

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis desain laporan tugas akhir ini menggunakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir yang merupakan metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi kasus (*case study*) merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada responden disertai dengan suatu kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki empat komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

Adapun definisi operasional masing-masing antara lain :

1. Asuhan kehamilan adalah asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 27 minggu. Asuhan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 14 Januari 2019 pada usia kehamilan 26 minggu 1 hari di rumah Ny P, tanggal 05 Februari 2019 usia kehamilan 29 minggu 1 hari di Klinik Kedaton Bantul, tanggal 09 Maret 2019 usia kehamilan 33 minggu 6 hari di rumah Ny P, tanggal 24 Maret 2019 usia kehamilan 36 minggu di Klinik Kedaton Bantul.
2. Asuhan persalinan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu bersalin mulai dari kala I sampai observasi kala IV. Penulis tidak dapat mendampingi proses persalinan kala I-IV dikarenakan proses persalinan dilakukan di Rumah Sakit.
3. Asuhan masa nifas adalah asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF III). Asuhan pada ibu nifas pertama KF₁ dilakukan pada tanggal 19 April 2019 saat 6 jam masa nifas di Klinik Kedaton Bantul. KF₂

dilakukan pada tanggal 24 April 2019 saat nifas hari ke-4 di Klinik Kedaton Bantul dan KF₃ dilakukan pada tanggal 19 Mei 2019 saat nifas hari ke-28 di rumah Ny P. Proses nifas pada Ny P berjalan normal.

4. Asuhan bayi adalah asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan *neonatus* sampai dengan kunjungan *neonates* (KN) III. yaitu dimulai dari 6 jam setelah kelahiran bayi sampai hari ke 28. KN₁ dilakukan pada tanggal 19 April 2019 di Klinik Kedaton Bantul, KN₂ dilakukan pada tanggal 24 April 2019 di Klinik Kedaton Bantul, KN₃ dilakukan pada tanggal 19 Mei 2019 di Rumah Ny P. Selama masa *neonatus*, bayi dalam keadaan sehat.

C. Tempat dan waktu asuhan berkesinambungan

1. Tempat studi kasus

Pelaksanaan asuhan berkesinambungan dilaksanakan di Klinik Kedaton, Bantul, D.I.Yogyakarta dan rumah Ny P yang terletak di Genengan RT 07 Merkosanan Kulon, Potorono, Bantul, Yogyakarta

2. Waktu

Waktu penelitian dimulai sejak 01 Januari 2019 sampai akhir studi kasus pada tanggal 19 Mei 2019 dengan rincian sebagai berikut:

- a. Pada tanggal 01 Januari 2019 memasukkan surat izin pendahuluan studi kasus di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta untuk melakukan studi kasus.
- b. Pada tanggal 07 Januari 2019 pencarian data pasien di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta.
- c. Pada tanggal 10 Januari 2019 melakukan kunjungan ke rumah pasien dan melakukan pendekatan kepada pasien dan keluarga serta menjelaskan maksud kunjungan penulis yaitu ingin melakukan pendampingan terhadap pasien selama kehamilan 4x pendampingan ANC, bersalin, nifas dan BBL, dan memberikan *informed consent* yang menyatakan bahwa pasien bersedia dilakukan pendampingan oleh penulis.
- d. Pada tanggal 14 Januari 2019 penulis melakukan pendampingan pertama dengan kunjungan rumah pasien.

- e. Pada tanggal 05 Februari 2019 penulis melakukan pendampingan kunjungan ANC ke-2 di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta.
- f. Pada tanggal 09 maret 2019 penulis melakukan pendampingan kunjungan ANC ke-3 di rumah pasien.
- g. Pada tanggal 24 Maret 2019 penulis melakukan pendampingan kunjungan ANC ke-4 di Klinik Kedaton Bantul.
- h. Pada tanggal 19 April 2019 penulis melakukan pendampingan persalinan di Klinik Kedaton Bantul.
- i. Pada tanggal 19 April 2019 penulis melakukan KF I dan KN I di Klinik Kedaton Bantul.
- j. Pada tanggal 24 April 2019 penulis melakukan pendampingan KF II dan KN II di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta.
- k. Pada tanggal 19 Mei 2019 penulis melakukan kunjungan KF III dan KN III di rumah pasien.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek Pada laporan tugas akhir ini adalah Ny P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 26 minggu 1 hari pada saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 14 Januari 2019 HPHT: 15 juli 2018 HPL 22 April 2019.

E. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data laporan tugas akhir ini adalah :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, termometer, dopler, timbangan berat badan, metline, jam dan *handscoon*.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pendalaman wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi, pulpen, dan buku catatan.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medik atau status pasien: buku KIA dan Rekam medis.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapat informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif yang meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

b. Observasi

Merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Tahap observasi dilakukan dengan melakukan pemantauan pada ibu hamil sampai nifas dan keadaan umum bayi.

- 1) Pemantauan pada saat kehamilan: Ny P telah melakukan ANC sebanyak 10 kali, tetapi pemantauan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 4 kali karena dimulai dari trimester II. Pemantauan yang dilakukan yaitu memantau kesehatan ibu dan janin dengan memantau DJJ, posisi janin, serta taksiran berat janin yang dapat dilihat dari hasil *leopold*.
- 2) Pemantauan saat persalinan: penulis dapat mendampingi proses persalinan Ny P mulai dari kala I sampai kala IV. Bayi lahir pada tanggal 19 April 2019 pukul 15.20 WIB.
- 3) Pemantauan pada saat nifas: proses masa nifas ibu berjalan normal, involusio uteri berjalan normal, pola eliminasi baik, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik, serta proses menyusui berjalan normal.
- 4) Pemantau pada bayi: Bayi Ny P dalam keadaan sehat, hal ini dapat dilihat dari keadaan umum bayi.

c. Pemeriksaan Fisik

Merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukakan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*. Pada saat melakukan asuhan penulis melakukan pemeriksaan fisik baik ibu bayinya yang meliputi: keadaan umum (KU), kesadaran, *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe*. Dari hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan didapatkan hasil keadaan fisik ibu normal dan dari hasil pemeriksaan fisik bayi didapatkan hasil normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) serta USG. Pada tanggal 15 Januari 2019 Ny P telah dilakukan ANC terpadu di Puskesmas dengan hasil: Hb: 13,08 gr%, HMT: 30 %, protein urine: negatif, urin reduksi: negatif.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, sedangkan pengambilan data di Klinik Kedaton diambil dari rekam medis dan buku KIA pasien.

f. Studi Pustaka

Adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi

kasus yaitu menggunakan berbagai macam buku referensi 10 tahun terakhir dan jurnal 5 tahun terakhir.

F. Prosedur LTA

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu :

1. Tahapan persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan yang dilakukan klinik Kdaton, Bantul, Yogyakarta.
- b. Mengajukan surat izin ke program studi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Melakukan asuhan pada pasien dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Kedaton, Bantul, Yogyakarta.
- f. Meminta kesediaan responden (Ny. P umur 31 tahun) untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 10 Januari 2019.
- g. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari Trimester II pada usia kehamilan Ny P 26 minggu 1 hari.
- h. Melakukan penyusunan proposal LTA.
- i. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA.
- j. Melakukan seminar proposal LTA.

Seminar proposal LTA dengan judul “Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umur 31 tahun multigravida di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta” pada tanggal 14 Februari 2019 pukul 08:00 WIB.

k. Revisi proposal LTA.

Revisi proposal LTA dilakukan pada tanggal 25 Februari 2019 dan disetujui pada tanggal 17 Maret 2019.

2. Tahap pelaksanaan

Tahap ini melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Memantau keadaan Ny. P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 dengan kunjungan rumah atau mendampingi saat melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali di Klinik Kedaton atau menghubungi via telepon.
 - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar jika sewaktu-waktu dapat menghubungi pasien secara langsung.
 - 2) Meminta kesepakatan supaya pasien menghubungi penulis apabila mengalami keluhan atau akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan.
 - 3) Meminta bantuan kepada Klinik Kedaton supaya menghubungi penulis apabila Ny. P melakukan kunjungan ulang ke Klinik Kedaton.
- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas secara berkesinambungan.
 - 1) Asuhan INC (*intranatal care*) terhadap Ny. P umur 31 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 39 minggu 6 hari, HPHT: 15 Juli 2018, HPL: 22 April 2019 dilakukan dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan pendokumentasian SOAP.
 - a) Asuhan yang diberikan pada saat menolong INC. pendampingan mulai dari kala I sampai dengan kala IV, seperti pemantauan kala I, lakukan pertolongan sesuai APN (Kala II dan Kala III) dan observasi kala IV serta dukungan psikologis.
 - b) Asuhan yang diberikan pada saat tindakan menolong INC. pendampingan persalinan dari mulai kala I sampai kala IV (melakukan pemantauan kala I aktif, pertolongan persalinan sesuai APN dan observasi kala IV), berikan motivasi dan

dukungan psikologis, massase pada punggung untuk mengurangi rasa nyeri, relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ketegangan pada otot serta do'a.

- 2) Asuhan PNC (*postnatal care*) terhadap Ny P dilakukan mulai dari 6 jam *post partum* sampai 28 hari *post partum*. KF I dilakukan pada 6 jam *post partum* pada tanggal 19 April 2019 pukul 21.15 WIB di Klinik Kedaton Bantul, KF II dilakukan pada 4 hari *post partum* tanggal 24 April 2019 pukul 16.30 WIB di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta, KF III dilakukan pada 28 *post partum* tanggal 19 Mei 2019 pukul 15.00 WIB di rumah Ny.P serta melakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan saat PNC:

Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup, pemenuhan nutrisi, dan memberikan komplementer pada kunjungan nifas pertama yaitu pijat oksitosin karena ibu mengeluh ASI nya belum lancar keluar dan memberikan daun sirih untuk membersihkan genetalia untuk membantu proses penyembuhan luka. Evaluasi dilakukan pada saat kunjungan nifas kedua, didapatkan hasil ASI ibu lancar dan luka jahit sudah kering.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi berusia 24 jam sampai usia 19 hari dan melakukan KN I yang dilakukan tanggal 19 April 2019 Pukul 21.20 WIB di Klinik Kedaton Bantul, KN II yang dilakukan tanggal 24 April 2019 pukul 16.300 WIB pada usia 4 hari di Klinik Kedaton Bantul Yogyakarta, dan KN III yang dilakukan tanggal 19 Mei 2019 pukul 15.00 WIB pada usia 28 hari di rumah Ny P. Serta dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan pada BBL:

Memberikan konseling tanda bahaya yang dapat terjadi, Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memberikan ASI eksklusif, merawat tali pusat, menjemur bayinya saat pagi, memberikan komplementer pijat bayi karena bayi Ny P

rewel sejak semalam dan menganjurkan untuk imunisasi BCG saat usia bayi 1 bulan. Dari hasil hasil evaluasi bayi Ny P dalam keadaan sehat.

c. Tahap penyelesaian

Penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, merekomendasi saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Yulifah (2013) Alur pikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis dan dokumentasi dalam bentuk SOAP:

1. S (data subjektif)

Data S berisi pengumpulan data pasien yang didapat dari anamnesa meliputi keluhan, riwayat penyakit pasien dan keluarga, riwayat alat kontrasepsi yang digunakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan, data psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

2. O (data objektif)

Data O berisi data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analisa)

Data A berisi analisa dan interpretasi (kesimpulan) yang diperoleh dari data S dan O

4. P (Penatalaksanaan)

Data P mencakup 3 hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan.