

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dengan jenis metode deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang dilakukan adalah berupa pendekatan studi kasus asuhan komprehensif pada ibu hamil fisiologis trimester kedua dengan usia kehamilan minimal 20 minggu 5 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan bersalin, nifas, bayi baru lahir .

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dibuat ini meliputi empat komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Definisi dari masing-masing asuhan yang akan diberikan antara lain :

1. Asuhan kehamilan merupakan asuhan kehamilan terhadap ibu hamil dengan umur kehamilan 20 minggu 5 hari
2. Asuhan persalinan merupakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dimulai dari pemantauan kala I hingga observasi kala IV.
3. Asuhan nifas merupakan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF3).
4. Asuhan bayi baru lahir merupakan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir sampai kunjungan neonatal ketiga (KN3).

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Genit Indah Amd. keb Koripan RT 01, Sidomulyo, Bambanglipuro, Bantul Yogyakarta dan rumah pasien Karangweru RT 02 Tirtomulyo, Kretek, Bantul.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada bulan Desember 2018 sampai dengan mei 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam laporan tugas akhir asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah Ny. R umur 23 Tahun G1POA0 umur kehamilan 20 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : lembar pengkajian data, tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pita Lila, hammer, penlight, termometer, jam dan handsoon, celemek, alas kaki, partus set (gunting tali pusat, gunting episiotomi, setengah kocher, kateter nelaton, benang tali pusat), heating set (nald powder, nald heating, pinset cirurgi, pinset anatomi, arteri klem, catgut cromik), bengkok.
- b. alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
- c. alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi: dokumentasi catatan medis atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan informasi atau keterangan secara lisan dengan seseorang sasaran penelitian atau bertatap muka dengan orang tersebut (Sulistyaningsih, 2011).

b. Observasi

Observasi merupakan pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung terhadap responden untuk mengetahui hal-hal yang diketahui (hidayat, 2014)

c. pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengkajian untuk mendapatkan data obyektif dari klien dengan menggunakan alat yang menunjang untuk pemeriksaan yang dibutuhkan dalam kasus ini antara lain pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan head to toe (Hidayat, 2014).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen dan usg pemeriksaan laboratorium sendiri biasa dilakukan dengan pengambilan sampel darah dan urine untuk menegakkan diagnosa (saifudin, 2009).

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan cara pengumpulan data dengan pengambilan data yang berasal dari dokumen asli. dokumen asli dalam kasus ini bisa berupa catatan rekam medis dan buku kesehatan ibu dan anak (hidayat, 2014)

f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dalam pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu sebagai berikut :

1. Tahapan persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian peneliti memerlukan persiapan persiapan, meliputi :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai untuk studi kasus di lapangan yaitu di PMB Genit Indah Koripan RT 01, Sidomulyo, Bambanglipuro, Bantul Yogyakarta dan rumah pasien Karangweru RT 02.
- b. Mengajukan surat permohonan untuk studi kasus pada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan objek yang akan menjadi responden dalam studi kasus.
- d. Berdasarkan hasil data yang diperoleh penulis memilih Ny. R sebagai responden dengan alasan karena Ny. R mengalami ketidaknyamanan sesuai dengan kriteria yang ditentukan untuk studi pendahuluan yaitu kehamilan fisiologis, HPL sesuai kriteria, responden yang bersedia sehingga mampu bekerjasama dengan baik.
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Genit Indah Koripan RT 01, Sidomulyo, Bambanglipuro, Bantul Yogyakarta.
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam sebuah studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 08 Desember 2018.
- g. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari umur kehamilan ibu 24 minggu 6 hari.
 - 1) Kunjungan pertama dilakukan di PMB Genit Indah pada tanggal 06 Januari 2019 pukul 19.00 WIB dengan hasil :
Ny. R umur 23 tahun G1P0A0, umur kehamilan 24 minggu 6 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan, janin sudah mulai

terasa bergerak dari umur kehamilan 16 minggu, HPHT : 16-07-2018, HPL : 23-04-2019.

Hasil pemeriksaan KU: Baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, respirasi 21 x/menit, suhu 36,5 °C, Denyut Jantung 150 x/menit.

Asuhan yang diberikan : memberikan KIE tablet zat besi

- 2) Kunjungan kedua dilakukan di rumah Ny.R pada tanggal 20 januari 2019 pukul 10.00 WIB dengan hasil :

Ny. R umur 23 tahun G1P0A0, umur kehamilan 26 minggu 6 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan, Hasil pemeriksaan KU: Baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,6 °C.

Asuhan yang diberikan : memberikan KIE P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi).

- 3) Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Genit Indah Bambanglipuro Bantul pada tanggal 10 Maret 2019 pukul 19.30 wib dengan hasil :

Ny. R umur 23 tahun G1P0A0, umur kehamilan 33 minggu 6 hari normal, ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan Keadaan umum : baik, Kesadaran: composmentis, TD : 100/60 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,6 °C, Respirasi : 22 x/menit, Berat badan 73 Kg, pemeriksaan fisik muka tidak pucat, payudara normal puting susu menonjol, tidak ada cairan yang keluar, TFU : 25 cm, TBJ : 2015 Gram, punggung kiri, bagian terbawah janin teraba kepala, DJJ : 138 x/menit.

Asuhan yang diberikan : memberikan konseling ibu untuk istirahat yang cukup tidur siang 1 jam dan malam 7-8 jam, dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi terapi obat yang diberikan bidan.

4) Kunjungan keempat dilakukan di Rumah Ny. R pada tanggal 10 April 2019 pukul 10.00 Wib dengan hasil :

Ny. R umur 23 tahun G1P0A0, umur kehamilan 38 minggu 2 hari normal, ibu mengatakan tidak ada keluhan gerakan janin semakin aktif, hasil pemeriksaan Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Suhu : 36,7 °C, Respirasi : 20 x/menit, pemeriksaan fisik muka tidak pucat, payudara normal puting susu menonjol, tidak ada cairan yang keluar, ekremitas tidak bengkak dan tidak terdapat varises.

Asuhan yang diberikan yaitu : memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan dan mengawasi gerakan janin selama 12 jam.

- h. Melakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir
 - i. Melakukan bimbingan dan konsultasi Proposal Tugas Akhir
 - j. Melakukan seminar Proposal Laporan Tugas Akhir
 - k. Revisi Proposal Laporan Tugas Akhir
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone (HP)
- Rencana pemantauan :
- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien atau keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung.
 - 2) Meminta pasien atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu pasien mengalami kontraksi.
 - 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu pasien datang ke klinik.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan pada tanggal 25 April 2019 di PMB Genit Indah dengan pertolongan persalinan normal, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.
- 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari masa nifas dan melakukan Kunjungan nifas 4 kali, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.
 - a) Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 26 April 2019 di PMB Genit Indah Bambanglipuro Bantul
 - b) Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 03 Mei 2019 di Rumah Ny. R
 - c) Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 14/05/2019 di Rumah Ny. R
 - d) Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 di Rumah Ny. R
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari dan melakukan kunjungan Neonatus 3 kali dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
 - a) Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 26 April 2019 di PMB Genit Indah Bambanglipuro Bantul
 - b) Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 03 Mei 2019 di Rumah Ny. R
 - c) Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 di Rumah Ny. R

3. Tahap Penyelesaian

Tahap ini merupakan tahap akhir dalam studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester II sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kemudian dilanjutkan seminar Laporan Tugas Akhir.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Mangkuji (2012), pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Data Subjektif adalah data yang didapatkan dari klien informasi tersebut dapat ditentukan dengan informasi atau komunikasi melalui anamnesis.

2. O (Data Objektif)

Data Objektif adalah data yang didapatkan melalui hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnosis lainnya.

3. A (Assesment)

Assesment yang berisi tentang analisa dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif.

4. P (planning)

Planning adalah pendokumentasian tindakan dan evaluasi yang meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling dan tindak lanjut (*follow up*).