

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang di gunakan pada asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskretif yang di gunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*) yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu sendiri, faktor faktor yang mempengaruhi, kejadian kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 34 minggu.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas keempat (KF 3)

4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di BPM Widiyarini, Nagung Kedundang Temon Kulon Progo.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari sampai dengan April 2018.

D. Objek laporan tugas akhir

Subjek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. S umur 35 tahun **G3P2AOAh2** usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan kehamilan normal di BPM Widiyarini

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, jam.
- b. Alat dan bahan yang dilakukan untuk wawancara ;Format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas, bayi.

- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik, buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan pada responden. Wawancara bermakna terhadap langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi : keluhan selama kehamilan riwayat penyakit menurun menular menahun.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses proses pengamatan dan ingatan (Subagyo, 2013). Melakukan pemantauan dari hamil usia 36 minggu sampai dengan nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik pasien dengan teknik inpeksi, palpasi, dan perkusi. Pemeriksaan dalam setudi kasus ini dilakukan

dari head to toe. Semua pemeriksaan dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dengan lembar *informed consent*.

1) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan HB, protein urin

Hasil : HB 13gram/dl, protein urine (-)

2) Studi dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan gambar atau karya manumetal dari seseorang (Subagyo, 2013)

Dalam setudi kasus ini dokumentasi berbentuk foto kegiatan dari saat kunjungan, dat skunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

3) Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembangpad situasi sosial yang di teliti (subagyo, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang di berikan dan penambahan studi kasus

F. Prosedur LTA

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

1. Tahap persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukan ujian pra LTA. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan persiapan diantaranya sebagai berikut :

- a) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan
- b) Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c) Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.

Ny. Saljiah 35 tahun multipara uk 34 minggu 4 hari di BPM Widyarini.

- d) melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Widyarini
- e) meminta kesedian responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk mentanda tangani lembar persetujuan pada tanggal 27J Januari 2018.
- f) ANC dilakukan 3 kali yang di mulai dari usia kehamilan 34 minggu 4 hari, dengan hasil sebagai berikut :

- (1) Kunjuangan 1 di lakukan di pustu kedundang yang dilakukan pada tanggal 27 januari 2018, pukul 10.00 WIB dengan hasil :

Ny. Saljiah umur 35 tahun multipara uk 34 minggu 4 hari, puki preskep, janin tunggal, hidup dengan keadaan normal.

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun, menular ataupun menahun, riwayat persalinan yang lalu vakum, BB lahir 3000 gram, riwayat kb kondom 1,5 tahun.

HPHT : 26 Juni 2017

HPL : 03 Maret 2018

BB : 67 kg, Tb : 150 cm, Lila : 23,5 cm, TD : 120/80 mmHg, HB : 12 gr%

Memberikan asuhan : istirahat cukup, banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi.

- (2) Kunjungan kedua dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 30 Januari 2018 pukul 16.00 wib

BB : 67 kg, TD : 120/80 mmHg, uk 35 minggu, hasil pemeriksaan Leopold : puki, preskep, DJJ : 130x/menit teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan : istirahat yang cukup, banyak mengkonsumsi sayur dan makanan yang bergizi, klie ketidaknyamanan pada tm 3, klie tanda bahaya pada tm 3.

- (3) Kunjungan ketiga dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 28 Februari 2018 pukul 15.00 WIB

BB :67,5 kg, TD :120/80 mmHg, uk 39 minggu 4 hari, hasil pemeriksaan Leopold puki, preskep, DJJ 130x/menit teratur gerakan aktif.

Memberikan asuhan : KIE tanda tanda persalinan, perlengkapan yang harus di bawa saat persalinan, menganjurkan ibu untuk makan makanan sayuran hijau, memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM 3

- g) Melakukan penyusunan LTA
- h) Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
- i) Melakukan seminar proposal
- j) Revisi proposal LTA

2. Tahap pelaksanaan

- a) Melakukan pemantauan keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via hp

Rencana pemantauan

- (1) Pemantauan dilakukan dengan cara meminta no hp pasien dan keluarga pasien agar sewaktu waktu bisa menghubungi pasien langsung.
 - (2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu waktu ibu hamil mengalami kontraksi
 - (3) Melakukan kontrak dengan pmb agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu waktu ibu hamil dating ke kelinik.
- b) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

- (1) Asuhan INC (*Intranatal care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.
- (2) Asuhan PNC (*Postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 jam postpartum dan melakukan KF3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencanan asuhan PNC

- (a) cek tekanan darah setiap 30 menit pada jam pertama dan 1 jam pada jam ke dua.
 - (b) cek darah yang keluar
 - (c) cek suhu tubuh ibu
 - (d) cek TFU dan kontraksi
- (3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau KN 3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Rencana asuhan BBL

- (a) menjaga kehangatan bayi
- (b) melakukan antropometri
- (c) menjaga kebersihan tali pusat bayi
- (d) melakukan pijat bayi
- (e) memberikan vit k
- (f) memberikan imunisasi HB 0

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pedokumentasia atau pencatatan menejemen kebidanan dapat di terapkan dengan, metode soap, yaitu :

1) S (data subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. data diperoleh dari keluhan , riwayat klien , pola pemenuhan nutrisi sebelum dan sesudah hamil, pola aktifitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonom ,serta lingkungan yang berpengaruh

2) O (Data objektif)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnosik lainnya. Data di peroleh dari panca indra atau laboratorium.

3) A (analysis)

Berisi analisis dan intrprestasi data (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

4) P (penatalaksanaan)

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

3.Tahap penyelesaian

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