

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis desain laporan tugas akhir yaitu menggunakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang merupakan metode penelitian deskriptif, jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi penelaahan kasus (*Case Study*) merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang tertentu yang disertai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan.

B. Kompetensi Asuhan Berkesinambungan

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

Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain adalah :

1. Asuhan kehamilan : Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 34^{+1} minggu
2. Asuhan persalinan : Memberikan asuhan kebidanan pada kala IV.
3. Asuhan nifas : Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas KF₁, KF₂, dan KF₃
4. Asuhan bayi baru lahir : Memberikan asuhan kebidanan pada bayi dimulai dari pemeriksaan fisik dan antropometri sampai dengan KN₃.

C. Waktu dan Tempa Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Penelitian ini dilaksanakan pada Januari sampai Juli 2018. Tempat penelitian dilakukan pada BPM Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta.

D. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan dalam melakukan Laporan Tugas Akhir yaitu Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. R umur 26 tahun yang dimulai pada usia kehamilan 34⁺¹ minggu multipara dengan Anemia ringan sampai dengan kunjungan nifas ketiga.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, termometer, dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik (status pasien) dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur karena peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data yang dicari.

(Sugiyono. 2013). wawancara dilakukan pada Ny. R dengan panduan format asuhan ANC.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau suhu dan lain-lain. (kapan,dan dimana waktu lengkap). Pemantauan dilakukan dirumah klien, Puskesmas Godean II dan PMB Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari 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 meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah maupun urin untuk menegakkan diagnosa. Rencana pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan hemoglobin (HB) dilakukan pada tanggal 8 Januari 2018 hasil HB 9,5 gr% dan pada tanggal 7 Februari 2018 dengan

hasil HB 8 gr%. Pemeriksaan USG dilakukan pada tanggal 9 November 2017 dan padatanggal 6 Februari 2018.

e. Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medic dll (Notoatmodjo, S. 2012). Dalam studi ini penelitian menggunakan dokumetasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan dan kunjungan ibu hamil, sedangkan data pengambilan data di BPM Catur Eni Tempel Sleman Kota Yogyakarta diambil dari rekam medis dan buku KIA.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu teknik kegiatan teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Penelitian

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

1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, penelitan melakukan persiapan diantaranya sebagai berikut :

a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.

- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus
Ny. Ratna, 26 tahun G2P1A0 UK 35⁺² minggu (usia kehamilan pada saat ANC tanggal 24 Januari 2018) di wilayah BPM Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Puskesmas Godean II dan di BPM Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 17 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari usia kehamilan 35⁺² minggu dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3.1

ANC yang dilakukan

Kunjungan / Tanggal	Keluhan	Usia Kehamilan	Hasil Pemeriksaan	Asuhan
ANC pertama Tanggal : 24 Januari 2018 Pukul : 15.45 WIB Tempat : di BPM Catur Eni Tempel Sleman Yogyakarta	Kenceng -kenceng	35 minggu lebih 2 hari	BB: 65 kg TD : 90/70 mmHg Pemeriksaan Leopold: TFU 26 cm, Puki, preskep, sudah masuk panggul. DJJ: 141 x/menit, teratur	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sedang mengalami anemia ringan 2. Memberitahukan ibu untuk dampak apa yang akan terjadi jika mengalami anemia 3. Memberitahukan ibu

					menanganan anemia. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.
					4. Memberitahukan pada ibu tetap mengkonsumsi terapi obat yang telah diberikan omegavit 1x1 dan calcifar 1x1.
					5. Memberitahukan ibu untuk melakukan pemeriksaan lab lagi untuk mengetahui HB selanjutnya.
ANC kedua Tanggal : 30 Januari 2018 Pukul : 16.30 WIB Tempat : dirumah pasien	Tidak ada	36 minggu lebih 1 hari	BB: 65 kg TD : 900/80 mmHg Pemeriksaan leopold; TFU 26 cm, puki, preskep, DJJ 140 x/menit, teratur	1) Memberitahukan hasil pemeriksaan 2) Konseling tentang nutrisi, dan pola istirahat 3) Memberitahukan ibu untuk mengkonsumsi jus buah naga, jus bayam merah dan madu. 4) Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan TM III	

g. Melakukan penyusunan proposal LTA

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 19 Januari 2018 kemudian dilanjutkan dengan penyusunan proposal LTA pada BAB I-III pada tanggal 23 Januari 2018.

h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

Setelah melakukan penyusunan BAB I-III kemudian melakukan konsultasi pada pembimbing LTA pada tanggal 22 Februari sampai 8 Maret 2018.

i. Melakukan seminar proposal

Seminar ujian proposal dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2018. Setelah melakukan konsultasi dan revisi serta mendapatkan persetujuan dari pembimbing LTA.

j. Revisi proposal LTA

Melakukan revisi setelah ujian proposal selesai dan disetujui oleh pembimbing pada tanggal 18 Mei 2018.

2. Tahap pelaksanaan

a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah dan menghubungi via HP untuk melakukan pemantauan

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar suatu-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 datang ke klinik

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

a) Memberikan asuhan persalinan kala IV pada ibu.

- b) Memberikan dukungan psikologis yaitu memotivasi ibu agar tidak cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan.
 - c) Memberitahukan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan dan minum selama proses persalinan untuk pemenuhan nutrisi.
- 2) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari pemantauan kala IV sampai 14 hari postpartum dan melakukan KF₃, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan:

- a) KF₁ : memberikan konseling teknik menyusui, pengawasan perdarahan, konseling tentang pemberian ASI, konseling nutrisi dan istirahat yang cukup, personal hygiene, perawatan perineum dan menjaga bayi tetap hangat.
- b) KF₂ : memastikan involusi uterus berjalan normal, memastikan nutrisi dan istirahat klien, teknik menyusui, KIE tentang: perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari, dan pijat oksitosin.

c) KF₃ : nutrisi ibu dan konseling KB.

3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN₃ dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan yang diberikan:

a) KN₁ : pencegahan hipotermi, pemeriksaan fisik, memberikan KIE (menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, tanda bahaya pada bayi).

b) KN₂ : memeriksa tanda bahaya pada bayi, evaluasi pemberian ASI untuk memastikan ASI eksklusif 6 bulan, menjaga kebersihan bayi perawatan bayi dirumah, KIE ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir dirumah menggunakan buku KIA, konseling untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.

c) KN₃ : memastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya, memberitahukan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 11 maret 2018.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan dengan seminar LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

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

1. Data Subjektif (S)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data 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 dan hewan peliharaan).

2. Data Objektif (O)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnostik lainnya. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratorium.

3. Analisis (A)

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

4. Pelaksanaan (P)

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