

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain laporan tugas akhir

Jenis yang digunakan dalam melakukan laporan tugas akhir asuhan berkesinambungan, adalah penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alamiah maupun fenomena buatan manusia (Noor, 2011).

Desain yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah studi penelaah kasus (*case study*). Studi kasus adalah bentuk penelitian yang mempelajari secara intensif seorang individu atau kelompok yang dipandang mengalami kasus tertentu (Noor, 2011). Dalam studi kasus ini penulis melakukan asuhan secara berkesinambungan dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai membantu ibu beserta suami untuk memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan selanjutnya setelah melahirkan.

B. Komponen asuhan berkesinambungan

1. Asuhan kehamilan adalah asuhan yang diberikan pada ibu hamil fisiologis trimester II dari usia kehamilan 24 minggu
2. Asuhan persalinan adalah asuhan yang diberikan pada ibu bersalin yang dimulai dari kala I sampai observasi kala IV
3. Asuhan masa nifas adalah asuhan yang diberikan pada ibu nifas yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3) dan pemberian KB
4. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi saat baru lahir sampai dengan kunjungan neonatal ke tiga (KN3)

C. Tempat dan waktu studi kasus asuhan kebidanan

Asuhan Kebidanan dilaksanakan di PMB Farida Kartini yang beralamat di Kasihan, Bantul dan di rumah pasien di Senopakis Lor, Kasihan Bantul. Waktu pelaksanaannya pada bulan Januari-Mei 2019

D. Objek laporan tugas akhir

Objek yang digunakan dalam laporan tugas akhir asuhan kebidanan berkesinambungan adalah Ny.S umur 32 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 24 minggu dengan kehamilan normal di PMB Farida kartini

E. Alat dan metode pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik adalah : tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, thermometer, jam tangan, dopler

Bahan yang digunakan adalah : tisu, gel

b. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan wawancara adalah format kunjungan ANC, lembar bukti kunjungan rumah, kuesioner

c. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan studi dokumentasi berupa buku KIA dan catatan rekam medik atau status pasien

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data primer yang menggunakan instrumen kuesioner atau daftar pertanyaan.

Pada metode ini terjadi proses komunikasi langsung antar petugas pelaksana wawancara dengan responden (Dwiastuti, 2017).

Wawancara dilakukan kepada Ny. S untuk mengumpulkan data subjektif yang meliputi identitas ibu, keluhan, riwayat menstruasi ibu, riwayat obstetri kehamilan yang sekarang, pola pemenuhan nutrisi, personal hygiene ibu, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan ibu serta lingkungan yang berpengaruh seperti hewan peliharaan

b. Observasi

Observasi merupakan cara atau mekanisme pengumpulan data melalui proses pencatatan dari hasil pengamatan terhadap perilaku

subyek (orang), obyek (benda), ataupun kejadian tertentu tanpa ada kegiatan komunikasi dengan pihak yang diteliti (responden) (Dwiastuti, 2017). Tahap observasi atau pengamatan untuk memantau ibu dalam melakukan asuhan kehamilan sampai dengan masa nifas, observasi yang telah dilakukan pada Ny. S yaitu melihat keadaan umum baik, pola kebersihan ibu baik, dan bersih, ekspresi wajah ibu baik dan tidak gelisah atau murung, ketika bertanya ibu selalu menanggapi dengan baik, kondisi rumah ibu bersih, perabotan ditata dengan baik, dan tidak ada kandang hewan di sekitar rumah

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap dari pasien untuk mengetahui keadaan dan kelainan serta masalah kesehatan yang dialami pasien (Adhiyati, 2014).

Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari pengukuran tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* , pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga.

1) Pemeriksaan penunjang

Adalah pemeriksaan untuk kepentingan diagnosis, beberapa pemeriksaan penunjang diperlukan, seperti pemeriksaan laboratorium (Bahktiar, 2016).

2) Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik secara resmi atau tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medik dan lainnya (Notoatmodjo, 2012).

Dalam kasus ini studi dokumentasinya berupa foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil dan keluarga, catatan medis dari BPM dan buku KIA

3) Studi Pustaka

Adalah kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi kepustakaan yang relevan dengan masalah penelitian, lalu melakukan sintesis informasi atau pengetahuan menjadi kerangka teori, kerangka rasional atau kerangka konsep (Lapau, 2015). Penulis melakukan studi pustaka dengan mengambil dari buku untuk menambah materi untuk pelaksanaan studi kasus

F. Prosedur LTA

Studi kasus ini mempunyai 3 tahap antara lain :

1. Tahap persiapan

- a. Melakukan pencarian tempat dan sasaran yang sesuai dengan studi kasus di PMB farida kartini dan rumah pasien
- b. Mengajukan surat izin ke prodi D-3 untuk mencari pasien untuk studi kasus
- c. Mengajukan surat izin melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta
- d. Melakukan studi pendahuluan di PMB untuk menentukan objek menjadi responden dalam studi kasus. objek yang akan digunakan yaitu Ny. S umur 32 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24 minggu
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB farida kartini
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus ini dan mendatangi lembar persetujuan (*Inform consent*)
- g. Melakukan penyusunan LTA
- h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
- i. Melakukan Seminar LTA
- j. Revisi Proposal
- k. Bimbingan dan konsul Laporan Tugas Akhir
- l. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir
- m. Revisi Laporan Tugas Akhir

2. Tahapan pelaksanaan

- a. Melaksanakan Asuhan dengan melakukan kunjungan rumah dan menghubungi via handphone

Pemantaun yang dilakukan yaitu :

- 1) Meminta ibu atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa, jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
- 2) Melakukan kontak dengan PMB Farida agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB

- b. Melakukakan asuhan komprehensif

- 1) Asuhan Kehamilan

Asuhan ANC (*Antenatal Care*) dari yang direncanakan selama kehamilan yaitu 4 kali kunjungan. Telah dilakukan ANC sebanyak 2 kali dengan hasil :

- a) Kunjungan ANC I

- (1) Melakukan pengkajian kepada ibu meliputi anamnesa dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data ibu
- (2) Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan pada TM II kepada ibu
- (3) Memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan kepada ibu
- (4) Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat yang telah diberikan oleh bidan

- b) Kunjungan ANC II

- (1) Menanyakan kepada ibu keluhan yang dirasakan serta melakukan pemeriksaan
- (2) Melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil dengan standar 14 T
- (3) Memberikan konseling sesuai dengan keluhan yang ibu rasakan
- (4) Melanjutkan asuhan kebidanan yang telah diberikan

- c) Kunjungan ANC III

- (1) Menanyakan keadaan ibu tentang keluhan yang ibu rasakan
 - (2) Melakukan pemeriksaan kehamilan kepada ibu
 - (3) Memberikan konseling tentang segala kebutuhan persalinan yang ibu dan bayi butuhkan
 - (4) Memberikan konseling tentang senam hamil dan mengajarkan senam hamil kepada ibu
 - (5) Melakukan pengecekan Hb dan melakukan pemeriksaan urine
 - (6) Memberikan obat prenatal
 - (7) Mengingatkan ibu tentang kunjungan ulang
- d) Kunjungan ANC IV
- (1) Menanyakan kepada ibu tentang keluhan yang ibu rasakan
 - (2) Melakukan pemeriksaan kehamilan
 - (3) Memberikan konseling tentang keluhan yang ibu rasakan
 - (4) Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan pada trimester iii
 - (5) Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan
- 2) Asuhan INC dilakukan tanggal 23 April 2019
- Asuhan INC (*Intranatal care*) yang dilakukan dengan persiapan APN dengan rencana asuhan sebagai berikut :
- a) Memberikan asuhan membantu memilih posisi nyaman
 - b) Melatih mengatur pernapasan saat ada kontraksi
 - c) Memberikan nutrisi dan cairan
 - d) Melakukan relaksasi pada ibu
 - e) Melakukan pertolongan persalinan dengan langkah APN
- 3) Asuhan *Post Natal Care* (PNC) dilakukan tanggal 23 April 2019 sampai dengan 29 Mei 2019
- a) Kunjungan nifas (KF1)
 - (1) Menanyakan keluhan yang ibu rasakan dan menanyakan bagaimana perasaan ibu setelah melahirkan
 - (2) Melakukan pemeriksaan pada ibu
 - (3) Mengajarkan ibu cara melakukan massase fundus uteri
 - (4) Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas
 - (5) Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas
 - (6) Memberikan asuhan senam kegel

- (7) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin
- b) Kunjungan nifas (KF2)
 - (1) Menanyakan keluhan yang ibu rasakan
 - (2) Melakukan pemeriksaan kepada ibu
 - (3) Memberikan KIE tentang gizi ibu nifas
 - (4) Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali
 - (5) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup
- c) Kunjungan nifas (KF3)
 - (1) Menanyakan kepada ibu apakah ada penyulit terhadap dirinya atau bayinya
 - (2) Memperhatikan kondisi umum bayi apakah ada ikhterus atau tidak
 - (3) Memberikan konseling keluarga berencana
- 4) Asuhan BBL dilakukan tanggal 23 April 2019 sampai dengan 20 Mei 2019
 - a) Kunjungan Neonatus I
 - (1) Menjaga suhu tubuh bayi
 - (2) Melakukan pemeriksaan fisik
 - (3) Memberikan imunisasi HBO dan injeksi Vit K jika belum diberikan
 - (4) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
 - (5) Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi
 - b) Kunjungan Neonatus II
 - (1) Memeriksa tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
 - (2) Menjaga kebersihan bayi
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda bahaya pada bayi
 - (4) Menjaga suhu tubuh bayi
 - (5) Memberikan konseling pemberian ASI eksklusif
 - c) Kunjunagn Neonatus III

- (1) Melakukan pemeriksaan fisik
 - (2) Menjaga kebersihan bayi
 - (3) Memberikan edukasi ASI eksklusif pada bayi
 - (4) Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.
3. Tahap penyelesaian
- Pada tahap ini berisikan tentang tahap akhir dalam studi kasus yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III sampai nifas, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP

1. S (Data subjektif)

Pendokumentasian dengan pengumpulan data klien melalui anamnesis yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien yang mengenai keluhannya, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi, sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual, dan ekonomi serta lingkungan yang berpengaruh

2. O (Data objektif)

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain serta informasi dari keluarga atau orang lain.

3. A (Analisis data)

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjek dan objektif untuk mendiagnostik lain serta informasi dari keluarga atau orang lain

4. P (Penatalaksanaan)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi yang meliputi : asuhan mandiri, kolaborasi, tes laboratorium, konseling, dan tindakan lanjut (Betty dkk, 2012).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA