

## BAB III

### METODE PENELITIAN

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

Metode yang digunakan dalam asuhan komperhensif pada ibu hamil, bersalin dan nifas adalah penelitian dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu.

#### B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan Kebidanan komperhensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan 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 pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 35<sup>+5</sup> 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 ketiga (KF<sub>3</sub>).

- 4) Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ketiga (KN<sub>3</sub>).

### **C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Kebidanan**

- 1) Tempat studi kasus dilaksanakan di Puskesmas Turi Sleman.
- 2) Waktu Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan 24 Januari sampai 31 Mei 2018.

### **D. Subjektif Studi Kasus**

Pada Laporan Tugas Akhir ini, yang dimaksud dengan objek adalah seseorang ibu usia kehamilan 35<sup>+5</sup> minggu, kemudian dikelola sampai dengan nifas selesai.

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

1. Alat yang digunakan meliputi:
  - a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik meliputi tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam dan handscoon.
  - b. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara meliputi Format Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
  - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi meliputi catatan medik atau studi pasien, buku KIA.

#### **2. Metode Pengumpulan Data**

- a. Wawancara

Wawancara merupakan sesuatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan

pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif pada tanggal 24 Januari 2018 data yang ditanyakan pada saat wawancara pada Ny.L meliputi identitas, riwayat kehamilan (mempunyai buku KIA), kehamilan ke 2, jumlah persalinan (belum pernah), jumlah abortus 1 kali 3 tahun yang lalu, jumlah anak hidup (belum), HPHT : 21 Mei 2017 HPL : 28 Februari 2018, ANC rutin di Puskesmas Turi.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai oroses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono,2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan kepada Ny.L dari kehamilan sampai mengalami nifas dengan komperhensif.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari dengan pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dengan *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *infomed consend*.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lengkap. Pemeriksaan penunjang meliputi peneliti melihat dari hasil pemeriksaan laboratorium di buku KIA Ny.L pada saat kunjungan di Puskesmas Turi.

e. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulis, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan di rumah Ny.L dan di Puskesmas Turi.

f. Studi Pustaka

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

## **F. Prosedur LTA**

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

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisi hal yang dilakukan dari penyusun proposal sampai dilakukan ujian LTA. Sebelum melaksanakan penelitian di

lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantara sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 22 Januari 2018
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny.L 30 tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 35 minggu 5 hari di Puskesmas Turi.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Puskesmas Turi Sleman pada tanggal 23 Januari 2018.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 24 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 3 kali yang dimulai dari usia kehamilan 35<sup>+5</sup> minggu hari dengan hasil sebagai berikut:

1) Kunjungan pertama dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 25 Januari 2018 pukul 12:00 WIB

BB : 67 kg

Uk : 35<sup>+3</sup> minggu

TD : 110/70 mmHg

Leopold: puka, preskep.

DJJ : 130x/menit teratur, gerak aktif.

Asuhannya :

Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi selama hamil, memberikan KIE tentang tanda bahaya TM III, memberikan KIE tentang perawatan payudara, memberikan KIE tentang Program Perencanaan dan Komplikasi (P4K).

2) Kunjungan kedua di Puskesmas Turi dilakukan pada tanggal

31 Januari 2018 pukul 09 : 00 WIB dengan hasil:

HPHT : 21-05-2017

HPL : 28-02-2108

BB : 70 kg

UK : 36<sup>3</sup> minggu

TD : 110/70 mmHg

Leopold: puka, preskep.

DJJ : 130x/menit

Asuhannya :

Memberikan KIE tentang tanda-tanda persiapan persalinan, memberikan KIE untung menjaga kesehatan, memberikan terapi fe dan kalk untuk diminum setiap hari, menganjurkan ibu menghitung gerak janin selama 12 jam tanpa menghitung waktu tidur, menganjurkan ibu kunjungan ulang ke puskesmas sesuai dengan jadwalnya.

3) Kunjungan ketiga dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal

15 Februari 2018 pukul 12:00 WIB

BB : 70 kg

TD : 110/70 mmHg

UK : 37<sup>+3</sup> minggu.

Leopold : puka, preskep.

DJJ : 130x/menit.

Asuhannya :

Memberikan KIE untuk menjaga kesehatannya dengan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berizi dan istirahat yang cukup, meberikan KIE tentang persiapan persalinan, menganjurkan ibu kunjungan ke puskesmas sesuai dengan jadwalnya.

- g. Melakukan penyusunan LTA.
- h. Bimbingan dan konsultasi LTA.
- i. Melakukan pemaparan atau seminar LTA.
- j. Melakukan revisi LTA

## 2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengmpulan 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)

Pemantauan dengan cara seperti:

- 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 hamil mengalami kontraksi.
- 3) Melakukan kontrak dengan Puskesmas agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.

- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan INC (Intranatal Care)

Asuhan INC (Intranatal Care) tidak melakukan pertolongan yang dilakukan karena tidak diberitahu jika ibu ke Puskesmas dalam proses persalinan.

- 2) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF<sub>3</sub>, dan dilakukan pendokumentasian SOAP

- a) KF1

(1) Memantau tekanan darah, suhu badan, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan pervaginam.

(2) Memastikan ibu tidak menahan BAB/BAK.



- (3) Memberikan KIE tentang personal hygiene
- (4) Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas
- (5) Memberikan tehnik cara menyusui dengan benar.
- (6) Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas
- (7) Memberikan terapi ampixicilin 50 per oral 3x1 FE 60 mg 1x1 sebagai penambah darah dan vitamin A.
- (8) Memberikan fasilitas rawat gabung.

b) KF2

- (1) Memantau tekanan darah, suhu badan, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan pervaginam
- (2) Membeikan KIE tentang pemenuhan nutrisi untuk ibu menyusui agar mengkonsumsi maknanaan yang mengandung protein, mineral dan vitamin.
- (3) Menganjurkan ibu istirahat yang cukup.
- (4) Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif
- (5) Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitoksin

c) KF3

- (1) Memantau tekanan darah, suhu badan, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan pervaginam.
- (2) Mengingatkan kemabali kepada ibu ntuk mengkonsumsi maknan yang berwarna hijau atau sayuran agar produksi ASI lancar.

(3) Memberikan konseling tentang KB.

d) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai 28 hari atau sampai KN 3 dilakukan dengan pendokumentasian SOAP asuhan BBL.

(1) KN1

- (a) Melakukan pemeriksaan fisik.
- (b) Mempertahanan suhu tubuh bayi.
- (c) Memandikan bayi setelah 6 jam lahir.
- (d) Memastikan tali pusat dalam kondisi baik.
- (e) Melakukan perawatan tali pusat.
- (f) Memberikan imunisasi HB0 dan salep mata.

(2) KN2

- (a) Memastikan diberi ASI Eksklusif
- (b) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah, dan masalah pemberian ASI.
- (c) Memberikan ASI harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan.
- (d) Menjaga kehangatan bayi.

(3) KN3

- (1) Memastikan bayi diberikan ASI Eksklusif
- (2) Menjaga kehangatan bayi.

(3) Memberikan asuhan komplementer pijat bayi agar bayi tidak rewel dan tidur pulas.

(4) Memberitahu tentang pemberian imunisasi BCG.

### 3. Tahap Penyelesaian

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

### G. Sistem Dokumentasi Kebidanan

Metode pedoumentasian yang dilakukan oleh penulis adalah metode SOAP, yaitu :

SOAP adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis.

Pencatatan ini dipakai untuk mendoukmentasikan asuhan kebidanan.

#### a. Subjektif

Data subjektif menggambarkan pendokumtasian yang hanya berdasarkan pengumpulan data yang berasal dari klien melalui anamensa, tanda gejala subjektif diperoleh dari hasil bertanya dari klein, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat perkawinan, riwayat penyakit keluarga, riwayat psikososial dan pola hidup). Catatan yang berhubungan dengan masalah sudut pada pasien.

#### b. Objektif

Berdasarkan observasi dan pemeriksaan, menggambarkan pendokumetasian berdasarkan hasil analisa dan fisik klien, hasil

laboratorium, dan test diagnosik lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung analisis. Data objektif yang dapat diperoleh dari pemeriksaan antara lain (TTV, pemeriksaan fisik, data penunjang). Data ini memberi gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan kondisi klien sehingga diagnosa dapat ditegakkan.

c. Analisis

Rumusan dari hasil pengkajian kondisi klien. Masalah yang dialami klien, kebutuhan, kemungkinan yang mengganggu kehamilan atau kesehatan.

d. Penatalaksanaan

Membuat rencana tindakan yang akan datang. Perencanaan yang sesuai dengan kondisi pasien saat ini (Irianti,dkk. 2013).