#### **BAB III**

### METODE PENILITIAN

### A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis penelitian yang digunakan dalam penulis laporan tugas akhir adalah dengan menggunakan metode deskriptif. Menggunakan metode deskriptif berusaha memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. T umur 26 tahun. Adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan pada ibu hamil trimester III, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan jenis metode penelitian deskritif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahn yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan. Jenis studi kasusu ini adalah Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai dariibu hamil trimester II dengan usia kehamilan 20 minggu sampai usia kehamilan 41 minggu, persalinan, nifas, bayi baru lahir (Bungin B, 2017).

### B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada nifas, asuhan pada BBL dan asuhan pada keluarga berencana. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

- 1. Asuhan Kehamilan : yaitu asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil usia kehamilan 24 minggu 4 hari sampai 38 minggu 3 hari.
- Asuhan Persalinan : yaitu asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- 3. Asuhan Nifas : yaitu asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas
  - a. KF I diberikan pada 6 jam post partum.
  - b. KF II telah diberikan pada 5 hari post partum
  - c. KF III telah diberikan pada 42 hari post partum

- 4. Asuhan Bayi Baru Lahir : yaitu telah memberikan asuhan kebidanan dan keperawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN3
  - a. KN I telah diberikan pada 6 jam
  - b. KN II telah diberikan pada 5 hari
  - c. KN III telah diberikan pada 20 hari

# C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Tempat studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat, Kabupaten Bantul.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada 02 Desember 2018 sampai 09 Mei 2019.

### D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. T umur 26 tahun Primigravida usia Kehamilan dengan kehamilan normal di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kabupaten Bantul.

### E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain

- 1. Alat Pengumpulan Data
  - a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, termometer, jam, dan *handscoon*.
  - b. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi.
  - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik (status pasien) dan buku KIA.

## 2. Metode Pengumpulan Data

#### a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik dapat digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Wawancara (*interview*) adalah suatu kejadian atau suatu proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang diwawancari (*interviewee*) melalui komunikasi langsung. Wawancara merupakan percakapan tatap muka (*face to face*) antara pewawancara dengan sumber informasi, pewawancara bertanya langsung tentang suatu objek yang diteliti dan telah dirancang sebelumnya (Yusuf M, 2017).

Wawancara dilakukan kepada pasien dan suami menggunakan format ANC meliputi keluhan, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat obsteri, riwayat kehamilan ini,pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas,pola *hygine*, riwayat kontrasepsi,riwayat kesehatan,kebiasaan yang mengganggu kesehatan,dan keadaan psikologi Ny.T. Wawancara juga dilakukan kepada bidan Klinik Pratama Umum Bina Sehat untuk memperoleh cakupan K1, K4 dan pasien periksa hamil. Wawancara telah dilakukan dari persalinan sampai pelayanan KB pada pasien.

#### b. Observasi

Observasi sering kali mengartikan observasi sebagai suatu aktiva yang sempit, yakni memperhatikan sesuatu dengan menggunakan mata. Di dalam pengertian psikologik, obsevrasi atau yang disebut pula dengan pengamatan, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra. Jadi, mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap (Arikunto, 2010). Melakukan pemantauan ibu hamil sampai dengan nifas yang meliputi : dilakukan pemantauan saat kehamilan sebanyak 4 kali asuhan (kunjungan rumah 2 kali, mendampingi ANC 2 kali), mendampingi selama proses persalinan sampai nifas KF<sub>3</sub> dan Kn<sub>3</sub>.

Dengan pengambilan data mengenai kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan psikologi pada Ny.T yang didapatkan melalui dari keluarga, lingkungan sekitar.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan metode yang digunakan dalam pemeriksan fisik pasien dengan teknik meliputi inspeksi, palpsi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent* (Saryono, 2010).

Pada tanggal 21 Desember 2018 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian perut dan genetalia. Pada tanggal 24 Januari 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* kecuali pemeriksaan bagian perut dan genetalia. Hasil pemeriksaan fisik Ny.T masih dalam batas normal. Pemeriksaan fisik telah dilakukan pada Asuhan Kebidanan nifas sampai dengan pemilihan keluarga berencana (KB).

# d. Pemriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan kedokteran khususnya (EKG, EEG, EMG, CT Scen, Foto Rontgen, USG dan lain-lain) pemeriksaan penunjang mempunyai peranan penting dalam mengumpulkan data (Saryono, 2010).

Penulis melakukan pengambilan datadari buku KIA mengenai pemeriksaan yang dilakukan yang sudah dilakukan oleh bidan yaitu berupa pemeriksaan HB dan HBsAg.

### e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya menumental dari seseorang. Dokumen yang berbentuk ulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (*life story*), ceritera, biografi, peraturan,

kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lainya (Sugiyono, 2009).

Pada studi kasus ini dokumentasi berbentuk kegiatan saat kunjunga, data sekunder dari Ny.T, keluarga Ny.T, dan Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul.

### f. Studi Pustaka

Studi pustaka mempunyai peranan yang sangat penting dalam suatu penelitian. Dengan melakukan studi pustaka, para peneliti mempunyai pengetahuan yang luas dan memperdalam tentang permasalahan yang hendak diteliti. Studi pustaka mempunyai beberapa peranan menurut Gaal (2003) menuliskan beberapa peranan studi pustaka yaitu mengatasi peranan penelitian, mencari baris baru penyelidikan, menghindari pendekantan sia-sia, mendapatkan wawancara metodologis, mengidentifikasi rekomendasi untuk informasi lebih lanjut dan, mencari dukungan teori dasar (Fitrah dkk, 2017).

Pada studi kasus ini penulis melakukan penelusuran di berbagai macam buku,jurnal, artikel, dan permenkes mengenai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir.

### F. Prosedur LTA

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahap,antara lain:

## 1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian di laporan peneliti melakukan persiapanpersiapan di antaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat sasaran studi kasus yang berada di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul.
- b. Menganjukan surat permohonan perizinan pengambilan data kepada bagian Prodi Kebidanan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Mengajukan surat permohonan studi kasus pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

- d. Melakuka studi pendahuluan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. T umur 26 tahun G1P0A0.
- e. Meminta kesedian pasien untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 21 desember 2018.

#### f. ANC telah dilakukan 4 kali

- 1) ANC pertama telahdilakukan pada usia kehamilan 24 minggu 4 hari pada tanggal 21 Desember pukul 17.50 WIB dengan melakukan pemeriksaan *head toe to* dan dalam keadaan normal.
- 2) ANCke-dua telah dilakukan pada usia kehamilan 27 minggu 2 hari pada tanggal 24 januari 2019 pukul 17.00 WIB dengan melakukan pemeriksaan *head toe to* dan dalam keadaan normal.
- 3) ANC ke-tiga telah dilakukan pada usia kehamilan 34 minggu 2 hari pada tanggal 07 Maret 2019 dengan melakukan pendampingan ANC Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul.
- 4) ANC ke-empat telah dilakukan pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari pada tanggal 28 Maret 2019 dengan melakukan pendampingan ANC ke Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul.
- g. INC telah dilakukan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Kasihan Bantul pada tanggal 05 April 2019 dan usia kehamilan 38 minggu 2 hari.
- h. Telah melakukan asuhan masa nifas dilakukan sebanyak tiga kali KF I, KF II dan KF III.
- i. Telah melakukan asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak tiga kali yakni KN I, KN III dan KN III.
- j. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
- k. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
- 1. Melakukan seminar Laporan Tugas akhir
- m. Revisi Laporan Tugas Akhir.

## 2. Tahap pelaksanaan

a. Memantauan keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via HP.

### b. Rencana pemantaun

- Pemantauan ibu haml dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga agar sewaktu-waktu bisa menghubungi mahasiswa secara langsung.
- 2) Meminta ibu pasien atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu habil sudah mengalami kontraksi.
- 3) Melakukan kontrak dengan Klinik Umum Pratama Bina Sehat agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu datang ke Klinik.
- 4) Melanjutkan Asuhan Kebidanan Komprehensif
- 5) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.
  - a) Telah mendampingi pasien pada kala I
  - b) Telah mendampingi pasien pada kala II
  - c) Telah mendampingi pasien pada kala III
  - d) Telah mendampingi pasien pada kala IV
- 6) Asuhan PNC (*Ponstnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP.
  - a) Telah melakukan kunjungan nifas I (6-48jam postpartum)
  - b) Telah melakukan kunjungan nifas II (5 hari postpartum)
  - c) Telah melakukan kunjungan nifas III (42 hari postpartum)
- 7) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi 6 jam sampai sampai dilakukan KN3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
  - a) Telah melakukan kunjungan neonates I (6-48 jam)
  - b) Telah melakukan kunjungan neonates II (5 hari)
  - c) Telah melakukan kunjungan neonates III (20 hari)

## 3. Tahap penyelesaian

Tahap ini merupakan akhir studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester III sampai nifas yaitu menyusun laporan hasil studi kemudian akan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir (LTA).

### G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Sistematika dokumentasi kebidanan menurut Mangkuji B, (2012) yaitu :

- 1. Data Subjektif
  - a. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis
  - b. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien (ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhannya).
  - c. Pada orang yang bisu, di belakang data diberi tanda "0" atau "x".

# 2. Data Objektif

- a. Pendokumentasian hasil pemriksaan fisik klien.
- b. Hasil pemriksaan laboratorium/pemriksaan diagnostik lain
- c. Informasi dari keluarga atau orang lain.

### 3. Data Assessment

- a. Pendokomentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan data objektif.
- b. Diagnosis/masalah
- c. Diagnosis/masalah potensial
- d. Antisipasi diagnosis/masalah potensial/tindakan segera.

## 4. Data Planning

Pendokumentasian tindakan (I) dan evaluasi (E), meliputi : asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/ laboratorium, konseling, dan tindak lanjut (*follow up*).