

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis teknik dalam penelitian adalah penelitian deskriptif kualitatif merupakan suatu bentuk penelitian yang ditunjukan untuk mendeskripsikan fenomena – fenomena yang baik. Fenomena itu bisa dalam bentuk aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan fenomena yang lain.

Desain pada penelitian ini menentukan studi kasus pada penelitian mengenai kelengkapan dalam proses di butuhkan dalam perencanaan serta dalam pelaksanaan penelitian (Silaen, 2018). Dalam pengkajian dari permasalahan pada wanita hamil, persalinan, nifas dan neonatus yang disertai suatu hal kemudian akan menyebabkan peristiwa-peristiwa akan timbul serta harus dilakukannya tindakan segera (Notoatmodjo, 2012).

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

Asuhan berkesinambungan memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Definisi masing– masing pada asuhan yaitu sebagai berikut :

##### **1. Asuhan Kehamilan**

Asuhan Kebidanan diberikan selama 4 kali saat ibu hamil berusia 37 minggu 2 hari sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

##### **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 dimulai saat berakhirnya observasi Kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF 4).

##### **4. Asuhan Bayi Baru Lahir**

Asuhan Kebidanan memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN 3.

### **C. Tempat dan Waktu Asuhan Studi Kasus Asuhan Kebidanan**

#### 1. Tempat Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di Praktek Mandiri Bidan Sri Purwanti Selopamiro Imogiri Bantul dan rumah Ny. N Dermojuwang rt 03/11 seloharjo, pundong, bantul.

#### 2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dimulai dari tanggal 6 Maret 2022 hingga 2 Mei 2022.

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

Objek yang dilakukan sebagai subyek asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah Ny.N usia 23 Tahun Primipara usia kehamilan 37 minggu 2 hari yang diikuti dari masa kehamilan, masa persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, masa neonatus di PMB Sri Purwanti, Bantul.

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

#### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir, penggaris, bolpoin.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, dopler, metlyn, hammer, timbangan berat badan, termometer, jam, handscoon dan lembar inform consent, spuit 5 cc, *nipple Puller*.
- c. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan studi dokumentasi : Buku KIA, data rekam medik pasien.

#### 2. Metode Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai salah satu teknik dalam pengumpulan jika penyelidik ingin melakukan penerapan studi pendahuluan untuk menemukan dari masalah yang harus diteliti. Wawancara adalah suatu proses di dalam komunikasi atau juga dalam interaksi ketika ingin

mengumpulkan informasi dengan melakukan tanya jawab peneliti dengan narasumber atau subjek yang akan dilakukan penelitian (Maturoh & Anggita, 2018).

- 1) Wawancara dilakukan pada Ny. N umur 23 tahun untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil meliputi , biodata data pasien, keluhan pasien yang dirasakan.
- 2) Melakukan wawancara kepada orang tua pasien Ny. N tentang kesehariannya dirumah dan dilingkungan rumahnya.
- 3) Melakukan wawancara kepada bidan Sri Purwanti dan bidan yang berjaga ketika Ny. N melakukan kunjungan memeriksa kehamilannya yaitu tentang perkembangannya.

b. Observasi

Pada observasi adalah suatu teknik untuk melakukan pengumpulan data, sering dipakai yaitu teknik penelitian kualitatif. Observasi adalah kegiatan dalam menentukan dengan menggunakan pengelihatian, penciuman, maupun juga pada pendengaran, agar mendapatkan informasi dalam menjawab dari masalah penelitian (Maturoh & Anggita, 2018).

Observasi atau pengamatan dilakukan dengan cara mengasuh serta memantau ibu dari memberikan asuhan kehamilan, melakukan pendampingan ketika bersalin, asuhan masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta melakukan kunjungan rumah.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik yaitu merupakan dari tindakan yang dapat mengidentifikasi macam-macam data ketika dibutuhkan untuk sebagai data dasar dari pasien. Pengumpulan data melakukan data dari pasien dan dari data keluarga kemudian yang nantinya dipersepsikan saat proses anamnesa berlangsung. Data lain juga dapat berupa data objektif yang melalui pengamatan pemeriksaan head to toe. Serta pemeriksaan dapat dilakukan secara keseluruhan atau tidak tergantung dari bagian atau keadaan yang dilakukan pemeriksaan (Rahma Hidayati, 2019).

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara pemeriksaan head to toe. Semua pemeriksaan disetujui oleh pasien dan juga keluarga dengan persetujuan yang telah ditandatangani pada lembar *inform consent*.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pada pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan ketika dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium maupun juga dari USG. Pada pemeriksaan yang dilakukan atas indikasi medis tertentu untuk menegakkan diagnosa dengan mengambil stampel dan urine (Rahma Hidayati, 2019).

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan kajian pada dokumen yaitu teknik pengumpulan pada data secara tidak langsung yang kemudian akan di tunjukan kepada subjek dari penelitian itu sendiri untuk mendapatkan informasi dengan objek dari penelitian yang dilakukan. Pada kasus ini studi dokumetasi berupa foto dari kegiatan di saat melakukan kunjungan, buku KIA dari hasil pemeriksaan pasien, data dan riwayat dari rekam medis pasien di Praktek Bidan Mandiri Sri Purwanti.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu menghubungkan dari bahan bacaan yang dimana memperkaya khasanah ilmiah untuk mendukung dari sebuah kasus yang dilakukan. Kemudian studi pustaka yang digunakan yaitu dengan menggunakan buku maupun dari jurnal.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi Kasus dilaksanakan dalam tiga tahapan, antara lain sebagai berikut :

### 1. Tahapan Persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, penelitian melakukan persiapan – persiapan sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achamd Yani Yogyakarta.

- d. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. N umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37<sup>+2</sup> minggu di Praktek Mandiri Bidan Sri Purwanti.
- e. Meminta kesedian responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 13 Maret 2022.
- f. Melakukan Penyusunan LTA.
- g. Bimbingan dan Konsultasi Proposal LTA.
- h. Melakukan Seminar Proposal.

## 2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Melakukan studi kasus yang telah ditetapkan.
- b. Meminta kesediaan responden untuk ikuti serta dalam studi kasus dan mendatangi Lembar Persetujuan (*informed consent*).
- c. Menjelaskan prosedur studi kasus kepada responden mengenai langkah penulisan surat pernyataan persetujuan tindakan.
- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi asuhan hingga dengan analisis data asuhan kebidanan :
  - 1) Kunjungan *antenatal care* asuhan dilakukan sebanyak 4 kali dimulai pada trimester III yaitu :
    - a) Kunjungan pertama dilakukan di PMB Sri Purwanti pada tanggal 06 Maret 2022 usia kehamilan 37 minggu 2 hari, dengan keluhan mengeluarkan keputihan serta nyeri pada bagian punggung bawah. Asuhan yang diberikan memberitahu ketidaknyamana serta cara mengatasinya, menjelaskan penyebab dari nyeri punggung bawah, KIE tanda bahaya kehamilan, tetap memantau perkembangan janin, anjurkan pemeriksaan LAB, dan pemberian obat terapi geistamin.
    - b) Kunjungan kedua dilakukan di PMB Sri Purwanti pada tanggal 13 Maret 2022 usia kehamilan 38 minggu 2 hari

dengan keluhan ibu masih merasakan nyeri punggung bawah dan sering pipis. Asuhan yang diberikan menjelaskan kembali ketidaknyamanan, melakukan yoga, anjurkan untuk melakukan breast care untuk puting susu datar, berikan obat terapi geistamin.

- c) Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Sri Purwanti pada tanggal 20 Maret 2022 usia kehamilan 39 minggu 2 hari tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dan sudah dapat mengatasi nyeri pada punggung. Asuhan yang diberikan memberitahu tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, anjurkan untuk melakukan rangsangan alami, berikan obat terapi vitonal F.
  - d) Kunjungan keempat dilakukan di PMB Sri Purwanti pada tanggal 27 Maret 2022 usia kehamilan 40 minggu 2 hari ibu merasa cemas karena 2 hari melewati HPL, sudah merasakan mules-mules tetapi tidak teratur. Asuhan yang diberikan jelaskan kembali tanda-tanda persalinan, anjurkan untuk tetap melakukan yoga, evaluasi kelengkapan persalinan, berikan obat terapu geistamin.
- 2) Kunjungan *intraaatal care* asuhan pendampingan, melakukan asuhan komplementer yaitu melakukan teknik *massage counter pressure*.
  - 3) Kunjungan Postnatal dilakukan mulai dari selesai pemantauan kala IV sampai nifas hari ke 42 setelah persalinan :
    - a) KF I dilakukan pada 23 jam pertama setelah persalinan asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, TFU, kontraksi, perdarahan, kebutuhan ASI, kebutuhan mempercepat penyembuhan luka perineum, mengajarkan teknik menyusui, menjaga kebersihan genitalia, perawatan luka perineum, ajarkan cara mengatasi puting susu datar.

- b) KF II dilakukan pada hari-7 masa nifas asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, evaluasi perdarahan, memastikan kecukupan nutrisi dan juga istirahat, evaluasi teknik menyusui, jelaskan bayi cukup ASI.
  - c) KF III dilakukan pada hari ke-8 masa nifas asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, macam-macam ASI, Penyimpanan ASI, motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI, memberikan pendidikan mengenai KB, evaluasi tanda bahaya masa nifas.
  - d) KF IV dilakukan pada hari ke-35 masa nifas asuhan yang diberikan evaluasi ibu dalam memilih alat kontrasepsi, memberikan pendidikan mengenai KB Minipil, tetap menjaga kebersihan genitalia dan payudara, memastikan tidak penyulit dan tanda bahaya.
- 4) Kunjungan neonatal care asuhan dilakukan mulai dari KN I hingga KN III. Asuhan yang diberikan :
- a) KN I dilakukan pada 23 jam pertama setelah lahir asuhan yang di berikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, memandikan bayi, memberikan pendidikan kesehatan seperti perawatan tali pusat dan juga tanda bahaya atau tanda infeksi, mengajarkan untuk tetap menjaga kehangatan pada bayi dan memberi semangat kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.
  - b) KN II dilakukan pada hari ke-5 asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, memastikan apakah bayi cukup mendapatkan asi, evaluasi tanda bahaya atau tanda infeksi, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, menyusui bayi setiap 2 jam sekali dan pemberian imunisasi BCG.

- c) KN III dilakukan pada hari-8 asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, evaluasi tanda bahaya atau tanda infeksi, lakukan pemijatan pada bayi, cara menyedawakan bayi, tetap menjaga kehangatan bayi.

### 3. Tahapan Penyelesaian

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

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut (Mangkuji et al., 2013), pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan cara pencatatan SOAP (Subjektif, Obyektif, Analisa, serta Pelaksanaan :

### 1. Data Subyektif

Data subyektif bersangkutan dengan data yang berhubungan dengan suatu masalah dari sudut pandang. Bisa dilihat dari mimik wajah dari keluhannya maupun juga mengenai kekhawatiran yang kemudian akan dicatat sebagai kutipan secara langsung ataupun juga dengan ringkasan yang nantinya akan berhubungan langsung untuk ditentukannya diagnosis dari permasalahan tersebut.

### 2. Data Obyektif

Data obyektif merupakan data pendokumentasian hasil dari observasi yang akurat, dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan seperti pemeriksaan fisik, hasil laporan laboratorium, catatan rekam medis serta informasi secara langsung dari keluarga ataupun dari orang lain yang kemudian akan dimasukkan kedalam data obyektif, data inilah yang kemudian di jadikan sebagai data penunjang.

### 3. Analisa

Analisis merupakan pendokumentasian hasil kesimpulan dari data subjektif maupun juga dari data obyektif sebab kondisi klien yang sewaktu-waktu berubah serta informasi baru data subjektif ataupun data obyektif sehingga



pengkajian data secara intens. Analisa yang tepat akan mempermudah untuk mengikuti perkembangan data pasien. Sehingga analisa data merupakan klarifikasi data yang disatukan, meliputi diagnosis, masalah kebidanan, serta kebutuhan.

#### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yaitu mendokumentasikan semua rencana yang akan dilakukan serta yang sudah dilakukan seperti melakukan tindakan yang diberikan, tindakan komprehensif, konseling, *support*, kerjasama antar tenaga kesehatan, pertimbangan, serta rujukan.