

## **BAB III METODE PENELITIAN**

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

Jenis studi kasus ini menggunakan jenis deskriptif adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau komprehensif pada Ny.M umur 38 tahun multipara usia kehamilan 34 minggu 3 hari yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan sampai dengan ,persalinan,bayi dan nifas.Mahasiswa mengikuti ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan nifas, dengan memberikan asuhanyang sesuai dengan kebutuhan ibu.

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

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuha pada kehamilan,asuhan persalinan,asuhan pada masa nifas dan asuhan bayi baru lahir.Adapun definisinya maing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 36 minggu
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan yang dilakukan mula dari kala I sampai observasi kala IV
3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas kedua (KF2)

4. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN2

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

#### 1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Kedaton Pleret Bantul, Yogyakarta dan di RSUD Panembahan Senopati Yogyakarta

#### 2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari sampai dengan Maret 2018

### **D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan dalam laporan studi kasus asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. M umur 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub>usia kehamilan 34<sup>+3</sup> Minggu dengan preeklamsi ringan diklinik Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta

### **E. Prosedur Penelitian**

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu

#### 1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian di lapangan, penelitian melakukan persiapan-persiapan diantaranya adalah:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang berada di Klinik Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan

- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta untuk menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus

Ny. M usia 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Usia kehamilan 34<sup>+3</sup> minggu di Klinik Kedaton

- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Kedaton
- f. Meminta Kesiediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan mendatangi lembar persetujuan (*Informed Consent*)
- g. ANC dilakukan 4x dimulai dari usia kehamilan 34<sup>+3</sup> minggu dengan hasil sebagai berikut:

- 1) Kunjungan pertama dilakukan di Klinik Kedaton pada tanggal 28 Januari 2018 pukul 10.00 WIB dengan hasil sebagai berikut:

Ny.M usia 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> Usia kehamilan 34<sup>+3</sup> minggu,punggung kanan,presentasi kepala,janin tunggal hidup dengan kehamilan normal.Ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun,riwayat hamil,persalinan,nifas yang lalu dalam keadaan normal BB lahir 2700 gram,ibu tidak pernah menggunakan KB apapun,HPHT 01-06-2017,HPL 08-03-2018,BB 59Kg,TB 148cm, LILA 26 cm, TD 110/80 mmHg Djj 144x/menit, ibu mengeluh saat ini sering untuk buang air kecil Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan dalam kehamilan trimester 3 yang

salah satunya yaitu seing BAK, dan cara menanganinya dengan kurangi minum dimalam hari, tetapi sebaiknya minum disiang hari untuk memenuhi cairan.

2) Kunjungan kedua dilakukan di rumah Ny.M dilakkan pada tanggal 14 Februari 2018 pukul 19.00 WIB. Ny M usia 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> Usia kehamilan 36<sup>+6</sup> minggu. BB 60 kg TD 120/80 mmHg pemeriksaan leopard punggung kanan, presentasi kepala. ibu mengeluh masih sering BAK dan mengkaji ibu apakah ibu sering meminum minuman seperti kopi, teh. Memberitahukan ibu untuk menghindari minuman seperti yang diatas.

3) Kunjungan ketiga di Klinik Kedaton pada tanggal 18 februari 2018 pada pukul 10.30 WIB dengan hasil berikut:

Ny.M usia 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> dengan usia kehamilan 37<sup>+3</sup> minggu

BB 60 kg, TD 120/80 mmHg, TFU 29 cm punggung kanan, presentasi kepala, janin tunggal hidup Djj135x/menit, tanda bahaya pada kehamilan dan tentang tanda-tanda persalinan karena ibu sekarang usia kehamilannya sudah 37<sup>+3</sup> minggu, dan memberikan pengetahuan tentang persiapan persalinan dan pemberian tablet fe sebanyak 10 tablet 1x1 persalinan. Pada tanggal 19 februari 2018 Ny.M melakukan ANC terpadu di puskesmas Pleret dan didapatkan hasil TD 160/100 mmHg BB 61 kg presentasi kepala, punggung kanan, Djj 143x/menit

pemeriksaan penunjang dengan hasil Hb: 11,5 gram Hbsag (-), dan protein urine(+).

- 4) Kunjungan keempat dirumah Ny.M pada tanggal 28 februari 2018 pada pukul 15:00 WIB dengan dilakukan pemeriksaan berikut:

Ny.M umur 38 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> usia kehamilan 38<sup>+6</sup> minggu dengan preeklamsi ringan, kaki ibu terlihat sedikit bengkak da memberikan konseling cara megurangi kai bengkak TD 120/90 mmHg, Presentasi kepala, punggung kanan,djj 144x/menit, memberikan konseling tentang KIE ketidaknyamanan kepada ibu karena ibu mengeluh tangannya kesemutan dan memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan,dan memastikan untuk persiapan persalinan, memberitahukan ibu untuk banyak istirahat dan mengurangi mengkonsumsi garam.

- h. Melakukan penyusunan proposal Laporan Tugas Akhir
  - i. Bimbingan dan konsultasi proposal Laporan Tugas Akhir
  - j. Melakukan seminar proposal
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumh atau menghubungi via Handhfon
- Rencana pemantauan

- 1) Memantau keadaan pasien dilakukan dengan meminta nomer Hp pasien dan keluarga pasien supaya sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
  - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi
  - 3) Melakukan kontrak dengan pihak klinik 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. Rencana asuhan yang akan diberikan pada saat INC
    - a) Memberikan asuhan persalinan kala I
    - b) Memberikan asuhan persalinan kala II
    - c) Memberikan asuhan persalinan kala III
    - d) Memberikan asuhan persalinan kala IV
  - 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV postpartum dilakukan KF2 dan melakukan pendokumentasian SOAP
    - a) Berikan konseling tentang perawatan perineum dan tanda bahaya pada masa nifas
    - b) Beritahukan ibu teknik menyusui dan melakukan pijat oksitosin

- c) Melakukan skrining yang kompehenif dan mendeteksi masalah yang akan dialami ibu dan bayi
  - d) Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan, nutrisi, menyusui Pemberian ASI
- 3) Asuhan Bayi baru lahir
- a) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
  - b) Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir,
  - c) Memberikan konseling tentang perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.
3. Tahap penyelesaian
- Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir

## **F. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Wawancara**

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut( face to face)

Wawancara bukanlah sekedar memperoleh angka lisan saja, sebab dengan wawancara peneliti akan dapat:

- a. Memperoleh kesan langsung dari responden
- b. Menilai kebenaran yang dikatakan oleh responden
- c. Membaca air muka (mimic) dari responden
- d. Memberikan penjelasan bila pertanyaan tidak dimengerti responden
- e. Memancing jawaban bila jawaban macet

Didalam wawancara hendaknya antara pewawancara (interview) dengan sasaran (interview)

- a. Saling melihat, saling menengar, dan saling menegerti
- b. Terjadi percakapan biasa, tidak terlalu kaku (formal)
- c. Mengadakan persetujuan atau perencanaan pertemuan dengan tujuan tertentu
- d. Menyadari adanya kepentingan yang berbeda antara pencari informasi dan pemberi informasi

Wawancara dilakukan dengan Ny.M dan keluarga, untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi, identitas ibu dan keluarga, riwayat kehamilan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, dan riwayat persalinan yang lalu.

## 2. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau, suhu). Observasi sebagai perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan dalam menemukan fakta. Rangsangan tadi mengenai indera menimbulkan kesadaran untuk melakukan pengamatan. Pengamatan

tersebut tidak hanya sekedar melihat saja melainkan juga perlu keaktifan untuk meresapi, memaknai dan akhirnya mencatat tindakan terakhir, ini penting di lakukan karena daya ingat manusia sangat terbatas untuk menyimpan semua informasi tentang apa yang akan diobservasi dan hasil pengamatan (Sandjaja, 2011). Tahap observasi ini yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan pemeriksaan ANC dan sampai ibu pada masa nifas. Melakukan observasi kepada klien dengan memantau perkembangan janin dengan berdasarkan TFU, memantau gerakan janin, melalui USG dan melihat dari buku KIA.

### 3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap dari pasien untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Pemeriksaan ini dilakukan secara detail dimulai dari head to toe guna mendapatkan data yang akurat. Tujuannya dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum dari klien dan untuk mengetahui juga apabila terdapat kelainan pada klien. Semua pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*

#### a. Prinsip Dasar Dan Teknik Pemeriksaan Fisik

Dalam melakukan pemeriksaan fisik terdapat teknik dasar yang harus dipahami:

##### 1) Inspeksi

Merupakan pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah kesehatan pasien.

## 2) Palpasi

Merupakan pemeriksaan dengan bantuan undra peraba yaitu tangan menentukan ketahanan, kekenyalan, kekerasan, tekstur dan mobilitas.

## 3) Perkusi

Pemeriksaan dengan melakukan ketukan paa bagian tubuh yang diperiksa dengan ujung-ujung jari untuk mengetahui ukuran, batasan, konsistensi, organ-organ tubuh, dan mengetahui adanya cairan dalam rongga tubuh.

## 4) Auskultasi

Dengan cara mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh melalui stetoskop,auskultasi dapat digunakan untuk mendengarkan:

- (a) Frekuensi atau siklus gelombang bunyi
- (b) Kekerasan atau amplitudonya
- (c) Kualitas dan lamanya bunyi (Khansa mujahidah.,2012).

## 4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG, Rontgen. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah dan urin untuk menegakkan diagnosa(Saifudin,2008)

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan kadar haemoglobin,protein urine,HbsAg,reduksi urin, dan HIV/AIDS pada ibu hamil, yang dilaksanakan di Puskesmas Pleret Bantul.

#### 5. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan cara melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat oleh subjek yang bersangkutan (Herdiyansyah, 2011). Studi dokumentasi berbentuk foto ataupun video kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil dan keluarga dan catatan rekam medis di Klinik Kedaton.

#### 6. Studi Pustaka

Studi pustaka berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada situasi yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian, hal ini dikarenakan peneliti tidak akan lepas dari literatur-literatur ilmiah (Sugiyono, 2012). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan kasus.

### **G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP

#### 1. S (Data Subjektif)

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan

langsung dengan diagnosis, data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan di susun, (wafi dkk, 2009)

## 2. O(Data Objektif)

Data yang di peroleh melalui hasil observasi yang jujur dari hasil pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diaagnostik lain. catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapaat dimasukkan dalam data objektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diaagnostik (Wafi dkk,2009)

## 3. A(Analysis)

Merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan, karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan di temukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

## 4. P(Penatalaksanaan)

Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang .rencana asuhan yang akan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data, rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya. Tindakan yang akan dilaksanakan

harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain (wafi dkk, 2009).

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA