

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan yang meliputi asuhan terhadap kehamilan fisiologis ibu pada trimester III dengan usia kehamilan minimal 34 minggu diikuti dari masa kehamilan, bersalin, nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Penelitian bersifat deskriptif yang mempelajari fenomena tentang respon keberadaan manusia yang bertujuan untuk menjelaskan pengalaman seseorang dalam kehidupan termasuk didalamnya adalah interaksi sosial yang dilakukannya (Hidayat, 2008).

B. Komponen Asuhan Komprehensif dan Berkesinambungan

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*) ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan Kehamilan : Melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 34 minggu
2. Asuhan Persalinan : Melakukan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV
3. Asuhan Nifas : Melakukan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas (KF3)
4. Asuhan Bayi Baru Lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kunjungan KN2 dan KN3

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat Studi kasus

Studi Kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Sewon I Bantul, D.I.Yogyakarta pada tanggal 27 Januari 2018 pada pukul 09.30 WIB

2. Waktu

Pelaksanaan Studi Kasus dimulai pada bulan Januari sampai dengan Agustus 2018

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Subjek dalam penelitian ini asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny. A umur 26 Tahun Multipara yang di mulai pada usia kehamilan 34 minggu 2 hari tanggal 27 Januari 2018 sampai dengan kunjungan nifas ketiga tanggal 22 maret 2018.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensi meter, stetoskop, timbang berat badan, thermometer, jam, metline, linex.
- b. Alat yang digunakan untuk wawancara anamnesa yaitu format asuhan kebidanan pada ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan rekam medis dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

- a. Wawancara

Wawancara yaitu pertemuan antara dua orang yang bertujuan untuk bertukar informasi dan ide dengan cara melakukan tanya jawab, sehingga dapat dijadikan makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2013). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kontrasepsi, riwayat penyakit, riwayat sosial ekonomi dan keluhan yang dirasakan saat ini. Wawancara dilakukan kepada Ny. A, suami dan keluarga Ny. A, dan bidan di Puskesmas Sewon I Bantul

b. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data di mana peneliti mencatat informasi seperti yang mereka dapatkan dalam penelitian. Hal tersebut dilakukan dengan cara melihat, mendengarkan, merasakan, yang kemudian dicatat subyektif mungkin (Sugiyono, 2013). Observasi dilakukan dengan cara melakukan kunjungan rumah, dan saat ibu melakukan ANC di pelayanan kesehatan, di mulai saat masa kehamilan hingga masa nifas.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh secara keseluruhan atau bagian tertentu yang dianggap perlu untuk memperoleh data yang sistematis (Sugiyono, 2013). Dalam asuhan ini pemeriksaan fisik dilakukan secara *Head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang

dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *Informed Consent*.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urine untuk menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013). Rencana pemeriksaan penunjang USG akan dilakukan oleh dokter SpOg, dan untuk pemeriksaan penunjang Hb dan urin akan dilakukan oleh bidan.

e. Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medik, dan lain-lain. Dalam studi kasus ini di dokumentasi di ambil dari riwayat pemeriksaan sebelumnya saat ibu melakukan pemeriksaan ke tenaga kesehatan yang telah tercatat di dalam catatan rekam medis dan buku KIA.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang di teliti (Sugiyono, 2013). Studi Pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dalam pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahap. Antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan di antaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes A. Yani Yogyakarta.
- c. Mengajukan studi pendahuluan melakukan tanya jawab dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. A umur 26 tahun G₃P₂A₀Ah₁ usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Sewon I Bantul, Yogyakarta
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Puskesmas Sewon I Bantul, Yogyakarta
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 26 Januari 2018
- f. Menjelaskan prosedur studi kasus kepada responden mengenai langkah pengisian surat pernyataan tindakan.
- g. Melakukan penyusunan LTA

Penyusunan proposal LTA pada BAB I-III sudah dimulai sejak tanggal 26 Januari 2018 setelah melakukan studi pendahuluan di PPPM.

h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

Setelah melakukan penyusunan BAB I-III selesai, kemudian melalui konsultasi pada pembimbing LTA.

i. Melakukan seminar proposal

Seminar ujian proposal dilaksanakan pada tanggal 31 mei 2018.

Setelah melakukan konsultasi dan revisi serta mendapatkan persetujuan dari pembimbing LTA.

j. Revisi proposal LTA

Melakukan revisi setelah ujian proposal selesai.

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 dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
- 2) Meminta ibu hamil dan keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
- 3) Melakukan kontrak dengan Puskesmas agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke Puskesmas.

b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 4 kali dimulai dari usia 34 minggu 2 hari
- 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN.
- 3) Asuhan PNC (*Post Natal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai KF-4.
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai KN-3.

3. Tahap Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

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

1. S (Data Subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data tersebut diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah atau hewan peliharaan)

2. O (Data Objektif)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan penunjang (lab dan usg). Data diperoleh dari panca indera dan hasil lab.

3. A (Analysis) berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu: perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan (Rukiah, dkk, 2010).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA