

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan bayi baru lahir adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian ini bersifat deskriptif yang mempelajari fenomena tentang responden keberadaan manusia yang bertujuan untuk menjelaskan pengalaman seseorang dalam kehidupannya termasuk didalamnya adalah interaksi sosial yang dilakukannya (Hidayat, 2011)

Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penadahuluan kasus (*Case Study*). studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis dan trimester III dengan usia kehamilan minimal 32 minggu dan mulai dari kahamilan, bersalin, nifs serta memberian asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Komponen asuhan kebidanan dari kasus ini yaitu asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan pada usia kehamilan 33 minggu 6 hari di PMB

Fitri Nurul H meliputi :

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 33 minggu 6 hari
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 kedua (KF3) yaitu hari keempat sampai dengan hari ke-28 postpartum.
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN3.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilaksanakan di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman, RS Sakina Idaman, Rumah Pasien di Turgo Pakem Sleman pada bulan 24 Januari-April 2018.

D. Objek LTA

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. I umur 19 tahun G1P0A0AH0 Primigravida usia kehamilan 33⁺⁶ minggu tanggal 24 Januari 2018 dengan HPHT 2-6-2017 kehamilan normal di PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, leanec, termometer, timbangan berat badan, jam, hammer, dan pita lila.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : format ANC

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

2. Metode pengumpulan data

- a. Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan melaksanakan komunikasi dengan klien atau keluarga untuk dapat mengetahui keluhan atau masalah yang dialami klien (Miratu, dkk. 2015). Wawancara ini dilakukan sendiri oleh penulis kepada klien bertempat di rumah pasien di Turgo, Pakem, Sleman, Yogyakarta secara terstruktur dan tidak terstruktur dengan format anamnesa ANC, meliputi data subjektif : Identitas ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, keluhan yang dirasakan ibu, riwayat menstruasi.

- b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari responden namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi dan kondisi) atau melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau, suhu, dan lain-lain) (Sugiyono, 2011). Melakukan observasi pada klien dengan memantau dari kehamilan sampai nanti klien menggunakan KB. kesehatan ibu melalui pemeriksaan ANC, memantau perkembangan janin berdasarkan TFU, memantau gerakan janin berdasarkan wawancara dengan klien, dan berdasarkan pemeriksaan penunjang seperti USG.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien. Pemeriksaan fisik merupakan proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien. Pemeriksaan dilaksanakan di rumah klien dan dilakukan secara *head to toe* kecuali pemeriksaan genetalia karena pasien tidak bersedia dengan hasil normal pada tanggal 25 Januari 2018.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu suatu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, dan USG. Pemeriksaan penunjang dilaksanakan di Puskesmas Pakem, pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 13 Juli 2017 yaitu pemeriksaan laboratorium Hb, protein urin, reduksi urine, HbsAg, dan HIV/AIDS.

e. Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medik, dll (Notoatmodjo, 2012). Dalam studi kasus ini dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

f. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu dengan mengambil dari buku *literature* guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus. Studi pustaka pada Laporan Tugas Akhir ini telah dicantumkan dan dijabarkan di BAB II

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain yaitu:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, pemberi asuhan melakukan persiapan diantaranya:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran di PMB Fitri Nurul Pakem Sleman pada tanggal 23 Januari 2018.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 26 Januari 2018.
- c. Melakaukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus 24 Januari 2018. Ny.Ika, 19 tahun G1P0A0AH0 uk 33⁺⁶ minggu di wilayah PMB Fitri Nurul H Pakem Sleman.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Fiti Nurul H Pakem Sleman 24 Januari 2018.

- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 24 Januari 2018
 - f. Melakukan penyusunan Proposal LTA
 - g. Bimbingan dan Konsultasi LTA
 - h. Melakukan seminarproposal
 - i. Revisi proposal LTA
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via HP pemantauan
 - b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) ANC dilakukan 4 kali yang di mulai usia kehamilan 33 minggu 6hari sebagai berikut
 - a) Kunjungan 1 di sudah lakukan dirumah Ny. I dilakukan pada tanggal 25 januari 2018 pukul 09.30 WIB.
 - b) Kunjungan kedua sudah dilakukan dirumah pada tanggal 31 januari 2018 pukul 13.30 WIB.
 - c) Kunjungan ketiga sudah dilakukan di PMB Fitri Nurul H pada tanggal 24 febuari 2018 pukul 17.05 WIB.
 - d) Kunjungan keempat sudah dilakukan di PMB Fitri Nurul H pada tanggal 3 Maret 2018 pukul 15.30 WIB
 - 2) Asuhan INC (intranatal care) sudah dilakukan dengan 60 langkah APN pada tanggal 15 Maret 2018.

- 3) Asuhan PNC (*postnatal care*) dilakukan dari selesai kala IV sampai 42 hari post partum dan melakukan KF 3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan yang diberikan saat PNC

- a) Melakukan kunjungan nifas pertama pada tanggal 15 Maret 2018
- b) Pada kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 18 Maret.
- c) Pada kunjungan nifas ketiga, dilakukan pada tanggal 29 Maret 2018.

3. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari dilakukan KN 3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP

asuhan yang diberikan saat BBL

- a) Pada KN 1 sudah dilakukan pada tanggal 15 Maret 2018.
- b) Pada KN 2 sudah dilakukan pada tanggal 18 Maret 2018.
- c) Pada KN 3 sudah dilakukan pada tanggal 29 Maret 2018.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap ini merupakan tahap akhir dalam studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester III sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kemudian akan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir (LTA) dan penyusunan serta pelaporan hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanaan

Pendokumentasian atau pencatatan management kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP menurut Rita Yulifah (2013), yaitu:

1. Data Subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa atau wawancara terkait kondisi klien.

2. Data Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan.

3. Assesment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan data objektif dalam suatu identifikasi:

- a. Diagnosis atau masalah
- b. Antisipasi diagnosis atau masalah potensial

4. Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment