

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis studi kasus ini dan desain laporan asuhan komprehensif pada ibu hamil adalah metode deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus. Jenis laporan deskriptif adalah mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi sekarang, memusatkan perhatian pada masalah actual sebagaimana adanya pada saat kejadian berlangsung (Noor, 2011).

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

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan yang dimulai pada ibu hamil dengan usia kehamilan 28 minggu 1 hari
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan dari kala 1 sampai observasi kala IV
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas yang dimulai dari berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga
4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ketiga

#### **C. Lokasi dan Waktu**

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul dan di rumah Ny. P yang beralamat di Perumahan Grahayasa Bangunjiwo

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari sampai dengan Mei 2019

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

Pada laporan tugas akhir ini, objek yang digunakan pada asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah seorang ibu hamil yang usia kehamilannya 28 minggu 1 hari pada Ny. P umur 26 tahun primigravida dengan kehamilan normal yang dikelola sampai dengan masa nifas selesai.

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

### **1. Alat Pengumpulan Data**

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, thermometer, jam, stetoskop, timbangan berat badan, pengukur lila
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan dan Kuisisioner
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik, buku KIA, dan foto

### **2. Metode Pengumpulan Data**

#### **a. Wawancara**

Wawancara adalah salah satu metode untuk mengumpulkan data dengan menggunakan komunikasi dengan klien atau keluarga secara lisan yang bertemu langsung dengan klien atau keluarga tersebut untuk dapat mengetahui keluhan dan masalah yang dialami klien (Notoatmodjo, 2012). Wawancara dilakukan dengan Ny. P dan keluarga untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas ibu, keluarga dan riwayat kehamilan yang sekarang.

Pada tanggal 31 Januari 2019 penulis melakukan wawancara saat pengkajian kunjungan rumah Ny. P di Perumahan Grahayasa Bangunjiwo, Kasihan Bantul mengenai riwayat menstruasi (siklus, lama, dan HPHT), riwayat obstetric, riwayat ANC (buku KIA), pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, aktivitas dan juga riwayat kesehatan pasien yang menahun, menular, dan menurun tidak ada, riwayat kesehatan keluarga juga tidak ada yang menurun, menular, dan menahun. Penulis melakukan wawancara menanyakan mengenai P4K, tentang tanda-tanda persalinan, stiker P4K, adanya persiapan pendonor darah jika diperlukan saat persalinan. Tanda bahaya pada kehamilan sekarang tidak ada. Penulis juga menanyakan rencana pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan setelah persalinan yaitu kondom.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau, tingkah laku klien) dilanjutkan dengan adanya pengamatan (Notoatmodjo, 2012). Tahap observasi ini dilakukan kepada pasien melalui pemeriksaan ANC untuk melihat perkembangan janin dengan berdasarkan TFU, memantau gerakan janin melalui USG dan melihat dari buku KIA.

Pada tanggal 24 Januari 2019 penulis melakukan observasi sekaligus pengambilan data pada saat melakukan ANC 1 di Puskesmas Kasihan 1 dengan hasil :

Ibu mengatakan sulit tidur di malam hari. Hasil pemeriksaan TD :128/73 mmHg, N: 78 x/menit, Suhu: 36,7 °C, R: 21 x/menit, UK: 28 minggu 1 hari, BB: 70 kg. Hasil Leopold TFU 26 cm, puka, presentasi kepala, belum masuk PAP, DJJ 152x/menit.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to to pada pasien. Tujuannya dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk mengetahui bagaimana keadaan pasien untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum dari pasien. Prinsip dasar pemeriksaan fisik antara lain (Ardhiyanti, 2014) :

1) Inspeksi

Dengan cara melakukan pemeriksaan pandang/observasi.

2) Palpasi

Dengan cara melakukan pemeriksaan diraba untuk menentukan ketahanan, kekebalan, kekerasan, tekstur dan mobilitas

3) Aukultasi

Pemeriksaan dilakukan dengan cara mendengarkan bunyi yang berasal dari tubuh melalui stetoskop

4) Perkusi

Pemeriksaan dilakukan dengan cara mengetuk pada bagian tubuh yang diperiksa dengan ujung-ujung jari untuk mengetahui ukuran, batasan,

konsistensi, organ-organ tubuh, dan mengetahui adanya cairan dalam rongga tubuh.

Pada tanggal 31 Januari 2019 melakukan pemeriksaan fisik pada Ny. P saat kunjungan rumah secara komprehensif dimulai dari kepala sampai kaki dan didapatkan hasilnya dalam keadaan normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin, protein urin, dan HIV/AIDS pada ibu hamil, yang dilakukan di Puskesmas Kasihan 1 Bantul pada tanggal 26 November 2018 dengan hasil Hb 13,2 gr%, protein negatif, reduksi negatif, HbsAg negatif dan GDS 85 mg/dl

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis, buku KIA dan foto (Sugiyono, 2013).

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah suatu teknik berupa kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka ini akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dalam pembahasan studi kasus dari buku serta penelitian ilmiah yang terbukti.

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

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap yaitu :

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian di lapangan penelitian meakukan persiapa-persiapan diantaranya adalah :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang berada di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul pada tanggal 17 Januari 2019
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan

- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul untuk menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul
- f. Mengajukan surat permohonan perizinan pengambilan data kepada bagian Prodi Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 21 Januari 2019
- g. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan mendatangkan lembar persetujuan (*informed consent*) pada hari Senin, 21 Januari 2019.
- h. ANC telah dilakukan 6 kali yang dimulai dari usia kehamilan 28 minggu 1 hari dengan hasil sebagai berikut :
  - 1) Kunjungan 1 di Puskesmas Kasihan I Bantul dilakukan pada tanggal 24 Januari 2019 pukul 07.30 WIB dengan hasil :

Ny. P mengatakan sulit tidur di malam hari. Tidak memiliki riwayat penyakit apapun. HPHT Mei 2018 (menstruasi tidak teratur), HPL 18 April 2019. TD : 128/73 mmHg, Suhu : 36,7 °C, N : 78 x/menit, R: 21x/menit, UK : 28 minggu 1 hari, TFU 26 cm, punggung bayi berada di sebelah kanan, presentasi kepala, konvergen dan DJJ : 152x/menit, TBJ : 2,170 gram.

Memberikan Asuhan :

    - a) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik, TD : 128/73 mmHg, Suhu : 36,7 °C, N : 78 x/menit, R: 21x/menit, UK : 28 minggu 1 hari, punggung bayi berada di sebelah kanan, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ : 152x/menit.
    - b) Memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan yaitu penyebab utama sulit tidur adalah membesarnya janin, gerakan

yang makin lincah, dan tekanan pada kandung kemih yang memaksa ibu hamil sering kencing dan sering menimbulkan rasa tidak nyaman pada saat tidur. Cara mengatasinya : mengatur posisi tidur yang nyaman, dan menopang bagian tubuh dengan bantal dan mengikuti senam hamil.

2) Kunjungan 2 dilakukan di rumah Ny. P pada tanggal 31 Januari 2019 pukul 16.00 WIB dengan hasil :

Ny. P mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini. Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, Suhu : 36,5 °C, R: 20 x/menit, UK: 29 minggu 1 hari, BB : 70 kg, LILA : 30 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Memberikan Asuhan :

- a) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20x/menit Suhu : 36,5 °C, UK : 29 minggu 1 hari, BB : 72 kg, LILA : 29 cm
- b) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam batas keadaan normal
- c) Menanyakan pada ibu tentang keluhan minggu lalu yaitu susah tidur dan telah dilakukan pemberian KIE ketidaknyamanan pada kehamilan.

Evaluasi : ibu mengatakan sudah bisa tidur dengan nyaman dan nyenyak. Cara nya dilakukan dengan cara meminta bantuan suami untuk mengusap-usap bagian punggung, mengatur posisi tidur yang nyaman dan menopang bagian tubuh dengan bantal.

3) Kunjungan 3 melakukan pemeriksaan USG dilakukan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat pada tanggal 7 Februari 2019 pukul 17.00 WIB dengan hasil : Ny. P mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini. Hasil pemerriksaan TD : 120/80 mmHg, N: 81x/menit, R : 20x/menit, Suhu : 36,7 °C, LILA : 30 cm, UK 28 minggu, HPL : 25 Maret 2019, TBJ : 1,370 gram, presentasi bokong.

Memberikan Asuhan :

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik TD : 120/80 mmHg, N: 81x/menit, R : 20x/menit, Suhu : 36,7 °C.
  - b) Memberitahu hasil pemeriksaan USG kepada ibu dengan hasil UK 28 minggu, HPL : 25 Maret 2019, TBJ : 1,370 gram, presentasi bokong.
  - c) Memberikan KIE tentang posisi knee chest tujuannya untuk merubah posisi janin agar kepala bayi kembali ke bagian terbawah.
- 4) Kunjungan 4 dilakukan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat pada tanggal 14 Februari 2019 pukul 17.30 WIB dengan hasil :
- Ny. P mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini. Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, N : 82x/menit, Suhu : 36,6°C, R : 21x/menit, UK 31 minggu, BB : 72 kg, LILA : 30 cm, hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Memberikan Asuhan :

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, TD : 110/80 mmHg, N : 82x/menit, Suhu : 36,6°C, R : 21x/menit, UK : 31 minggu, BB : 72 kg, LILA : 30 cm
  - b) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal
  - c) Memberikan KIE tanda-tanda bahaya kehamilan yaitu muntah terus dan tak mau makan, demam tinggi, bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, pendarahan pada hamil muda dan hamil tua, air ketuban keluar sebelum waktunya.
- 5) Kunjungan 5 dilakukan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul pada tanggal 8 Maret 2019 pukul 17.20 WIB dengan hasil :
- Ny. P mengatakan kram ditangan pada pagi hari. Hasil pemeriksaan TD : 120/90 mmHg, N : 80x/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 21x/menit, UK : 34 minggu 1 hari, BB : 75 kg, LILA : 31 cm, TFU :

31 cm, presbo, DJJ : 142x/menit, TBJ : 2,945 gram. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal

Memberikan Asuhan :

- a) Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam keadaan baik : TD : 120/90 mmHg, N : 80x/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 21x/menit, UK : 34 minggu 1 hari, BB : 75 kg, LILA : 31 cm, TFU : 31 cm, presentasi bokong, DJJ : 142x/menit
  - b) Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam keadaan normal
  - c) Memberikan KIE tentang posisi knee chest pada ibu supaya posisi kepala bayi dibawah atau normal
  - d) Memberikan KIE tentang tangan kram yaitu dengan cara diregangkan secara perlahan dan aktivitas yang dikerjakan terlalu berlebihan dan kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium
- 6) Kunjungan 6 dilakukan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul pada tanggal 21 Maret 2019 pukul 17.00 WIB dengan hasil :  
Ny. P mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan saat ini. Hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 82x/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 20x/menit, UK : 36 minggu, BB : 75 kg, LILA : 31 cm, TFU : 31 cm, presentasi bokong, DJJ : 142x/menit, TBJ : 2,860 gram. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

Memberikan Asuhan :

- a) Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan dalam keadaan baik : TD : 120/80 mmHg, N : 82x/menit, Suhu : 36,7°C, Respirasi : 20x/menit, UK : 36 minggu, BB : 75 kg, LILA : 31 cm, TFU : 31 cm, presentasi bokong, DJJ : 142x/menit, TBJ : 2,860 gram.
- b) Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam keadaan normal
- c) Dokter mengatakan bahwa kehamilan dalam keadaan presentasi bokong dan berat janin sudah lebih dari 2,500 gram sehingga sudah boleh dilakukan operasi secara SC



Evaluasi : Ny. P mengerti dan bersedia dilakukan operasi secara SC pada tanggal 25 Maret 2019, suami dan keluarga setuju dengan tindakan Dokter

- d) Mengajukan ibu untuk mempersiapkan semua perlengkapan untuk bersalin untuk ibu maupun bayinya

Evaluasi : Ny. P mengerti dan bersedia menyiapkan seluruh perlengkapan yang dibutuhkan saat bersalin

- i. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
  - j. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
  - k. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir
  - l. Revisi Laporan Tugas Akhir
2. Tahap pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone
    - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung
    - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi
    - 3) Melakukan kontak dengan Klinik Umum Pratama Bina Sehat Bantul agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik
  - b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
    - 1) Asuhan kehamilan (*Antenatal Care*) ANC yang telah dilakukan pada trimester II dan III
    - 2) Asuhan persalinan (*Intranatal Care*) INC  
Asuhan yang diberikan, meliputi:
      - a) Melakukan Asuhan komplementer yaitu massage punggung
      - b) Memberikan dukungan psikologis pada ibu

3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai dengan 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan adalah :

a) Kunjungan nifas 1 (6-8 jam postpartum)

Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (1) Melakukan pemantauan atonia uteri
- (2) Melakukan deteksi dini komplikasi
- (3) Memberikan KIE mobilisasi
- (4) Mengajarkan perawatan payudara
- (5) Memberikan KIE mengonsumsi sayuran hijau
- (6) Pemberian ASI awal
- (7) Melakukan hubungan antara bayi dan ibu
- (8) Mencegah hipotermi pada bayi
- (9) Melakukan pemantauan pada ibu dan bayi
- (10) Memastikan psikologi ibu baik
- (11) Melakukan KIE mengenai KB secara dini

b) Kunjungan nifas 2 (6 hari postpartum)

Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (2) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda pendarahan abnormal
- (3) Menilai adanya tanda bahaya nifas
- (4) Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup
- (5) Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi
- (6) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
- (7) Memastikan psikologi ibu baik
- (8) Menanyakan keluhan ASI
- (9) Melakukan asuhan komplementer pijat oksitoksin
- (10) Mennganjurkan mengonsumsi sayuran katuk
- (11) Menganjurkan menjaga kebersihan diri

(12) Menganjurkan segera ketenaga kesehatan

c) Kunjungan nifas 3 (2 minggu post partum)

Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

(1) Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus dan tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal

(2) Menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas

(3) Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup

(4) Memastikan ibu mendapatkan makana yang bergizi

(5) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

(6) Menanyakan keluhan ASI

(7) Menganjurkan segera ketenaga kesehatan

4) Asuhan BBL

a) Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam)

Asuhan kebidanan pada neonatus yang diberikan:

(1) Melakukan pemeriksaan antropometri

(2) Memeriksa tanda-tanda vital

(3) Memastikan pemberian vitamin K

(4) Memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup

(5) Memastikan bayi sudah BAK dan BAB

(6) Perawatan bayi tetap hangat

(7) Perawatan tali pusat

b) Kunjungan neonatus 2 (3-7 hari)

Asuhan kebidanan pada neonatus yang diberikan:

(1) Melakukan pemeriksaan antropometri

(2) Memeriksa tanda-tanda vital

(3) Memastikan bayi mendapatkan ASI

(4) Menanyakan seberapa sering ibu menyusui bayi

(5) Menanyakan apakah bayi mendapatkan istirahat yang cukup

(6) Memberikan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi

c) Kunjungan neonatus 3 (8-28 hari)

Asuhan kebidanan pada neonatus yang diberikan:

- (1) Melakukan antropometri
- (2) Memeriksa tanda-tanda vital
- (3) Memastikan bayi mendapatkan ASI
- (4) Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi
- (5) Melakukan asuhan komplementer pijat bayi
- (6) Mengajari ibu melakukan pijat bayi
- (7) Melakukan KIE imunisasi BCG
- (8) Menganjurkan untuk melakukan imunisasi BCG
- (9) Melakukan kunjungan ulang jika bayi sakit atau timbul tanda bahaya

c. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian ini merupakan tahap akhir yang dilakukan pada ibu hamil sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan seminar Laporan Tugas Akhir

**G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

1. S (subjektif)

Data subjektif adalah data yang diperoleh dari sudut pandang pasien atau segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien

2. O (objektif)

Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan/observasi bidan atau tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif meliputi pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium, atau pemeriksaan diagnostic lainnya

3. A (analisis)

Analisis merupakan pendokumentasian dari hasil analisa data subjektif dan data objektif. Analisa yang cepat dan akurat sangat diperlukan guna pengambilan keputusan atau tindakan yang tepat

4. P (penatalaksanaan)

Planning (perencanaan) adalah rencana yang dibuat berdasarkan hasil analisa. Rencana asuhan ini meliputi rencana saat ini dan akan datang (Subiyatin, 2017).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA