

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain laporan tugas akhir

Jenis studi kasus dan desain laporan asuhan yang berkesinambungan yang digunakan ibu hamil, bersalin dan masa nifas dengan metode deskriptif dan jenis metode deskriptif yang digunakan yaitu studi kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan (Juliansyah Noor, 2011)

Jenis asuhan pada kasus ini adalah asuhan kebidanan secara komprehensif yang di mulai ibu hamil usia kehamilan 25⁺⁶ minggu kemudian ibu bersalin, masa nifas dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir

Studi kasus adalah uraian dan penjelasan yang komprehensif mengenai berbagai aspek seseorang individu, suatu kelompok, suatu organisasi, suatu program, atau suatu situasi (Mulyana, 2010).

B. Komponen asuhan berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu :

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada Ny.W umur 36 tahun dimulai dari umur kehamilan 25⁺⁶ minggu dengan kunjungan ANC sebanyak 4 kali.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang di lakukan dari kala I hingga kala IV dengan melakukan observasi pada kala I, pertolongan persalinan kala II dan III dan observasi 2 jam pada kala IV,
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu setelah bersalin sampai kunjungan nifas ketiga.
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ketiga.

C. Tempat dan waktu

1. Tempat studi kasus

Studi ini telah dilaksanakan di PMB Jemitri Eka Lestari, Amd.Keb, Mejing, Gamping, Sleman.

2. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan studi akan kasus ini pada bulan januari 2020 sampai April 2020.

D. Objek laporan tugas akhir

Objek yang digunakan untuk studi kasus ini adalah Ny."W" umur 36 tahun primigravida di PMB Jemitri Eka Lestari Sleman Yogyakarta.

Dalam penelitian kehamilan resiko tinggi ini, faktor penyebab kehamilan yang dialami Ny."W" menurut data subjektif adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan reproduksi dan usia ibu di katagorikan terlalu tua untuk menjalani kehamilan yaitu dengan usia ibu >35 tahun di mana fungsi alat-alat kandungan dan jalan lahir sudah tidak lentur lagi.

E. Alat dan metode pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang akan digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam dan sarung tangan.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi dan KB.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Metode wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara bertanya kepada responden yang berkaitan. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih dalam (Sugiyono, 2013).

b. Metode 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 yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan ibu pada saat pemeriksaan ANC dan sampai masa nifas. Melakukan observasi kepada klien dengan memantau perkembangan janin dengan berdasarkan TFU, memantau gerakan janin, melalui USG dan melihat dari buku KIA.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengumpulkan data tentang pasien, menambah informasi, menyangkal data yang di peroleh dari riwayat pasien, mengidentifikasi masalah pasien, menilai perubahan status pasien dan mengevaluasi pelaksanaan tindakan yang telah di berikan. Pada saat melakukan kunjungan ditnega kesehatan penulis melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe, menanyakan keluhan pasien dan diberikan konseling yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

d. Pemeriksaan penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah

dan urin untuk menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013). Pada kasus ini pemeriksaan penunjang yang dilakukan antara lain: pemeriksaan Hb, USG, pemeriksaan urine, dan pemeriksaan darah lengkap.

e. 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 (Hardiyansyah, 2011). Studi dokumentasi berbentuk foto saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil dan keluarga dan catatan rekam medis di PMB Jemitri Eka Lestari.

f. 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, 2013). Penulis melakukan studi pustaka dengan mempelajari buku-buku terbitan tahun 2010-2020 dan jurnal tahun 2015-2020 untuk pengumpulan data.

F. Prosedur penelitian

Studi kasus dilakukan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, penulis melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di .PMB Jemitri Eka Lestari pada tanggal 20 Desember 2019.
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta pada tanggal 23 Desember 2019.

- d. Melakukan studi pendahuluan di PMB Jemitri Eka Lestari, Sleman, Yogyakarta untuk menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus Ny W usia 36 tahun di PMB Jemitri Eka Lestari pada tanggal 22 Desember 2019
 - e. Melalui media sosial whatsapp pada tanggal 24 Desember 2019 menghubungi Ny.W untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus.
 - f. Meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 4 Januari 2020.
 - g. Melakukan pendampingan yang dimulai bulan Desember 2019 sampai selesai nifas.
 - h. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
2. Tahap pelaksanaan

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

- a. Pelaksanaan pemantauan
 - 1) Pemantauan keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (HP).
 - 2) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
 - 3) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
 - 4) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB Jemitri Eka Lestari.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan Berkesinambungan

1. Asuhan *Antenatal Care*

- a) Kunjungan Asuhan ANC I (*Antenatal Care I*) di laksanakan pada tanggal 9 Maret 2020 di Rumah Ny.W (Mejing Lor), Asuhan yang dilakukan, yaitu: anamnesa, pemeriksaan fisik umum, pemeriksaan khusus obstetri, penilaian risiko kehamilan, menentukan taksiran berat badan janin, pemberian imunisasi TT1, KIE pada ibu hamil, penilaian status gizi, dan pemeriksaan laboratorium (Wagiyo & Putrono, 2016).
- b) Kunjungan Asuhan ANC II (*Antenatal Care II*) di laksanakan pada tanggal 14 Maret 2020 di Rumah Ny.W (Mejing Lor), Asuhan yang dilakukan, yaitu: anamnesis keluhan dan perkembangan yang dirasakan ibu, pemeriksaan fisik, pemeriksaan USG, penilaian risiko kehamilan, KIE pada ibu, dan pemberian vitamin (Wagiyo & Putrono, 2016).
- c) Kunjungan Asuhan ANC III (*Antenatal Care III*) di laksanakan pada tanggal 21 Maret 2020 di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: anamnesis keluhan dan gerak janin, pemberian imunisasi TT2, pengamatan gerak janin, pemeriksaan fisik dan obstetri, nasihat senam hamil, penilaian risiko kehamilan, KIE ibu hamil, pemeriksaan USG, pemeriksaan laboratorium ulang (Wagiyo & Putrono, 2016).

2. Asuhan INC (*Intranatal Care*)

- a) Pertolongan Asuhan Kala I di laksanakan pada tanggal 22 April 2020, pukul 06.00 WIB di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan. yaitu: pemeriksaan TTV, cek kontraksi, cek DJJ, memberikan dukungan kepada ibu, meminta suami atau anggota keluarga untuk mendampingi ibu, mengatur posisi sesuai kenyamanan ibu, memberikan makan dan minum agar mendapatkan energi selama proses persalinan dan tidak dehidrasi, menganjurkan ibu untuk jalan-jalan jika masih kuat, menyiapkan partus set.

- b) Pertolongan Asuhan Kala II di laksanakan pada tanggal 22 April 2020, pukul 12.30 WIB di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan. yaitu: cek kontraksi, cek DJJ, melaukan rangsangan taktil, memberi dukungan pada ibu, menganjurkan ibu meneran jika ada dorongan kuat dan menganjurkan ibu istirahat saat his hilang, pelakukan pertolongan persalinan.
 - c) Pertolongan Asuhan Kala III di laksanakan pada tanggal 22 April 2020, pukul 12.45 WIB di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan. yaitu: membantu untuk pengeluaran plasenta, mengecek kelengkapan plasenta, melakukan massase uterus, memantau TTV, kontraksi, perdarahan, melakukan imd segera setelah lahir selama 1 jam.
 - d) Pertolongan Asuhan Kala IV di laksanakan pada tanggal 22 April 2020, pukul 13.00 WIB di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan. yaitu: memantau TTV, kontraksi uterus, perdarahan, mengajarkan ibu dan keluarga cara menilai kontraksi yang baik dan mengajarkan cara massase uterus, KIE tanda bahaya post partum, menganjurkan ibu untuk makan dan minum.
3. Asuhan PNC (*Postnatal Care*) yang dilakukan mulai dari selesai kala IV sampai 40 hari *postpartum*.
- a) Kunjungan Asuhan Nifas I (KF I pada 6 jam pertama) pada tanggal 22 Maret 2020 di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: Pemeriksaan ttv, memantau TFU, pemantauan hubungan antara bayi dan ibu, pemantauan perdarahan, menanyakan apakah ada keluhan.
 - b) Kunjungan Asuhan Nifas I yang ke II (KF I pada 24 jam pertama) pada tanggal 23 Maret 2020 di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: Pemeriksaan ttv, memantau TFU, pemantauan hubungan antara bayi dan ibu, pemantauan perdarahan, menanyakan apakah ada keluhan
 - c) Kunjungan Asuhan Nifas II (KF II pada 6 hari postpartum) pada tanggal 27 Maret 2020, di Rumah Ny.W (Mejing Lor), asuhan yang dilakukan, yaitu: Pemeriksaan TTV, memantau TFU, pemeriksaan lochea,

pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif, KIE tanda bahaya ibu nifas dan tanda bahaya bayi baru lahir. memastikan ibu istirahat dengan cukup, dan makan-makanan yang bergizi, melakukan pijat oksitosin.

- d) Kunjungan Asuhan Nifas III (KF III pada 30 hari postpartum) pada tanggal 18 April 2020, di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: pemeriksaan TTV, TFU, perdarahan, KIE Keluarga Berencana, melakukan pijat oksitosin.
4. Rencana Asuhan BBL (Bayi Baru Lahir) sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3 Asuhan yang diberikan:
- a) Kunjungan Asuhan Neonatus I (KN I pada 6 jam pertama) pada tanggal 22 maret 2020, di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: mengukur berat badan, panjang badan, lingkar kepala, suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan, melakukan pemantauan keadaan umum bayi, memberikan KIE perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat, KIE ASI eksklusif
 - b) Kunjungan Asuhan Neonatus II (KN II pada 6 hari) pada tanggal 27 maret 2020, di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: melakukan penimbangan berat badan, mengukur panjang badan, mengukur lingkar kepala, mengukur suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan, mengajari ibu menyusui yang benar, KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, melakukan perawatan tali pusat, melakukan pijat bayi.
 - c) Kunjungan Asuhan Neonatus III (KN III pada 28 hari) pada tanggal 20 April 2020, di PMB Jemitri Eka Lestari, asuhan yang dilakukan, yaitu: melakukan penimbangan berat badan, mengukur panjang badan, mengukur lingkar kepala, mengukur suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan, mengajari ibu menyusui yang benar, KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, melakukan pijat bayi.

3. Tahap Penyelesaian

Langkah akhir dari asuhan kebidanan yaitu mengevaluasi tindakan dengan pembuatan laporan sesuai dengan prosedur penelitian untuk

mengetahui keberhasilan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. W selama masa kehamilan sampai Nifas.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

1. S (subyek) : Catatan yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis (data subyektif). Data subyektif ini dapat digunakan untuk menguatkan diagnosis yang akan dibuat
2. O (obyektif) : data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Data fisiologi, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil laboratorium, sinar X, rekaman CTG, USG, dan lain lain) dapat digolongkan pada kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen penting dari diagnosis yang akan ditegakkan.
3. A (assesment) : analisis pengkajian yaitu masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif dan objektif yang dikumpulkan lalu disimpulkan.
4. P (planning) : Planning/perencanaan yaitu membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang ini untuk mengusahakan mencapai kondisi pasien sebaik mungkin atau menjaga kesejahteraan.