

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu 4 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas. Adapun definisi operasional masing – masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan : Kunjungan ANC 4 kali dari usia kehamilan 35 minggu 4 hari sampai dengan 38 minggu 2 hari.
2. Asuhan Persalinan : Laporan mengambil data persalinan dari data status pasien, rekam medis, data sekunder dari pasien.
3. Asuhan Nifas : Asuhan yang dilakukan pada KF2 21 hari dan KF3 41 hari
4. Asuhan bayi baru lahir : Kunjungan KNI dilakukan pada tanggal 12 Februari 2018 dan kunjungan KN2 sudah dilakukan pada tanggal 19 Februari 2018. Melakukan kunjungan KN3 1 kali pada tanggal 4 Maret 2018.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilakukan di PMB Tutik Purwani Ngaglik Sleman dan rumah pasien Desa Baransari Kabupaten Sleman pada bulan Januari – Maret 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini yaitu Ny. S umur 30 tahun G2P1A0Ah1 UK 35 minggu 4 hari dengan kehamilan normal di PMB Tutik Purwani Ngaglik Sleman.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, *linec*, timbangan berat, termometer, jam, metline, dopler dan handscoon.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format Asuhan Kebidanan pada Ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan rekam medis, status pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

Menurut Noor (2011), metode pengumpulan data sebagai berikut:

a. Wawancara

Merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung sambil bertatap muka antara pewawancara dan responden dengan menggunakan alat yang dinamakan panduan wawancara. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat penyakit dari keluarga, riwayat

menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat obstetri, riwayat kontrasepsi, riwayat kehamilan sebelumnya, riwayat persalinan sebelumnya, pola pemenuhan gizi sehari-hari, kebiasaan yang merugikan, data psikososial dan ekonomi pengetahuan ibu tentang kesehatan. Pada studi kasus ini wawancara dilakukan pada Ny. S dan bidan Tutik Purwani.

b. Kuesioner/angket

Merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respons atas daftar pertanyaan tersebut. Tahap Kuesioner/angket dengan memberikan kuesioner tentang kehamilan, persalinan, nifas dan BBL untuk mengetahui pengetahuan ibu tersebut. Hasil pengetahuan ibu semuanya baik.

c. Observasi

Merupakan pengamatan dari penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap objek penelitian. Beberapa informasi yang dapat diperoleh dari hasil observasi yaitu ruang (tempat), perilaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu dan perasaan. Tahap observasi yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sebanyak 4x (3x dirumah bidan praktik dan 1 kali dirumah pasien, kunjungan nifas 2x (KF2 dirumah bidan praktik dan KF3 dirumah pasien), serta KN3 1x dirumah bidan praktik.

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inpeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. 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 *informed consent*.

e. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lengkap. Pemeriksaan penunjang USG pada tanggal 19 Januari 2018 dan tanggal 31 Januari 2018 dilakukan pemeriksaan HB.

f. Dokumentasi

Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian data yang tersedia yaitu berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan, artefak, dan foto. Dalam studi kasus ini studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan dan pengkajian , data sekunder dari ibu hamil, kunjungan nifas di BPM.

F. Prosedur LTA

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

1. Tahap Persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Tutik Purwani Ngaglik Sleman.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Tutik Purwani Ngaglik Sleman.

Ny. S umur 30 tahun G2P2A0Ah1 UK 35 minggu 4 hari di PMB Tutik Purwani Ngaglik Sleman.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Tutik Purwani Ngaglik Sleman.
- e. Meminta kesediaan respon untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) pada tanggal 19 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 35 minggu 4 hari sampai usia kehamilan 38 minggu 2 hari.
- g. Melakukan penyusunan proposal LTA.
- h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA.
- i. Melakukan seminar LTA.
- j. Revisi proposal LTA.

2. Tahap pelaksanaan

a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via HP.

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung (dilakukan pada tanggal 19 Januari ketika penulis bertemu langsung dan meminta *inform consent*)

2) Meminta ibu hamil dan keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi.

3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil dan ke klinik.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi :

1) Asuhan PNC (*Post Natal Care*) dilakukan dari KF2-KF3 dari 21 hari sampai 42 hari pospartum dilakukan pendokumentasian SOAP.

2) Asuhan BBL dilakukan dari KN3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

3. Tahap penyelesaian

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

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Yulifah dan Surachmindari (2013), sistematika dokumentasi kebidanan sebagai berikut :

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

1. S (Data Subyektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis (langkah varney 1).

2. O (Data Obyektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung asuhan (langkah varney 1).

3. A (Pengkajian/*Assessment*)

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

a) Diagnosis/masalah.

b) Antisipasi diagnosis/masalah potensial.

c) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/konsultasi/kolaborasi dan rujukan.

4. P (*Plan*)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan *assessment*.