

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir ini adalah metode penelitian deskriptif. Morissan (2012) menyatakan bahwa penelitian deskriptif dilakukan dengan cara peneliti mengamati sesuatu (objek penelitian) dan kemudian menjelaskan apa yang diamatinya. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menjelaskan suatu kondisi tertentu. Syamsunie (2018) mengatakan bahwa metode penelitian deskriptif merupakan langkah awal dalam melakukan investigasi epidemiologi yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Penelitian ini dilakukan dengan menempuh langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan, membuat kesimpulan dan laporan.

Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*). Studi kasus merupakan suatu penelitian yang dilakukan secara intensif terperinci dan mendalam terhadap suatu organisasi, lembaga atau gejala tertentu (Fitrah dan Luthfiyah, 2017). Yin (2009) dikutip dari Fitrah dan Luthfiyah (2017) menyatakan bahwa tujuan penggunaan penelitian studi kasus adalah tidak sekedar untuk menjelaskan seperti apa objek yang diteliti, tetapi untuk menjelaskan bagaimana keberadaan dan mengapa kasus itu dapat terjadi.

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil pada trimester II dengan usia kehamilan 25 minggu 4 hari dan diikuti mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir serta penggunaan kontrasepsi.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Definisi operasional setiap asuhan yaitu :

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan minimal 22 minggu (trimester II) sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dimulai dari kala 1 sampai observasi kala IV sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke 3 (40-42 hari pasca persalinan) sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.
4. Asuhan pada bayi baru lahir : asuhan kebidanan dan perawatan bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ke 3 (KN 3) sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan.

### **C. Waktu dan Tempat**

Tempat studi kasus dilakukan di PMB Dian Herawati Wirobrajan Yogyakarta, Puskesmas Kasihan 1, dan RSKIA Sadewa pada 15 Desember 2018 sampai 30 April 2019.

### **D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan sebagai subjek laporan studi kasus asuhan berkesinambungan ini adalah Ny R umur 24 tahun Multipara usia kehamilan 23 minggu 3 hari di PMB Dian Herawati Wirobrajan Yogyakarta.

### **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir diantaranya adalah:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara : format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi seperti lembar pengkajian, pena.

- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pengukur Lila, *thermometer*, *handscone*, dan *hummer*.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik, buku KIA, dan foto.

## 2. Metode Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diatasi secara bersama-sama (Yusuf, 2017). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas ibu, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas yang lalu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, psikologi ibu serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

### b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan perilaku pasien, ekspresi wajah (Rukajat, 2018). Tahap observasi yang dilakukan pada ibu yaitu sejak ANC sampai masa nifas dan bayi baru lahir.

### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan cara pengumpulan data obyektif dari pasien, adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan keadaan umum, *vital sign*, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan penunjang (Yusuf, 2014). Pemeriksaan fisik dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*).

### d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menunjang data lain serta berfungsi sebagai penegas diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan HB, protein urin, urin reduksi, IMS, bilirubin, HIV (Syamsunie, 2018).

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada Ny. R yaitu pemeriksaan HB, HIV, protein urin, reduksi urin, leukosit dan eritrosit.

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pencatatan informasi yang berhubungan dengan pasien, pengolahan data yang telah didapatkan menjadi sebuah laporan (Syamsunie, 2018). Studi dokumentasi berupa foto saat pemeriksaan, tanda tangan persetujuan pasien, tanda tangan pihak PMB, data sekunder ibu hamil, catatan rekam medik dari PMB, catatan rekam medik Rumah Sakit Sadewa.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari literatur guna memperkuat laporan tugas akhir yang penulis buat. Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat asuhan yang diberikan (Syamsunie, 2018). Sumber yang digunakan yaitu buku dengan batas waktu maksimal 10 tahun terakhir, dan jurnal 5 tahun terakhir.

## **F. Prosedur Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus yang penulis buat terdiri dari beberapa tiga tahapan, yaitu :

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian ada beberapa hal yang harus dipersiapkan oleh penulis, antara lain :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Dian Herawati Wirobrajan Yogyakarta pada hari Kamis tanggal 6 Desember 2018
- b. Mengajukan surat ijin mencari pasien kepada bagian Prodi Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 7 Desember 2018
- c. Melakukan kunjungan ke PMB Dian Herawati pada tanggal 15 Desember 2018 untuk menentukan pasien.

- d. Meminta kesediaan pasien untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 16 Desember 2018.
  - e. Memberikan Asuhan secara berkesinambungan pada pasien
  - f. Melakukan penyusunan Laporan tugas Akhir.
  - g. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
  - h. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir
  - i. Merevisi Laporan Tugas Akhir
2. Tahap pelaksanaan
- a. Melakukan pemantauan kesehatan Ny. R melalui *handphone* yaitu via *whatsapp*, tatap muka setiap 1 minggu sekali, ANC dilakukan sebanyak 4 kali.
  - b. Asuhan Kehamilan
    - 1) ANC I
      - Tanggal/Jam : Kamis, 20 Desember 2018/ 10.00 WIB
      - Tempat : Puskesmas Kasihan 1
      - Kegiatan : ANC Terpadu
    - 2) ANC II
      - Tanggal/Jam : Senin, 21 Januari 2019/ 17.00 WIB
      - Tempat : PMB Dian Herawati
      - Kegiatan : Pemeriksaan
    - 3) ANC III
      - Tanggal/Jam : Sabtu, 9 Februari 2019/ 19.00 WIB
      - Tempat : Rumah Pasien
      - Kegiatan : Pemeriksaan
    - 4) ANC IV
      - Tanggal/Jam : Senin, 4 Maret 2019/ 19.00 WIB
      - Tempat : Rumah Pasien
      - Kegiatan : Pemeriksaan

c. Asuhan INC (*Intranatal Care*)

Asuhan persalinan tidak mendampingi dikarenakan bersamaan dengan praktik lahan, Ibu bersalin pada hari Rabu, 20 Maret 2019 jam 10.00 WIB di RSKIA Sadewa. Pengambilan data rekam medik dilakukan pada hari Senin, 8 April 2019 pukul 13.30 WIB.

d. Asuhan PNC (*Postnatal Care*)

1) PNC I

Tanggal/Jam : Jum'at, 22 Maret 2019/ 10.00 WIB  
 Tempat : Rumah Pasien  
 Kegiatan : KF I

2) PNC II

Tanggal/Jam : Minggu, 24 Maret 2019/ 18.30 WIB  
 Tempat : Rumah Pasien  
 Kegiatan : KF II

3) PNC III

Tanggal/Jam : Minggu, 14 April 2019/ 18.3 WIB  
 Tempat : Rumah Pasien  
 Kegiatan : KF III

e. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir akan dilakukan sebanyak 3 kali.

1) KN I

Tanggal/Jam : Jum'at, 22 Maret 2019/ 10.00 WIB  
 Tempat : Rumah Pasien  
 Kegiatan : KN I

2) KN II

Tanggal/Jam : Sabtu, 23 Maret 2019/ 18.30 WIB  
 Tempat : Rumah Pasien  
 Kegiatan : KN II

3) KN III

Tanggal/Jam : Minggu, 14 April 2019/ 18.30 WIB  
 Tempat : Rumah Pasien  
 Kegiatan : KN III

f. Tahap penyelesaian

Hasil akhir dilakukannya penelitian ini adalah untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir.

### **G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Metode pendokumentasian yang dilakukan oleh penulis adalah metode SOAP. SOAP adalah pencatatan yang dipakai untuk mendokumentasikan setiap asuhan kebidanan yang telah diberikan, catatan ini bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis.

- a. Subyektif : data subyektif menggambarkan pendokumentasian berdasarkan pada pengumpulan data hasil anamnesa, tanya jawab dengan pasien, suami maupun keluarga. Data yang diperoleh bisa berupa identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu. Catatan berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien.
- b. Objektif : data objektif berdasarkan dari data observasi, pemeriksaan terhadap pasien, hasil laboratorium yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung analisis. Data ini merupakan fakta yang berhubungan dengan kondisi pasien sehingga penegakan diagnose dapat dilakukan.
- c. Analisa : analisis merupakan rumusan dari hasil pengkajian kondisi pasien berdasarkan masalah yang dialami, kebutuhan, serta kemungkinan yang dapat mengganggu kesehatan pasien.
- d. Penatalaksanaan : merupakan proses pembuatan rencana tindakan yang akan datang. Perencanaan disesuaikan dengan kondisi pasien saat ini (Irianti, 2013).