

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis dan desain laporan tugas akhir adalah deskriptif. Deskriptif yaitu mendeskripsikan kejadian atau suatu peristiwa, mengidentifikasi masalah-masalah untuk mendapatkan justifikasi keadaan dan praktik-praktik yang sedang berlangsung atau mendeskripsikan subjek yang sedang dikelola oleh kelompok atau seseorang tertentu dengan cara melakukan survei (Danim, 2003).

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

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan yang dimulai pada ibu hamil dengan usia kehamilan 33<sup>+4</sup> minggu.
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 mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4).
4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).
5. Asuhan keluarga berencana: asuhan kebidanan yang dilakukan pada calon akseptor KB.

### **C. Tempat dan Waktu**

Tempat studi kasus dilaksanakan di Klinik Kedaton yang beralamat di Kedaton RT 04, Pleret, Pleret, Bantul dan di rumah pasien yang beralamat di Kretek Kidul RT 02, Jambidan, Banguntapan, Bantul dimulai pada bulan Januari sampai dengan April 2018.

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

Dalam penulisan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif penulis menggunakan objek Ny.H umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 33<sup>+4</sup> minggu dengan kehamilan normal di Klinik Kedaton Pleret.

### **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Alat Pengumpulan Data

Contoh 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, linex, Doppler, timbangan berat badan, thermometer, dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan dan Kuisisioner.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik, buku KIA, dan foto.

## 2. Metode Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada Bidan Endang yang meliputi data ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Klinik Kedaton dan data tentang riwayat Ny. H. Selain itu, wawancara juga dilakukan kepada Ny. H terkait dengan keluhan, riwayat obstetric, riwayat menstruasi, riwayat penyakit, riwayat KB, dll. Hasil wawancara didapatkan hasil bahwa Ny. H mengeluh pegal-pegal dalam kehamilan TM III, riwayat obstetric pada kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan kedua dengan jarak kelahiran 12 tahun dan sebelumnya tidak pernah mengalami keguguran. Riwayat menstruasi dengan usia menarche 13 tahun, siklus 29 hari, lama 7 hari. Tidak ada riwayat penyakit menurun, menular, menahun pada ibu dan keluarganya. Riwayat KB ibu menggunakan KB suntik progestin selama 7 tahun.

### b. Observasi

Pengumpulan data secara indera penglihatan yang meliputi gerak-gerik klien, pandangan klien, kebersihan rumah klien, personal hygiene, dll.

Hasil observasi terhadap Ny. H didapatkan hasil bahwa Ny. H menjaga kebersihan diri maupun lingkungannya dan pandangan fokus ke pemeriksa.

c. Pemeriksaan fisik

Melakukan *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pada pola asuhan kebidanan menurut varney dan didapatkan hasil dari pemeriksaan fisik yang dilakukan dalam keadaan normal. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan USG. USG dilakukan pada hari Selasa, 30 januari 2018 di Klinik Kedaton Pleret didapatkan hasil bahwa presentasi terbawah janin adalah kepala, air ketuban cukup, plasenta berada diatas, dan TBJ 2.235 gram.

2) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen. Meliputi buku KIA, dan foto.

3) Studi Pustaka

Penulis melakukan studi pustaka yaitu dengan mengambil dari buku untuk memperkaya materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

## F. Prosedur LTA

### 1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan  
Klinik Kedaton beralamat di Dusun Kedaton Desa pleret Kecamatan Pleret Kabupaten Bantul yang dilaksanakan pada hari Rabu, 24 Januari 2018
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada hari Kamis, 25 Januari 2018. Obyek yang akan digunakan adalah Ny. H umur 30 tahun G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 33<sup>+4</sup> minggu
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Kedaton Pleret
- e. Meminta responden untuk ikut serta dalam
- f. studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada hari Kamis, 25 Januari 2018.
- g. ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 33<sup>+4</sup> minggu dengan hasil sebagai berikut:
  - 1) Kunjungan 1  
Dilaksanakan di rumah Ny. H yang beralamatkan di Kretek Kidul RT 02, Jambidan, Banguntapan, Bantul pada hari Jumat, 26 Januari 2018 pukul 09.00 WIB. Ny.H mengatakan gerakan janin aktif dan tidak ada keluhan keluhan yang dirasakan. HPHT 04-06-2017,

HPL 11-03-2018. Penulis memberikan asuhan KIE tanda-tanda persalinan, KIE P4K, KIE tanda bahaya TM III, menganjurkan ibu untuk mengatur pola istirahatnya yaitu tidur siang 2 jam dan malam 8 jam

2) Kunjungan 2

Dilaksanakan di Klinik Kedaton yang beralamatkan di Kedaton, Pleret, Pleret, Bantul pada hari Minggu, 28 Januari 2018 pukul 10.00 WIB. Ny.H mengatakan gerakan janin aktif dan sedikit pusing tetapi jika untuk istirahat pusingnya hilang, dan sering kencing. Penulis memberikan asuhan KIE ketidaknyamanan TM III, menganjurkan ibu untuk mengatur pola istirahatnya yaitu tidur siang 2 jam dan malam 8 jam, menganjurkan ibu perbanyak minum pada siang hari dan menjaga kelembapan vagina karena sering kencing.

a) Melakukan penyusunan LTA

b) Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

c) Melakukan seminar proposal

d) Revisi proposal LTA

2. Tahap pelaksanaan

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

Rencana pemantauan

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
  - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi
  - 3) Melakukan kontak dengan Klinik Kedatonn agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
- 1) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan dengan asuhan persalinan normal, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP  
Asuhan yang diberikan adalah:
    - a) Mendampingi pasien dari kala I sampai kala IV
      - (1) Kala I  
Ny H G2P1A0AH1 UK 36<sup>+5</sup> datang ke RS Rajawali Citra, Jambidan , Bantul pada hari Jumat, 16 Februari 2018 pukul 09.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng sejak semalam pukul 02.00 WIB, keluar cairan bening merembes sejak pukul 05.00 WIB. Pemeriksaan dilakukan oleh Bidan dan didapatkan data obyektif TD 110/80 mmHg, Nadi 79 x/m, Respirasi 19 x/m, dan suhu 36,8°C , DJJ 150x/menit, dan pemeriksaan dalam bahwa sudah pembukaan 2 cm, presentasi kepala, air ketuban rembes, dan test lakmus +. Pada pukul 10.00 WIB Ny H dipasang

infus Glukosa 5% 28 tpm. Atas advice Dokter SpOG bahwa pada jam 11.00 WIB Ny H akan di induksi dengan 5 IU *oxytosin* yang dimasukkan kedalam flabot infus.

Hasil observasi yang dilakukan selama Ny H dilakukan proses induksi adalah:

(a) Pukul 11.00 WIB tetesan infus 8 tpm, DJJ 150x/menit

(b) Pukul 11.15 WIB tetesan infus 12 tpm, DJJ 150x/menit

(c) Pukul 11.30 WIB tetesan infus 16 tpm, DJJ 148x/menit

(d) Pukul 11.45 WIB tetesan infus 20 tpm, DJJ 172x/menit

Karena DJJ diatas normal, maka advice dari dokter SpOG adalah memasang oksigen, berbaring miring ke kiri, menghentikan proses induksi serta mengganti infus dengan infus RL, dan evaluasi DJJ

(e) Pukul 12.00 WIB, DJJ 170x/menit

(f) Pukul 12.15 WIB, DJJ 168x/menit

(g) Pukul 12.30 WIB, DJJ 160x/menit

Dalam proses persalinan kala I penulis memberikan asuhan berupa pijatan atau masase pada punggung ibu saat kontraksi, membantu memilih posisi yang



nyaman, memberikan cairan dan nutrisi, dan melatih untuk mengatur pernafasan saat persalinan.

(2) Kala II

Pada pukul 12.30 WIB Ny H mengatakan sudah seperti ingin BAB. Pemeriksaan dilakukan oleh bidan, dengan hasil yang didapatkan bahwa ibu sudah mulai pembukaan lengkap, dan bisa mulai mengejan sekarang juga.

Bayi lahir spontan pada pukul 13.00 WIB jenis kelamin perempuan, tonus otot akif, menangis kuat, dan warna kulit kemerahan dengan lilitan tali pusat 1x longgar. Kemudian bayi dikeringkan, dipotong tali pusat, dan IMD di dada ibu selama 2 jam. Setelah proses IMD, dilakukan pengukuran antropometri oleh bidan dan didapatkan hasil BB: 2400 gram, PB: 46 cm, dan LK: 33 cm.

Pada persalinan kala II ini, penulis tetap mendampingi Ny H, memberikan semangat dan motivasi, memberikan minum di sela-sela kontraksi, memimpin mengejan.

(3) Kala III

Disuntikkan 10 IU oxytosin yang pertama pada pukul 13.02 WIB di paha atas bagian luar dan menunggu tanda-tanda pelepasan plasenta.

Pukul 13.17 belum ada tanda-tanda lepasnya plasenta maka disuntik 10 IU oxytosin ke 2 pada paha atas bagian luar,

Pukul 13.32 WIB belum ada tanda-tanda plasenta terlepas, maka dilakukan manual plasenta oleh dokter Andang SpOG. Kemudian plasenta lahir pada pukul 13.40 WIB.

Plasenta lahir lengkap tidak ada selaput yang tertinggal.

Pada proses persalinan kala III penulis tetap mendampingi Ny H dan tetap memberikan semangat kepada Ny H tampak lega.

#### (4) Kala IV

Laserasi perineum derajat 1 yaitu mukosa dan kulit perineum dan sudah dijahit 1 kali. Ny H langsung menggunakan alat kontrasepsi pasca salin yaitu IUD. penulis melakukan pemantauan 2 jam postpartum.

#### 2) Asuhan PNC (Postnatal Care)

Asuhan Postnatal Care akan dimulai sejak selesainya pemantauan kala IV sampai dengan 42 hari postpartum, dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang akan diberikan adalah:

##### a) Kunjungan Nifas 1 (6-8 jam postpartum)

Kunjungan nifas 1 dilakukan pada hari Jumat, 16 Februari 2018 pukul 19.00 WIB di Bangsal Tamansari no 5, RS Rajawali Citra, Jambidan, Bantul.

Ny H mengatakan perutnya masih mulas, sudah BAK, dan belum BAB, dan ASI sudah keluar.

Penulis melakukan asuhan kebidanan masa nifas yaitu pengawasan perdarahan, kontraksi uterus, menganjurkan mobilisasi dini, memberikan dukungan kepada Ny H agar menyusui secara eksklusif, menganjurkan menyusui setiap 2 jam sekali.

b) Kunjungan Nifas 2 (6 hari postpartum)

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada hari Jumat, 23 Februari 2018 pukul 11.00 WIB di Rumah Ny H yang beralamatkan di Kretek Kidul RT 03, Jambidan Banguntapan Bantul.

Ny H mengatakan ASI nya belum keluar banyak, tidak ada pantangan makanan, dan tidak demam.

Penulis melakukan asuhan KIE tanda bahay nifas, memberikan dukungan kepada Ny H agar menyusui secara eksklusif, menganjurkan menyusui setiap 2 jam sekali, melakukan Pijat Oksitosin terhadap Ny H serta mengajarkan suami tentang pijat oksitosin, dan melakukan evaluasi teknik menyusui yang benar yang sudah diajarkan pada kunjungan nifas 1.

c) Kunjungan Nifas 3 (2 minggu postpartum)

Kunjungan nifas 3 dilakukan pada hari Jumat, 09 Maret 2018 pukul 16.00 WIB di Rumah Ny H yang beralamatkan di Kretek Kidul RT 02, Jambidan Banguntapan Bantul.

Ny H mengatakan ASI sudah keluar banyak dan lancar, tidak ada masalah menyusui dan Ny H menanyakan cara mengecek IUD.

Penulis melakukan asuhan memberikan dukungan kepada Ny H agar menyusui secara eksklusif, menganjurkan menyusui setiap 2 jam sekali, konseling cara mengecek IUD, dan evaluasi pijat oksitosin yang telah diajarkan pada kunjungan nifas 2.

### 3) Asuhan BBL

Asuhan Bayi Baru Lahir akan dilakukan sejak bayi lahir sampai bayi berusia 28 dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan adalah:

#### a) Kunjungan Neonatus 1 (6-48 jam)

Kunjungan Neonatus 1 dilakukan pada hari Jumat, 16 Februari 2018 pukul 19.00 WIB di Bangsal Tamansari no 5, RS Rajawali Citra, Jambidan, Bantul. Ibu mengatakan tadi anaknya gumoh sedikit.

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada neonatus dengan BBLR yaitu memberitahu ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, dibangunkan selama 2 jam sekali harus menyusui, mencegah terjadinya hipotermi, KIE tanda bahaya bayi baru lahir, personal hygiene, dan perawatan tali pusat, dan memberitahu teknik menyusui yang benar.

b) Kunjungan Neonatus 2 (3-7 hari)

Kunjungan Neonatus 2 dilakukan pada hari Jumat, 23 Februari 2018 pukul 11.00 WIB di Rumah Ny H yang beralamatkan di Kretek Kidul RT 03, Jambidan Banguntapan bantul.

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada neonatus yaitu memberitahu ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, dibangunkan selama 2 jam sekali harus menyusui, mencegah terjadinya hipotermi, mengajari ibu dengan teknik *Kangaroo Mother care*, dan mengevaluasi perawatan bayi dengan BBLR, personal hygiene, perawatan tali pusat, dan teknik menyusui.

c) Kunjungan Neonatus 3 (8-28 hari)

Kunjungan Neonatus 3 dilakukan pada hari Jumat, 09 Maret 2018 pukul 16.00 WIB di rumah Ny H yang beralamatkan di Kretek Kidul RT 02, Jambidan Banguntapan Bantul. Penulis melakukan asuhan berupa, dan konseling tentang ASI Eksklusif, Memberi semangat Ny H untuk tetap memberikan ASI Eksklusif, menyusui sesering mungkin setiap 2 jam sekali, mencegah terjadinya hipotermi, dan melakukan pijat bayi, dan melakukan review KMC.

d) Kunjungan Neonatus 4

Kunjungan Neonatus 3 dilakukan pada hari Senin, 23 April 2018 pukul 16.00 WIB di rumah Ny H yang beralamatkan di Kretek Kidul RT 02, Jambidan Banguntapan Bantul.

Penulis melakukan asuhan KIE manfaat ASI Eksklusif, menganjurkan tetap menyusui sesering mungkin, dan melakukan pijat bayi, serta evaluasi perawatan bayi dirumah.

c. Tahap penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai ujian hasil LTA.

**G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Pendokumentasian kebidanan menurut Rukiah (2010) dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Data subjektif diperoleh dari hasil anamnesa klien atau anamnesa dengan keluarga.

2. O (Data Obyektif)

Data objektif diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik

3. A (Assesment)

Kesimpulan dari data subyektif dan obyektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan mencakup 3 hal yaitu: perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA