

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu 6 hari dan didampingi pada masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas serta memberi asuhan pada neonatus.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yang dimulai usia kehamilan 32 minggu
 - a. Asuhan kehamilan pada tanggal 20 Januari 2018 UK 32 minggu 6 hari
 - b. Asuhan kehamilan yang dilakukan pada tanggal 26 Januari 2018 UK 33 minggu 5 hari
2. Asuhan persalinan: laporan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sampai dengan kala III dan asuhan ibu bersalin berupa observasi kala IV
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ke (KF3) yaitu:
 - a. KF 1 pada 6 jam pada tanggal 10 Maret 2018
 - b. KF 2 pada 6 hari pada tanggal 16 Maret 2018
 - c. KF 3 pada 12 hari pada tanggal 28 Maret 2018
4. Asuhan Neonatus : asuhan yang diberikan dari awal kelahiran sampai KN3
 - a. KN 1 pada 6 jam pada tanggal 10 Maret 2018
 - b. KN 2 pada 6 hari pada tanggal 16 Maret 2018
 - c. KN 3 pada 12 hari pada tanggal 28 Maret 2018

Untuk laporan tugas akhir ini penulis khususnya pada kasus yang diteliti yaitu Asuhan Kebidanan pada Ny. S umur 39 tahun G₄P₂A₁ UK 32 minggu 6 hari

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Cangkringan Sleman, klinik AN-NISSA dan rumah pasien pada bulan Januari-April

D. Subjek Studi Kasus

Subjek dari studi kasus untuk asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu Ny. S umur 39 tahun G₄P₂A₁ UK 32 minggu 6 hari dengan kehamilan normal di Puskesmas Cangkringan Sleman.

E. Alat dan Bahan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik menggunakan beberapa alat yaitu: tensimeter, stetoskop, dopler, thermometer, timbangan berat badan
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas, bayi
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medik dari klinik AN-NISSA, hasil USG dan buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah percakapan yang dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu menurut Moleong, (2009). Pada studi kasus ini telah melakukan wawancara terhadap Ny S dan di damping oleh suami Ny S.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung menggunakan alat indera atau instrumen sebagai alat bantu untuk penginderaan suatu subjek atau objek yang juga merupakan basis sains (Kurniawan, 2011). Observasi yang telah dilakukan pada studi kasus ini adalah pada mimik wajah

Ny S saat dilakukan tanya jawab, pada saat dilakukan pemeriksaan fisik, dan pada saat mengetahui hasil pemeriksaan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan vital sign dan pemeriksaan *head toe toe* yang berpedoman pada asuhan kebidanan (Irawati, 2009). Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, rontgen dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sample berupa darah atau urine untuk menegakkan diagnosa (Depkes RI, 2015). dalam kasus ini, penulis mengobservasi hasil: pemeriksaan laboratorium darah dan urine.

2) Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen–dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis, transkrip, buku, surat kabar. Dalam kasus ini peneliti juga menggunakan dokumentasi berupa catatan medis pasien, data ini merupakan penguat data wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, penunjang dalam memeriksa keabsahan data, dan terus memantau buku KIA, membuat interpretasi dan menarik dan kesimpulan di Puskesmas Cangkringan Sleman (Arikunto, 2013)

3) Studi Pustaka

Studi kepustakaan merupakan kegiatan suatu penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mencari landasan teoritis dari permasalahan penelitian (Hidayat, 2014)

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusun proposal sampai dilakukannya ujian pra LTA. Sebelum melakukan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan di antaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi di Puskesmas Cangkringan
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM (Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat)
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny S, 39 tahun multigravida di Puskesmas Cangkringan
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Puskesmas Cangkringan
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 20 Januari 2018
- f. ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 32 minggu 6 hari dengan hasil:
 - 1) Kunjungan 1 dilakukan di rumah pasien yang beralamatkan di Pangukrejo, Cangkringan, Sleman pada tanggal 20 Januari 2018 pukul 14.00 WIB
 - 2) Kunjungan 2 dilakukan di rumah pasien yang beralamatkan di Pangukrejo Cangkringan, Sleman pada tanggal 26 Januari 2018 pukul 14.00 WIB, UK 33 minggu 5 hari
 - 3) INC dilakukan di Klinik Utama AN-NISSA pada tanggal 10 Maret 2018 usia kehamilan 38 Minggu 6 hari. Pukul 12.45 WIB bayi lahir spontan, menangis spontan, plasenta lahir jam 13.00 WIB tidak ada rupture perenium, kala I berlangsung selama 12 jam, kala II berlangsung selama 30 menit, kala III berlangsung selama 15 menit kala IV selama 2 jam.

- 4) PNC dilakukan 3 kali yang dimulai dari nifas 6 jam, 6 hari dan 12 hari dengan hasil sebagai berikut:
 - 1) KF1 di Klinik Utama AN-NISSA di lakukan pada tanggal 11 maret 2018 masa gestasi 39 minggu dengan hasil
Ny S umur 39 tahun P3A1AH2 dalam nifas 6 jam mengeluh tidak ada keluhan.
 - 2) KF 2 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 16 maret 2018 dengan hasil
Ny S umur 39 tahun P3A1AH2 dalam nifas 6 hari mengeluh tidak ada keluhan dan pengeluaran ASI sudah lancar.
 - 3) KF 3 dilakukan dirumah pasien pada tanggal 28 Maret 2018 dalam nifas 12 hari mengeluh tidak ada keluhan dan tidak ada tanda-tanda atau masalah saat nifas. Pengeluaran lochea adalah lochea serosa TFU sudah tidak teraba.
- 5) Kunjungan Neonatus dilakukan 3 kali yang di mulai pada usia 6 jam, 6 hari dan 12 hari dengan hasil sebagai berikut:
 - 1) KN1 DI Klinik Utama AN-NISSA dilakukan pada tanggal 11 maret 2018 dengan hasil
Bayi Ny S umur 6 jam lahir secara seponatan pukul 12.45 WIB bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tonus otot baik, tidak ada sianosis, tidak ada ikterik APGAR8/9. Sudah diberikan vitamin K1, salep mata, dan imunisasi HB0'
 - 2) KN2 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 16 maret 2018 Bayi P umur 6 hari ibu mengatakan bayi sehat, tidak ada keluhan sejak bayi lahir, ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI saja lebih dari 10 kali/hari, bayi tidur dalam 1 hari 1 malam selama 18 jam, bayinya tidak rewel. BAB 1-2 kali/hari dan BAK 6-8 kali/hari, menyusu dengan baik < 10 kali/hari dalam sehari hisapan kuat tanpa diberikan makan atau minuman apapun.
 - 3) KN3 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 28 maret 2018 bayi P umur 12 hari ibu mengatakan bayi sehat, tidak ada keluhan sejak

bayi lahir, ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI saja lebih dari 10 kali/hari, bayi tidur dalam 1 hari 1 malam selama 18 jam, bayinya tidak rewel. BAB 1-2 kali/hari dan BAK 6-8 kali/hari, menyusu dengan baik > 10 kali/hari dalam sehari hisapan kuat. Pola istirahat juga baik dan tidak ada masalah yang dijumpai.

- 6) Melakukan penyusunan LTA
 - 7) Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
 - 8) Melakukan seminar proposal
 - 9) Revisi proposal LTA
2. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komperhensif, meliputi:

- 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 dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi serta melakukan kunjungan KN dan KF
- 3) Menganjurkan pasien agar selalu menghubungi jika ada keluhan dan masalah pada ibu dan bayinya.

- b. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan

- 1) ANC dilakukan 2x dimulai dari usia kehamilan 32 minggu 6 hari, dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- 2) INC dilakukan dengan APN menggunakan pendokumentasian SOAP.
- 3) PNC dilakukan sampai KF 3 (hari ke 4 sampai pada hari ke 42 pasa persalinan), dengan menggunakan dokumentasi SOAP.

- 4) BBL dilakukan sampai KN 3 (hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah bayi dilahirkan), dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

3. Tahapan Penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan dengan seminar LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan (lampiran)

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu:

1. S (Data Subjektif)

Berisi tentang data klien (segala bentuk pernyataan atau keluhan klien) diperoleh dari anamnesa yang diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi, dsb.

2. O (Data Objektif)

Data yang dieperoleh dari hasil observasi melalui pemeriksaan umum, fisik, obstetric, penunjang, (Laboratorium, USG, Inspekulo, VT, dll

3. A (*Analysis*)

Kesimpulan berdasarkan dari data S dan O

4. P (*Planning*)

Rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan masalah