

### **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 adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang mempelajari fenomena tentang respon keberadaan manusia, yang bertujuan untuk menjelaskan pengalaman seorang dalam kehidupan termasuk didalam adalah interaksi sosial yang dilakukan (Hidayat,2011).

Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*Case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasusu itu sendiri, faktor-faktor yang mem pengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehibung dengan kasus maupun tindakan. Hal ini dilakukan agar peneliti dapat mengumpulkan dan pemahaman yang mendalam mengenai individu dengan teliti (Hikmatin, 2016).

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

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan keluarga berencana.

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil di trimester III usia kehamilan 34 minggu 5 hari. ANC dilakukan sebanyak 3 kali, yang dilakukan di Puskesmas Dlingo I Bantul dan rumah klien.

2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan persalinan dilakukan dari kala I sampai kala IV (kala observasi) di lakukan di PMB Khusni Dlingo Kabupaten Bantul.
3. Asuhan nifas : asuhan pada ibu nifas dilakukan saat kala IV (observasi) sampai kunjungan nifas 42 hari post partum atau kunjungan nifas ke-3 (KN3) dilakukan sebanyak 3 kali di rumah klien.
4. Asuhan bayi baru lahir : asuhan pada bayi baru lahir dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ke-3 (KN3) di lakukan sebanyak 3 kali di rumah klien.

#### **C. Tempat dan waktu studi kasus**

Tempat studi kasus dilakukan di Puskesmas Dlingo I Kabupaten Bantul, PMB Khusni Dlingo Kabupaten Bantul dan di rumah klien di Desa Salam Rt 01 Temuwuh Bantul, pada bulan Januari-Mei 2018.

#### **D. Objek LTA**

Objek yang digunakan untuk laporan studi kasus asuhan kebidanan secara komprehensif adalah pada Ny. W umur 34 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> dengan usia kehamilan 34 minggu 5 hari normal.

#### **E. Alat dan Metode pengumpulan data**

1. Alat pengumpulan data

Alat yang di gunakan dalam metode pengumpulan data adalah :

- a. Alat observasi dan pemeriksaan fisik : Tensimeter, Stetoskop, Thermometer, Metline, dan Doppler.

- b. Alat wawancara : Angket (*Questioner*), Buku pedoman wawancara, Buku catatan.
- c. Studi dokumentasi : Catatan medik/ Buku KIA.

## 2. Metode pengumpulan data

### a. *Interview* (Wawancara)

Wawancara adalah proses memperoleh penjelasan untuk mengumpulkan informasi dengan menggunakan cara tanya jawab bisa dilakukan sambil bertatap muka ataupun tanpa tatap muka yaitu melalui media telekomunikasi seperti handphone yang dilakukan antara pewawancara dengan orang yang diwawancara, dengan atau tanpa menggunakan pedoman. Pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat oleh penelitian atau merupakan proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang lain sebelumnya (Sujarweni, 2014). Data yang didapatkan dari *interview* atau wawancara yaitu identitas klien, keluhan klien, riwayat kesehatan klien, riwayat kesehatan keluarga klien, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat persalinan yang lalu, riwayat nifas yang lalu, dan riwayat kontrasepsi yang digunakan klien. Hasil wawancara didapatkan data bahwa klien dalam keadaan normal dan tidak adanya komplikasi apapun yang dialami oleh klien.

### b. Observasi

Observasi merupakan suatu kegiatan mendapatkan informasi yang diperlukan untuk menyajikan gambaran riil suatu peristiwa atau kejadian untuk menjawab semua pertanyaan penelitian. Untuk membantu mengerti perilaku manusia dan

untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran hasil observasi berupa aktivitas, kejadian, peristiwa, objektif kondisi atau suasana tertentu (Sujarweni, 2014). Data yang di dapatkan dalam melakukan observasi adalah keadaan klien : baik, kesadaran : composmetis, keadaan psikologi klien : baik , keadaan lingkungan sekitar klien : keluarga dan tetangga mendukung klien dan membantu klien saat membutuhkan pertolongan, serta memperhatikan klien dalam menjaga pola nutrisi dan istirahat serta aktivitas klien, keadaan lingkungan rumah klien : tidak ada kandang ayam, kambing ataupun kandang burung yang ada di dekat rumah klien, rumah klien bersih, nyaman dan rapi.

#### c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba(palpasi), mengetuk (perkusi), dan mendengarkan (auskultasi) Pemeriksaan fisik adalah metode pengumpulan data yang sistematis dengan memakai indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa untuk mendeteksi masalah kesehatan klien (Zulvadi, 2015). Data yang di dapatkan dari hasil melakukan pemeriksaan fisik pada klien yaitu kondisi umum dan kondisi psikologis klien dalam keadaan baik, keluarga serta lingkungan keluarga sangat mendukung terkait dengan kesehatan klien.

#### d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya abnormalitas. Pada kunjungan pertama klien dapat dilakukan dengan

pemeriksaan penunjang dengan klien dikirimkan ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium (Zulvadi, 2015). Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan penunjang yaitu klien dinyatakan dalam keadaan normal dan tidak adanya penyakit menular, menurun serta menahun.

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi bagian ini akan membahas empat pokok persoalan, yaitu pengertian dan kegunaan, dokumen pribadi, dokumen resmi, dan kajian isi. Dokumen ialah setiap bahan tertulis ataupun film, lain dari record, yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan seorang penyidik. Dokumentasi dijadikan sebagai pembukuan yang sah bila ada gugatan, sebagai landasan hukum yang berhubungan dengan keprofesian dan sumber data informasi untuk untuk kegiatan profesi sebagai pertanggungjawaban (Zulvadi, 2015). Data studi dokumentasi dalam penelitian ini adalah dari buku KIA dan catatan medis mengenai kesehatan klien.

f. Studi pustaka (*literature riveuw*)

Studi kasus ialah mengumpulkan serta mengambil buku *literature riveuw* untuk menambah pengetahuan serta wawasan untuk mendukung pelaksanaan studi kasus. Studi pustaka adalah kajian teoritis, referensi secara literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2011).

Studi pustaka yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan buku dan jurnal dengan referensi dan tahun terakhir 2010.

## F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan pada tiga tahap yaitu :

### 1) Tahap persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan, sampai dilakukan ujian LTA sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, penelitian melakukan persiapan sebagai berikut :

- a. Mengobservasi tempat dan sasaran studi kasus tanggal 22 Januari 2018.
- b. Menanyakan prosedur untuk izin dilakukannya studi pendahuluan tanggal 22 Januari 2018.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tanggal 25 Januari 2018.
- d. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny. W umur 34 tahun Multiparousia kehamilan 34 minggu 5 hari di Puskesmas Dlingo I Bantul 25 Januari 2018.
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Puskesmas Dlingo I Bantul Tanggal 25 Januari 2018.
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang dimulai pada tanggal 22 Januari 2018.

## 2) Tahap Pelaksanaan

Melakukan asuhan kebidanan dari masa Kehamilan, persalinan, nifas dan BBL, dengan hasil sebagai berikut :

### a. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil di trimester III usia kehamilan 34 minggu 5 hari. ANC dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pertama pada tanggal 25 Januari 2018 di Puskesmas Dlingi I Bantul, kedua pada tanggal 30 Januari 2018 di rumah klien, dan ketiga pada tanggal 21 Januari 2018 di rumah klien.

### b. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan dari kala I sampai kala IV (kala observasi). Persalinan pada tanggal 25 Februari 2018 di PMB Khusni Dlingo Bantul.

### c. Asuhan Nifas

Asuhan pada ibu nifas dilakukan saat kala IV (observasi) sampai kunjungan nifas 42 hari post partum atau kunjungan nifas ke-3 (KN3) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan nifas pertama pada tanggal 27 Februari di rumah klien, kunjungan nifas kedua pada tanggal 04 Maret 2018 di rumah klien dan kunjungan nifas ketiga pada tanggal 01 April 2018 di rumah klien.

### d. Asuhan bayi baru lahir

Asuhan pada bayi baru lahir dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ke-3 (KN3) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus pertama pada tanggal 27 Februari di rumah klien, kunjungan neonatus kedua pada tanggal 04 Maret

2018 di rumah klien dan kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 17 Maret 2018 di rumah klien.

g. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus yang dilanjutkan dengan ujian LTA.

**G. Sistematik Dokumentasi Kebidanan**

Sistematik Dokumentasi Kebidanan atau pencatatan kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP:

a. Data Subjektif

Data subjektif yaitu dengan mengumpulkan data klien dengan menganamnesa dapat diperoleh dari identitas klien, keluhan klien, riwayat kesehatan klien, pola kebutuhan nutrisi sebelum dan saat kehamilan, pola istirahat, aktivitas keseharian klien, psikososial klien, spiritual, ekonomi keluarga klien, lingkungan sekitar klien.

b. Data Objektif

Data objektif yaitu dengan mengumpulkan data fokus berupa pemeriksaan fisik pada klien, pemeriksaan dalam, dan pemeriksaan laboratorium. data tersebut diperoleh dari panca indera dan laboratorium.

c. Analisa Data

Analisis atau diagnosa yang disimpulkan dari data subjektif dan objektif.



d. Penatalaksanaan

Pada penatalaksanaan dapat mencakup tiga hal, perencanaan asuhan yang diberikan, penatalaksanaan yang akan diberikan dan evaluasi asuhan yang telah diberikan terhadap klien.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA