

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny.U mulai dari asuhan hamil, bersalin, nifas, dan asuhan bayi baru lahir adalah metode deskriptif. Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul berhubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan (Tripa, 2019)

*Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa postpartum (Ningsih, 2017). Laporan studi yang dilakukan adalah asuhan kebidanan yang meliputi asuhan pada ibu hamil dimulai dari trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu 6, kemudian berlanjut ke asuhan ibu bersalin, asuhan pada bayi baru lahir serta asuhan pada masa nifas.

#### **B. Komponen asuhan berkesinambungan**

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dikategorikan menjadi 4 komponen asuhan, yaitu asuhan kehamilan fisiologi, asuhan persalinan fisiologi, asuhan bayi baru lahir fisiologi. dan asuhan nifas fisiologi

Definisi dari komponen-komponen diatas yaitu sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologi yang dimulai dari trimester III pada usia kehamilan 35 minggu sampai dengan kehamilan 40 minggu dan melakukan 2 kali kunjungan. Yaitu pada umur kehamilan 36 minggu, dan 37 minggu.
2. Asuhan persalinan yaitu asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologi yang dilakukan pada awal kala I dengan sampai observasi kala IV. Pengambilan data dengan data sekunder.

3. Asuhan bayi baru lahir, yaitu asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologi yang dimulai dari awal kelahiran sampai dengan kunjungan neonatus 3 (KN3).
4. Asuhan nifas, yaitu asuhan kebidanan pada nifas fisiologi yang dimulai dari segera setelah observasi kala IV sampai kunjungan nifas 3 (KF3).

### **C. Tempat dan waktu studi kasus asuhan kebidanan**

#### 1. Tempat studi kasus

Studi kasus yang dilakukan ini bertempat di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul dan dirumah pasien di daerah Turukan, Segoroyoso, Pleret, Bantul.

#### 2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dimulai dari bulan Desember 2019 sampai Mei 2020.

### **D. Obyek laporan tugas akhir**

Pada laporan tugas akhir, yang dimaksud dengan obyek adalah seorang ibu hamil, dalam hal ini adalah Ny.U umur 21 tahun G1P0A0A0 usia kehamilan 22 minggu 6 hari yang telah di dampingi dan diberikan asuhan berkesinambungan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan sampai nifas.

### **E. Alat pengumpulan data**

#### 1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang akan di gunakan dalam laporan tugas akhir, antara lain:

- a. Alat dan bahan yang telah digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu : tensimeter, thetoskop, thermometer, timbangan berat badan, metline, dan dopler.
- b. Alat dan bahan yang telah digunakan untuk melakukan wawancara yaitu: buku kia, lembar informed consent, buku tulis , dan hasil Lab.

## 2. Metode pengumpulan data

### a. Data primer

#### 1) Wawancara

Wawancara adalah suatu kegiatan Tanya jawab yang dilakukan dalam bentuk komunikasi langsung antara peneliti dan responden dengan tatap muka, sehingga gerak dan mimik responden merupakan pola media yang melengkapi kata-kata secara verbal (Fitrah, 2017). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif dari ANC, INC, BBL, dan postpartum sampai selesai masa nifas meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, psikologi ibu dan riwayat kesehatan ibu dan keluarga. Wawancara dilakukan secara langsung pada ibu, suami dan keluarga ibu.

#### 2) Observasi

Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dapat diartikan sebagai pengamatan dengan indera penglihatan yang berarti tidak mengajukan pertanyaan. Penyaksian terhadap peristiwa-peristiwa itu bisa didapatkan melalui melihat, mendengar, merasakan, yang kemudian di catat seobyek mungkin (albi anggito, 2018). Pada tahap observasi yang dimaksud adalah penulis dengan cara melakukan pengamatan pemantauan dari ANC, INC, BBL, dan postpartum sampai selesai masa nifas dan penulis melakukan observasi dengan cara mengamati Ny.U dan keluarga.

#### 3) Pemeriksaan fisik

Metode yang digunakan saat pemeriksaan fisik yaitu dengan metode *head to toe* dan metode sistem tubuh, kombinasi dari kedua metode tersebut dalam pemeriksaan

akan lebih lengkap dan menyeluruh (Wahyudi R & Yudhia F, 2018).

4) Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah sebuah pemeriksaan meliputi pemeriksaan hematologi (pemeriksaan HB, trombosit, dan pemeriksaan darah lengkap), pemeriksaan Usg, pemeriksaan laboratorium (Mulyani siti, Diyono, 2013).

5) Studi dokumentasi

Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumentasi yang resmi maupun tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medik, dan catatan lainnya. Dalam kasus ini penulis menggunakan dokumen yang berupa catatan medik pasien (Sugiarto, 2015). Pada kasus ini studi dokumentasi yang digunakan catatan medik pasien yaitu buku KIA, rekam medis, sebagai dokumentasi yang resmi untuk dijadikan acuan selama melakukan pendampingan pada pasien baik di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul ataupun di rumah pasien.

6) Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari literatur guna memperkuat laporan tugas akhir yang penulis buat. Studi pustaka dengan mendapatkan dari bahan-bahan tertulis dan gambar yang berhubungan dengan klien (Syawaludin, 2017). Sumber yang digunakan yaitu buku dengan batas waktu maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal 5 tahun terakhir.

## **F. Prosedur Laporan Tugas Akhir**

Studi kasus dilakukan dalam 3 tahapan, yaitu:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian dilapangan, penulis melakukan persiapan -persiapan seperti:

- a. Melakukan observasi tempat dan izin secara lisan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.

- b. Mengajukan surat izin ke Program Studi kebidanan (D3) untuk melakukan studi kasus guna mendapatkan pasien sesuai kriteria LTA.
  - c. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk mendatangi lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah dilakukan pada tanggal 12 desember 2019.
  - d. Mengajukan surat permohonan pengambilan data kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
  - e. Melanjutkan penyusunan dan bimbingan proposal LTA.
  - f. Melakukan seminar proposal LTA.
  - g. Revisi proposal LTA.
2. Tahap perencanaan pelaksanaan
- a. Melanjutkan pemantauan ANC III, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas diklinik Asih Waluyo Jati Bantul dan mengunjungi rumah serta berkomunikasi melalui *handphone* (HP) dengan menggunakan aplikasi whatsapp yang berupa pesan tertulis.
  - b. Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi peneliti jika terdapat keluhan ataupun tanda-tanda persalinan.
  - c. Bekerjasama dengan klinik Asih Waluyo Jati Bantul, untuk menghubungi mahasiswa jika Ny.U datang ke klinik Asih Waluyo Jati Bantul.
  - d. asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan
    - 1) Asuhan ANC (*Antenatal Care*)
      - a) ANC I (UK 36 minggu)

Tanggal/jam : Minggu, 16 Maret 2020/08.00 WIB  
Tempat : Klinik Asih Waluyo Jati Bantul  
Kegiatan : Anamnesa, TTV, yoga ibu hamil, konseling sesuai kebutuhan.
      - b) ANC II (UK 37 minggu)

Tanggal/jam : Kamis, 26 Maret 2020/16.00 WIB  
Tempat : Rumah Pasien

Kegiatan : Pemeriksaan TTV, dan KIE gerak janin, pola sehari-hari, dan ketidaknyamanan, tanda persalinan, dan persiapan persalinan.

- 2) Melakukan INC (*Intranatal Care*) melakukan pendampingan persalinan kepada ibu via *handphone* menggunakan aplikasi whatsapp, dan tidak dapat melakukan observasi langsung.
- 3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan via *handphone* setelah selesai pemantauan kala IV sampai dengan 42 hari postpartum dan melakukan KF3 serta melakukan pendokumentasian SOAP.

a) KF1 (16 jam)

Tanggal/jam : 8 April 2020, pukul 07.00 WIB

Tempat : RS rajawali Citra

Kegiatan : melakukan KIE tentang cara menjaga personal hygiene, KIE nutrisi, istirahat, tanda bahaya pada nifas dan melakukan asuhan senam nifas.

b) KF2 (4 hari)

Tanggal/jam : 11 April 2020, pukul 10.00 WIB

Tempat : RS Rajawali Citra

Kegiatan : melakukan KIE tentang cara merawat luka jahitan, KIE tentang putting lecet, teknik menyusui, dan mengingatkan kembali tentang tanda bahaya pada ibu nifas

c) KF3 (29 hari)

Tanggal/jam : 6 Mei 2020, pukul 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Kegiatan : memberikan KIE KB kepada ibu, memastikan ibu cukup makanan dan istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik, menanyakan penyulit ibu atau bayi alami.

4) Asuhan bayi baru lahir (BBL) dilakukan *via handphone* dari 16 jam BBL sampai usia 28 hari dan melakukan pendokumentasian SOAP. Adapun asuhan yang diberikan, antara lain:

a) KN1 (pada 16 jam )

Tanggal/jam : 8 April 2020, pukul 07.00 WIB

Tempat : RS Rajawali Citra

Kegiatan : konseling tentang perawatan tali pusat, mencegah hipotermi, ASI eksklusif, dan tanda bahaya pada neonatus.

b) KN2 (hari ke-4)

Tanggal/jam : 11 April 2020, pukul 10.00 WIB

Tempat : RS Rajawali Citra

Kegiatan : Konseling tanda bahaya dan cara menjaga kehangatan bayi dan ASI eksklusif

c) KN3 ( hari ke-28 )

Tanggal/jam : 6 Mei 2020, pukul 13.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Kegiatan :KIE menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

### 3. Tahap Penyelesaian

Pada tahap penyelesaian ini berisikan tentang hasil laporan asuhan yang dimulai dari penulisan hasil penyusunan, pembahasan, dan penarikan kesimpulan, serta merekomendasikan saran sampai melakukan persiapan ujian Laporan Tugas Akhir.

### **G. Dokumentasi SOAP (Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning)**

Pembuatan grafik dalam metode SOAP merupakan pengolahan informasi secara sistematis yang mengatur penemuan dan simpulan (pendapat) menjadi suatu rencana asuhan, metode ini merupakan ini sari

dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan.

1. Subyektif

- a. Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari pasien melalui anamnesis
- b. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien.

4. Obyektif

- a. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik.
- b. Hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostic lain yang telah dilakukan.

5. Assessment

- a. Pendokumentasian hasil dari analisis dan interpretasi data subyektif dan obyektif.
- b. Diagnosis masalah.
- c. Diagnosis atau masalah potensial.
- d. Antisipasi diagnosis atau masalah potensial atau tindakan segera.

6. Planning

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi , yang meliputi: asuhan mandiri, kolaborasi, test laboratorium, konseling dan tindak lanjut (*follow up*).