

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis dan desain pada laporan tugas akhir adalah observasional deskriptif dan studi kasus berbentuk *Continuity of care* (COC). Observasional deskriptif merupakan prosedur observasi yang dilakukan dengan cara melihat, mendengarkan dan mencatat situasi tertentu yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010).

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

Empat komponen asuhan kebidanan secara komprehensif antara lain :

1. Asuhan kehamilan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia 36 tahun G2P1A0 mulai usia kehamilan 36 minggu 5 hari hingga usia kehamilan 40 minggu.
2. Asuhan persalinan yaitu asuhan kebidanan pada ibu bersalin dimulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas yaitu asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai KF 1 sampai KF III.
4. Asuhan bayi baru lahir yaitu asuhan yang memberikan bayi mulai dari usia 6 jam setelah kelahiran hingga kunjungan neonatus III (KN III).

##### **C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan**

1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilakukan di PMB Widiyarini Kabupaten Kulon Progo Yogyakarta

2. Waktu

Studi kasus dilaksanakan pada bulan Desember 2019 hingga Maret 2020.

##### **D. Obyek Laporan Kasus**

Obyek yang digunakan pada studi kasus sebagai subjek laporan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif yaitu Ny. A umur 36 tahun Multigravida G2P1A0 di PMB Widiyarini Kabupaten Kulon Progo.

##### **E. Alat dan Metode pengumpulan data**

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang dapat digunakan untuk observasi serta pemeriksaan fisik adalah stetoskop, tensimeter, thermometer, timbangan berat badan, metline, jam, dan Doppler.
  - b. Alat dan bahan yang dapat digunakan untuk wawancara adalah kuesioner dan pedoman wawancara.
  - c. Alat dan bahan yang dapat digunakan untuk studi dokumentasi adalah buku KIA, catatan medik atau status pasien, dan foto.
2. Metode pengumpulan data
- a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode untuk mengumpulkan data yang dimana peneliti mendapatkan informasi secara lisan atau berbincang-bincan dan berhadapan muka antara muka (*face to face*) dengan klien/responden (Notoatmodjo, 2010). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.
  - b. Observasi

Observasi merupakan suatu pengamatan serta pencatatan yang berisi tentang gejala fisik dan fenomena social (Sugiyono, 2013). Pada studi kasus ini dilakukan observasi secara keseluruhan tentang ibu hamil serta pemersalahan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari hamil, peralihan, hingga nifas.
  - c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengumpulkan data mulai dari inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Abrori dan Qurbaniah, 2017). Pada studi kasus, pemeriksaan ini dilakukan secara keseluruhan mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki (*head to toe*) dengan sejijin klien/responden serta keluarga dengan dibuktikan lembar info consent.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk memperoleh keterangan yang lengkap yang dapat diperoleh dari cek laboratorium (urin dan darah) serta USG (Sugiyono, 2013).

e. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya menumental dari seseorang (Sugiyono,2013). Dalam studi kasus ini studi dokumntasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah tehnik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Tiga tahap yang dapat dilakukan studi kasus antara lain :

1. Tahap persiapan

- a. Melakukan observasi pada tempat dan sasaran studi kasus di tempat penelitian (PMB Widiyarini) PMB Widiyarini yang beralamat Kulon Progo, Yogyakarta yang dilaksanakan pada hari Kamis, 27 Desember 2019.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor B/56/PPPM/I/2020
- c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Widiyarini untuk menentukan objek responden dalam studi kasus pada hari minggu, 29 Desember 2019. Objek yang akan digunakan Ny. A umur 36 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 28 minggu
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Widiyarini

- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada hari Rabu, 1 Januari 2020
  - f. Melakukan penyusunan LTA pada hari Senin, 3 Februari 2020
  - g. Bimbingan dan konsultasi LTA yang dilakukan sebanyak kurang lebih 10 kali mulai dari Januari hingga Juli 2020
  - h. Melakukan ujian LTA pada hari Selasa, 11 Agustus 2020 secara online melalui zoom dan via *video call* whatsapp
  - i. Revisi LTA yang dilakukan pada bulan Agustus 2020
2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu rencana melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone* (HP)
  - 1) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil ada keluhan
  - 2) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
  - 1) Asuhan ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 4 kali kunjungan, yakni 2 kali kunjungan rumah dan 2 kali kunjungan di tenaga kesehatan.
    - a) Kunjungan pertama dilakukan di rumah klien dengan rencana asuhan yang akan diberikan kepada klien pada umur kehamilan 36 minggu 1 hari antara lain :
      - (1) Melakukan anamesa secara keseluruhan mulai dari menanyakan keluhan hingga kehidupan sehari-hari
      - (2) Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran berat badan

- (3) Memberikan konseling pada ibu tentang ketidaknyaman pada trimester III adalah nyeri punggung, sering kencing, nyeri pada perut bagian atas, bengkak pada ekstremitas dan dibuat istirahat hilang serta memberitahu cara penanganan.
  - (4) Memberitahu konseling pada ibu tentang kebutuhan ibu hamil adalah istirahat yang cukup, nutrisi, dan *porsonal hyegine*
  - (5) Memberikan konselin pada ibu tanda bahaya kehamilan adalah bengkak pada ektremitas dan muka tidak menghilang setelah istirahat, pandangan kabur, gerakanan janin tidak terasa, dan nyeri perut disertai darah segar.
  - (6) Memberikan kesempatan klien untuk bertanya atau menulas kembali tentang konseling yang telah diberikan
  - (7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan di dokter spesialis kandungan untuk USG bertujuan memeriksakan keadaan janin
- b) Kunjungan kedua dilakukan di klinik dokter spesialis untuk USG dengan rencana asuhan yang akan diberikan kepada klien pada umur kehamilan 36 minggu 5 hari antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan pada klien
  - (2) Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran berat bada
  - (3) Melakukan pemeriksaan fisik dari kepala, mata, hidung, mulut, telinga, pemeriksaan leopold, pemeriksaan DJJ, dan melakukan USG berkolaborasi dengan dokter spesialis kandungan

- (4) Memberikan konseling pada ibu tentang ketidaknyaman pada trimester III adalah nyeri punggung, sering kencing, nyeri pada perut bagian atas, bengkak pada ekstremitas dan dibuat istirahat hilang serta memberitahu cara penanganan
  - (5) Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda persalinan adalah keluar lender bercampur dengan darah, adanya kontraksi yang adekuat sering, dan bisa terjadi pecahnya air ketuban terlebih dahulu.
  - (6) Memberikan kesempatan bertanya pada klien tentang hasil USG serta konseling yang telah diberikan
  - (7) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di PMB untuk melakukan ANC rutin atau jika ada keluhan
- c) Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Widyarini untuk melakukan ANC rutin dengan rencana asuhan yang akan diberikan kepada klien pada umur kehamilan 39 minggu 2 hari antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan pada klien
  - (2) Melakukan pemeriksaan tekanan darah dan pengukuran berat badan
  - (3) Melakukan pemeriksaan fisik meliputi kepala, mata, telinga, hidung, mulut, leher, dada, payudara, abdomen, pemeriksaan leoplod dan DJJ, pemeriksaan ekstremitas
  - (4) Memberikan konseling pada ibu tentang persiapan persalinan yang harus disiapkan untuk menghadapi kepanikan pada saat bersalin seperti pakaian bayi, pakaian ibu, peralatan bayi, kebutuhan ibu, dan biaya serta transportasi yang diperlukan

- (5) Memberikan konseling pada ibu serta memberitahu cara melakukan *endorphin massage* untuk mengurangi nyeri punggung pada trimester III
  - (6) Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya tentang kondisi klien dan konseling yang telah diberikan
  - (7) Menganjurkan ibu kunjungan ulang ke PMB Widyarini 10 hari lagi atau jika ada keluhan
- d) Kunjungan keempat dilakukan di PMB Widyarini dengan rencana asuhan yang akan diberikan kepada klien pada umur kehamilan 39 minggu 6 hari antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan pada klien
  - (2) Melakukan pemeriksaan tekana darah dan pengukuran berat badan
  - (3) Melakukan pemeriksaan fisik meliputi kepala, mata, telinga, hidung, mulut, leher, dada, payudara, abdomen, pemeriksaan leopold dan DJJ, pemeriksaan ekstremitas
  - (4) Memberikan konseling kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan adalah keluar lender bercampur dengan darah, air ketuban sudah pecah terlebih dahulu, dan kontraksi adekuat (3x dalam 10 menit)
  - (5) Memberikan konseling pada ibu tentang persiapan persalinan
  - (6) Memberikan konseling pada ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari mengangkat barang yang berat
  - (7) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin
  - (8) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan

2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan mulai dari kala I hingga kala IV. Rencana asuhan yang akan diberikan antara lain:

a) Asuhan persalinan pada kala I

Asuhan pada kala I yang akan diberikan berupa pemantauan tanda-tanda vital (TTV), pemeriksaan Leopold dan DJJ, pemeriksaan dalam, melakukan pemantauan hingga pembukaan lengkap (10 cm) dengan menggunakan partograf, serta memberikan terapi komplementer berupa terapi musik klasik dan aromaterapi lavender

b) Asuhan persalinan pada kala II

Asuhan pada kala II yang akan diberikan berupa mengetahui tanda-tanda persalinan, melakukan persiapan pertolongan persalinan mulai dari alat, bahan, serta penolong. Pada asuhan kala II ini selanjutnya akan memastikan pertolongan persalinan yang aman dan nyaman dengan menggunakan APN 60 langkah, serta memantau TTV ibu dan DJJ. Memberitahu teknik meneran yang benar dan memberikan asuhan bayi baru lahir sesuai dengan prosedur

c) Asuhan persalinan pada kala III

Asuhan pada kala III yang dapat diberikan berupa Manajemen Aktif Kala III (MAK) yaitu pemberian suntik oksitosin dengan dosis 10 IU secara intramuscular di sepertiga paha bagian luar, melakukan penegangan tali pusat yang memiliki tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat bertambah panjang, uterus globuler, dan terjadi semburan darah. Jika sudah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta maka lahirkan plasenta dengan tangan kiri *dorsol cranial* dan tangan kanan melakukan



penegangan tali pusat sesuai dengan jalan lahir. Selanjutnya dilakukan *massase* pada fundus uteri untuk memastikan adanya kontraksi dan dapat memberikan asuhan persalinan yang memperhatikan pencegahan infeksi

d) Asuhan persalinan pada kala IV

Asuhan pada kala IV yang akan diberikan berupa observasi selama 2 jam yaitu 1 jam pertama setiap 30 menit dan 1 jam selanjutnya setiap 15 menit. Pemantauan ini dilakukan setelah plasenta lahir mulai dari tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, kandung kemih, dan darah yang keluar. Selain itu, dapat melakukan dokumentasi berupa SOAP

3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan mulai dari KF 1 hingga KF 3

a) Rencana asuhan nifas KF 1 yang akan diberikan kepada klien antara lain :

- (1) Melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan
- (2) Melakukan pemeriksaan TTV
- (3) Melakukan pemeriksaan fisik meliputi payudara, kontraksi, dan pemeriksaan pada alat genitalia untuk memastikan pendarahan normal
- (4) Mengajari ibu dan keluarga cara *massase* untuk merangsang adanya kontraksi
- (5) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya nifas
- (6) Memberikan konseling pada ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif
- (7) Memberikan asuhan komplementer dan mengajari suami tentang pijat oksitosin untuk melancarkan ASI
- (8) Memberikan kesempatan pada ibu dan keluarga tentang konseling yang telah diberikan

- (9) Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan
- b) Rencana asuhan nifas KF 2 yang akan diberikan kepada klien antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan
  - (2) Melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik meliputi mata, payudara, abdomen, alat genitalia untuk memastikan pengeluaran lochea dan penyatuan luka
  - (3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan payudara yang benar
  - (4) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu nifas
  - (5) Melakukan evaluasi pada ibu dan keluarga tentang pijat oksitosin
  - (6) Memberikan kesempatan pada ibu dan keluarga untuk bertanya tentang konseling yang telah diberikan
  - (7) Mengajukan ibu kunjungan ulang pada hari ke 29 post partum atau jika ada keluhan
- c) Rencana asuhan nifas KF 3 yang akan diberikan kepada klien antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan
  - (2) Melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan uterus untuk memastikan sudah kembali ke semula, dan melakukan pemeriksaan genitalia untuk memastikan pengeluaran lochea dan penyembuhan luka
  - (3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang KB yang aman
  - (4) Memberikan kesempatan kepada ibu dan keluarga untuk bertanya tentang konseling yang telah diberikan

- (5) Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3.
- a) Rencana asuhan bayi baru lahir KN 1 yang akan diberikan kepada bayi Ny. A antara lain :
    - (1) Mengajukan ibu dan keluarga agar menjaga kehangatan bayi untuk menghindari bayi hipotermi karena kehilangan suhu tubuh yang dapat disebabkan oleh suhu ruangan, angin yang masuk dari jendela, tempat yang kurang hangat, dan pakaian bayi yang basah
    - (2) Melakukan IMD kurang lebih 1 jam atau hingga bayi bisa menyusu
    - (3) Melakukan pemeriksaan suhu, respirasi, nadi, dan detak jantung bayi
    - (4) Melakukan pemeriksaan fisik mulai dari kepala hingga ujung kaki
    - (5) Melakukan pemeriksaan antropometri meliputi pengukuran lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran perut, lingkaran lengan, berat badan, dan panjang badan
    - (6) Memberikan salep mata dan injeksi vitamin K, serta diberikan imunisasi HB 0 setelah vitamin K diberikan
    - (7) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir
    - (8) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat serta menjaga kebersihan bayi untuk mencegah infeksi
    - (9) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI secara kebutuhan bayi atau maksimal selama 2 jam sekali

- (10) Memberikan ibu dan keluarga kesempatan untuk bertanya tentang konseling yang telah diberikan
  - (11) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan
- b) Rencana asuhan bayi baru lahir KN 2 yang akan diberikan kepada bayi Ny. A antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan yang dialami pada bayinya
  - (2) Melakukan pemeriksaan suhu, respirasi, detak jantung, berta badan, dan pemeriksaan tali pusat
  - (3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya bayi baru lahir
  - (4) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan
  - (5) Memberikan kesempatan kepada ibu dan keluarga untuk bertanya tentang konseling yang sudah diberikan
  - (6) Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi
  - (7) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi atau jika ada keluhan
- c) Rencana asuhan bayi baru lahir KN 3 yang akan diberikan kepada bayi Ny. A antara lain :
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan yang dialami bayinya
  - (2) Melakukan pemeriksaan suhu, respirasi, dan detak jantung bayi serta melakukan pemeriksaan fisik
  - (3) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga agar menjaga tubuh bayi agar tetap bersih dan kering untuk mencegah infeksi

- (4) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI secara eksklusif atau selama 6 bulan tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan
- (5) Memberikan asuhan komplementer tentang pijat bayi
- (6) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang imunisasi BCG
- (7) Memberikan kesempatan pada ibu dan keluarga untuk bertanya tentang konseling yang telah diberikan
- (8) Mengajukan ibu kunjungan ulang untuk imunisasi BCG pada bayinya umur 1 bulan atau jika ada keluhan

3. Tahap penyelesaian

Penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, ujian hasil LTA di hadapan dewan penguji.

G. Sistematik Dokumentasi Kebidanan

Dokumentasi kebidanan dilakukan dengan dokumentasi SOAP yaitu : (Rukiyah dan Yulianti, 2014)

1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien mengenai keluhannya.

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil fisik klien, hasil laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain.

3. A (Analisa)

Menggambarkan pendokumentasian berdasarkan data atau informasi subjektif dan objektif yang telah disimpulkan.

4. P (Planning)

Menggambarkan pendokumentasian dari tindakan dan evaluasi, meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, konseling, dan tindak lanjut (*follow up*).