

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Tugas Laporan Akhir

Metode yang dipakai pada asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan neonatus ini menggunakan metode deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan ialah studi kasus (Saifuddin, 2016). Asuhan kebidanan komprehensif yang berkesinambungan yang dilaksanakan meliputi, asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dan diikuti mulai dari kehamilan trimester III pada saat ANC, pada saat bersalin, masa nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan neonatus. Pada tugas akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan khususnya pada ibu hamil pada “Ny. S umur 21 tahun primigravida di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan Sleman”.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini mempunyai 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, dan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing meliputi:

1. Asuhan ibu hamil: asuhan pada ibu hamil mulai usia kehamilan 37 minggu 2 hari pada tanggal.
2. Asuhan persalinan: asuhan bersalin yang dilakukan mulai dari kala I-kala II, dan melakukan asuhan di RS PDHIY dan pengambilan data.
3. Asuhan ibu nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada masa nifas dimulai saat nifas hari pertama (KF-1) sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4).
4. Asuhan neonatus : memberikan asuhan bayi baru lahir dan neonatus dari bayi umur 1 hari sampai dengan kunjungan neonatus ketiga (KN-3)

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat study kasus

Lokasi study kasus dilaksanakan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman

2. Waktu

Waktu pelaksanaan study kasus pada tanggal 21 Februari 2022 sampai dengan 30 Mei 2022

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Pada study kasus asuhan kebidanan berkelanjutan ini subyek yang digunakan adalah ibu hamil trimester III yaitu Ny. S umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan anemia ringan.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang dipakai dalam laporan tugas akhir meliputi:

- a. Alat yang digunakan pada saat melakukan pemeriksaan fisik dan observasi: tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan, termometer, dan sarung tangan.
- b. Alat dan bahan yang dipergunakan untuk wawancara: pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada neonatus.
- c. Alat dan bahan yang dipergunakan untuk melakukan pendokumentasian: catatan rekam medis atau status pasien, buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara ialah salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dari responden atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*Face to Face*) (Anggraini., 2020).

Pada wawancara yang dilakukan pada Ny.S penulis mengkaji riwayat kehamilan, riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

b. Observasi

Observasi atau pengamatan ialah salah satu cara pengumpulan informasi atau data mengenai obyek atau kejadian. Dalam beberapa hal, informasi yang didapatkan melalui pengamatan. Melalui pengamatan peneliti dapat mengetahui secara langsung keberadaan obyek atau kejadian yang diamatinya (Bagus et al, 2016).

Observasi pada Ny. S yaitu ini dilakukan dengan menanyakan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan fisik selama hamil, bersalin, nifas sampai penggunaan KB dan pemeriksaan bayinya saat ibu melakukan kunjungan atau saat kunjungan rumah (*homecare*)

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik ialah proses pemeriksaan pada pasien mulai dari kepala sampai kaki untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik pada pasien tersebut. Tujuan dilakukan pemeriksaan fisik yaitu untuk mendapatkan informasi yang valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksa harus dapat mengidentifikasi, menganalisis dan menyusun informasi yang terkumpul menjadi suatu penilaian komprehensif. 4 prinsip kardinal pemeriksaan fisik antara lain : melihat, meraba, mengetuk, dan mendengarkan (Sugiarto, dkk, 2018).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan berupa USG dan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan penunjang meliputi pengambilan sampel darah cek Hb, cek urine untuk menegakkan diagnosa.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi kebidanan yaitu bukti catatan dan laporan yang meliputi komunikasi yang akurat yang dimiliki oleh tenaga kesehatan khususnya bidan (Wulandari, 2019).

Dalam kasus yang digunakan untuk meneliti antara lain dokumen berupa catatan medis. Studi dokumentasi berbentuk informasi yang hubungannya dengan dokumen pasien, seperti buku KIA, catatan medis, dan screenshot chat dengan klien.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan suatu bentuk kegiatan yang berisi referensi berkaitan dengan nilai budaya maupun norma yang ada pada situasi sosial yang akan diteliti (Anggraini et al., 2016). Studi pustaka ini dipergunakan untuk mengkaji dengan memberi asuhan pada responden dan yang akan dibahas pada studi kasus.

F. Prosedur LTA

Studi kasus ada 3 tahap, yang meliputi:

1. Tahap Persiapan

Studi kasus ini berisi laporan yang diantaranya ialah susunan laporan kajian sampai dilakukan validasi laporan tugas akhir. Sebelum melakukan asuhan kebidanan di klinik, peneliti melakukan beberapa persiapan yang meliputi:

- a. Survey tempat dan mengambil kasus LTA di PMB dan di rumah sakit dilakukan bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III pada tanggal 21 Februari 2022.
- b. Pengajuan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) yang meliputi surat pengantar untuk mencari pasien yang digunakan untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB.
- c. Pengajuan surat ijin penelitian untuk melaksanakan asuhan ke bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus kode etik pada tanggal 7 Juli 2022.

- d. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. S umur 21 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu 2 hari di PMB Tri Rahayu Setryaningsih Argomulyo Cangkringan Sleman pada 12 Maret 2022.
 - e. Meminta kesediaan klien untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dengan tanda tangan lembar persetujuan (informed consent) pada 12 Maret 2022.
 - f. Menyusun laporan LTA mulai tanggal 30 Maret 2022.
 - g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA mulai tanggal 12 Maret 2022-11 Juli 2022.
 - h. Melakukan validasi pasien LTA pada tanggal 13 April 2022.
2. Tahap Pelaksanaan
- Bagian ini berisi hal yang ada kaitannya dengan dilakukannya asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari melakukan asuhan secara berkesinambungan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan komprehensif, diantaranya sebagai berikut:
- a. ANC 4 kali yang dilaksanakan dari trimester III pada umur kehamilan 37 minggu 2 hari pada hari Sabtu, tanggal 12 Maret 2022.
Asuhan yang diberikan meliputi:
 - 1) Kunjungan pertama ANC pada tanggal 12 Maret 2022 dengan UK 37^{+2} minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan
 - 2) Kunjungan kedua ANC pada tanggal 21 Maret 2022 dengan UK 38^{+4} minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan
 - 3) Kunjungan ketiga ANC pada tanggal 23 Maret 2022 dengan UK 39 minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan
 - 4) Kunjungan keempat ANC pada tanggal 29 Maret 2022 dengan UK 39^{+6} minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Argomulyo Cangkringan
 - b. Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan pada Kamis, 31 Maret 2022 di RS PDHIY. Dan melakukan pengambilan data sekunder.

- c. Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilaksanakan dari pasien pulang sampai 42 hari postpartum.
 - 1) Kunjungan nifas pertama dilaksanakan pada hari ke-1 pada tanggal 1 April 2022 di RSIY PDHI.
 - 2) Kunjungan nifas kedua dilaksanakan pada hari ke-4 pada tanggal 04 April 2022 *homecare* di rumah Ny.S.
 - 3) Kunjungan nifas ketiga dilaksanakan pada hari ke-10 pada tanggal 10 April 2022 *homecare* di rumah Ny. S.
 - 4) Kunjungan nifas keempat dilaksanakan pada hari ke-29 pada tanggal 29 April 2022 *homecare* di Rumah Ny. S.
- d. Asuhan bayi baru lahir dan neonatus dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3
 - 1) KN 1 dilakukan pada hari ke-1 (1 April 2022) di RSIY PDHI
 - 2) KN 2 dilakukan pada hari ke-10 (10 April 2022) *homecare* di rumah Ny. S
 - 3) KN 3 dilakukan pada hari ke-29 (29 April 2022) *homecare* di rumah Ny. S

G. Sistematika dokumentasi kebidanan

Metode SOAP ialah yang digunakan para bidan untuk pendokumentasian setiap memberi asuhan. Semua asuhan yang diberikan perlu ditulis dan dibuat pendokumentasian dengan benar dan jelas. Metode pendokumentasian dengan SOAP ialah proses rencana dan pelaksanaan manajemen kebidanan. SOAP merupakan bentuk pencatatan asuhan kebidanan yang bersifat jelas dan logis atau biasa dikenal dengan 4 metode langkah yang terdiri dari (Anggraini et al., 2020).

1. Subyektif

Subyektif ini merupakan data yang berkaitan dengan masalah dari klien, ekspresi klien, keluhan klien, dan rasa cemas pada klien. Data subyektif terdiri dari rangkuman yang ada kaitannya dengan diagnosa. Wujud dokumentasi pada data subyektif biasanya terbentuk dalam narasi yang rinci. Data subyektif ialah laporan masalah yang mendeskripsikan keluhan

atau rasa yang tidak nyaman yang dialami oleh klien (Anggraini et al., 2020).

2. Obyektif

Obyektif meliputi bservasi atau pemeriksaan yang dilakukan bidan. Data obyektif didapatkan dari hasil pemeriksaan pada klien yaitu pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium. Data obyektif merupakan bukti yang digunakan untuk menegakkan diagnosis (Ani et al., 2021).

3. Analisa

Analisa data meliputi penjelasan dari alasan balik dari asuhan. Analisa berbentuk dokumentasi yang meliputi diagnosa atau masalah, diagnosa potensial, dan kebutuhan pada diagnosa potensial. Hasil pengkajian dari data subyektif dan data obyektif ini akan dianalisa untuk mengikuti perkembangan selanjutnya. Analisa data merupakan pengkajian, pengumpulan data, masalah kebidanan, diagnosa, dan kebutuhan (Ani et al., 2021).

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan meliputi proses pencatatan hasil keseluruhan yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi seperti tindakan pencegahan, tindakan yang cepat serta dukungan, kolaborasi dan penyuluhan terkait kondisi klien yang dilakukan semaksimal mungkin untuk kesehatann klien supaya tetap optimal (Ani et al., 2021).