

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui keberadaan variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih variabel (variabel yang berdiri sendiri) tanpa membuat perbandingan atau mencari hubungan variabel satu sama lain. Jenis penelitian deskriptif yang di gunakan ada Studi kasus (*case study*) yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian – kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus tersebut terhadap suatu perlakuan (Sugiyono, 2014). Dalam laporan tugas akhir ini melakukan studi kasus kehamilan dengan KEK pada Ny. N umur 26 tahun dengan menggambarkan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Komponen asuhan berkesinambungan terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu pada asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir. Adapun definisi dari masing – masing asuhan antara lain :

1. Asuhan kehamilan adalah asuhan kebidanan yang dimulai pada ibu hamil Ny. N umur 26 tahun pada usia kehamilan 23 minggu 2 hari.
2. Asuhan persalinan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan observasi kala IV. Ny. N umur 26 tahun bersalin pada tanggal 9 Mei 2019 Pukul 09.00 WIB pada usia kehamilan 41 minggu
3. Ny. N dirujuk dan terdiagnosa DKP sehingga penulis tidak dapat mendampingi proses persalinan dikarenakan NY. S dilakukan sectio caesarea dan penulis bersamaan dengan praktek kebidanan komprehensif

yang tidak memungkinkan untuk meninggalkan lahan. Proses persalinan berjalan dengan lancar.

3. Asuhan nifas adalah asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF 3). Asuhan pada ibu nifas pertama (KF 1) dilakukan pada tanggal 10 Mei 2019 saat 32 jam masa nifas. KF II dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019 hari ke-7 masa nifas dan KF III dilakukan pada tanggal 4 Juni hari ke-28. Proses nifas pada Ny N berjalan normal.
4. Asuhan bayi baru lahir adalah memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan ketiga (KN 3). KN I dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019 saat bayi berumur 32 jam. KN II dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019 hari ke-7 dan KN III dilakukan pada tanggal 4 Juni 2019 hari ke-28. Selama neonatus bayi dalam keadaan sehat.

C. Waktu dan Tempat Persalinan

1. Tempat Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman dan di rumah Ny. N yang terletak di Rejosari Wukirsari Cangkringan Sleman.

2. Waktu Studi kasus

Dilaksanakan pada bulan Januari – Mei 2019.

D. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. N umur 26 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 23 minggu 2 hari dengan Kehamilan Normal. HPHT: 22 Juli 2019, HPL: 29 April 2019.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, doppler, thermometer, timbangan, metline, LILA, dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: panduan wawancara, bolpoint, buku, kamera.

- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medis (status pasien) dan buku KIA.

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 ibu hamil 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. N telah melakukan ANC sebanyak 14 kali. Pemantauan yang dilakukan yaitu memantau kesehatan ibu dan janin dengan memantau DJJ, posisi janin, serta taksiran berat janin yang dapat dilihat dari Leopold.
- 2) Pemantauan saat persalinan: dilihat dari rekam medis Ny. N dan hasil wawancara dengan bidan RS Panti Nugroho Sleman.
- 3) Pemantauan pada saat nifas: proses masa nifas ibu berjalan normal, involusi uteri berjalan normal, pola eliminasi baik, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari baik, serta proses menyusui berjalan normal.
- 4) Pemantauan pada bayi: Bayi Ny. N 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 dilakukan dari head to toe. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*. Pada saat melakukan kunjungan penulis melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi: keadaan umum (KU), kesadaran, pemeriksaan head to toe. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil keadaan fisik ibu normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Pada tanggal 3 November 2018 Ny. N telah melakukan ANC terpadu dengan hasil : HB : 11,4 gr%, Hbsag : negatif, ptotein urine : negatif dan pada tanggal 5 Desember telah dilakukan pemeriksaan IMS, dan hasil negatif.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya mental dari seseorang (Sugiyono,2013). Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, sedangkan pengambilan data di PMB Tri Rahayu Setyaningsih 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 yang digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus yaitu buku referensi 10 tahun terakhir dan jurnal 5 tahun terakhir.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahap, antara lain yaitu :

1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, pemberi asuhan melakukan persiapan, diantaranya:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus pendahuluan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.
- c. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus pendahuluan kepada prodi kebidanan (D – 3).
- d. Mengajukan surat izin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Unjani Yogyakarta.
- e. Melakukan asuhan pada pasien dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. N umur 26 tahun G1POA0Ah0 umur kehamilan 23 minggu 4 hari di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.
- f. Melakukan perizinan studi kasus di PMB Tri Rahayu Setyaningsih.
- g. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- h. Melakukan asuhan sebanyak 2 kali di mulai dari :

1) Kunjungan pertama

Dilakukan di rumah Ny. N pada tanggal 1 Januari 2019 saat usia kehamilan Ny. N 23 minggu 2 hari 2019. Pertama melakukan anamnesa mengenai identitas lengkap Ny. N dan suami, aktivitas sehari-hari ibu bekerja, riwayat kesehatan ibu tidak mempunyai penyakit menular atau menahun. Ny. N mengatakan sering buang kecil dan nyeri pada payudara. Hasil *vital sign* (TTV): TD = 100/60 mmHg, S= 36,7° C, N= 75x/menit, RR = 21x/menit, BB = 40 kg, LILA: 22 cm dan

dari pemeriksaan fisik semuanya normal. Ny. N mengalami ketidaknyamanan di trimester (TM) II yaitu sering BAK dan nyeri pada payudara. Menganjurkan Ny. N untuk memperbanyak minum air di siang hari dan mengurangi minum di malam hari supaya buang air kecilnya tidak mengganggu istirahat, memberitahu ibu bahwa nyeri payudara disebabkan karena pengaruh hormon estrogen dan progesteron selama hamil dan masih termasuk keadaan normal. Memberikan KIE nutrisi kepada ibu seperti mengonsumsi makanan yang bergizi, buah buahan dan minum susu untuk bumil.

2) Kunjungan kedua

Dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih pada tanggal 1 Februari 2019 saat usia kehamilan Ny. N 26 tahun umur kehamilan 27 minggu 4 hari 2019. Ny. N mengatakan kaki sering kram ketika tidur. Hasil *vital sign* (TTV) : TD = 100/80 mmHg, S= 36,4° C, N= 78x/menit, RR = 20x/menit, BB = 42 kg, LILA: 22,5 cm dan dari pemeriksaan fisik semuanya normal, pemeriksaan leopard= TFU: 16 cm, presentasi bagian terbawah bokong, punggung kiri, DJJ: 153x/menit. Ny. N mengalami ketidaknyamanan di trimester (TM) II. Menganjurkan Ny. N posisi kaki untuk tidak menggantung apabila tidur tumpu kaki dengan bantal. memberitahu untuk *knee-chest* agar bayi dapat kembali dengan posisi normal. Memberikan KIE nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, minum susu untuk bumil tetap dilanjutkan dan istirahat cukup. Memberikan terapi Fe (1x1) dan kalk (1x1). Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam yoga dan hypnobirthing.

- i. Melakukan penyusunan proposal LTA.
- j. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA.

- k. Melakukan seminar proposal.
 1. Revisi proposal LTA.
2. Tahap pelaksanaan
 - a. Melanjutkan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali yang akan dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih dan di Rumah Ny. N.
 - b. Melakukan rencana pemantauan kepada Ny. N via *phone*

Rencana pemantauan

 - 1) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
 - 2) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB.
 - c. Melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 2 kali.

Kunjungan kehamilan ke-3 pada Ny. N dilakukan pada tanggal 1 februari 2019, asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan dan cara mengatasinya, menganjurkan istirahat cukup.

Kunjungan ke-4 pada Ny. N dilakukan pada tanggal 4 maret 2019, asuhan yang diberikan yaitu memberikan arem-arem tongkol untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu agar tidak terjadi kekurangan energi kronik.
 - d. Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN. Penulis tidak bisa mendampingi Ny. N dikarenakan dilakukan sectio caesaria dan bersamaan dengan praktik kebidanan komprehensif yang tidak memungkinkan untuk ditinggal.
 - e. Melakukan asuhan PNC (*postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari post partum atau sampai KF 3.
 - 1) Melakukan asuhan KF 1

Dilakukan pada tanggal 10 April 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka jahitan di perut agar tetap kering, menganjurkan ibu untuk makan makanan yang

mengandung protein, menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif, memperbanyak minum air putih, memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin karena asi keluar belum banyak.

2) Melakukan asuhan KF 2

Dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan. mengevaluasi posisi menyusui ibu ditemukan posisi menyusui ibu kurang tepat dan membantu ibu memperbaiki posisi menyusui, konseling menjaga personal hygiene, konseling tanda bahaya nifas, konseling istirahat yang cukup.

3) Melakukan asuhan KF 3

Dilakukan pada tanggal 4 Juni 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Memberikan konseling kb yang cocok untuk ibu menyusui seperti kb UID, implanm suntik progestin.

f. Melakukan asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai bayi usia 28 hari atau sampai KN 3 .

1) Melakukan asuhan neonatus KN 1

Dilakukan pada tanggal 10 Mei 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal, mengajurkan ibu melakukan perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, KIE pemberian ASI.

2) Melakukan asuhan neonatus KN 2

Dilakukan pada tanggal 16 Mei 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Konseling pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi nya di pagi hari, mengajarkan cara menyusui, mengevaluasi posisi menyusui.

3) Melakukan asuhan neonatus KN 3

Dilakukan pada tanggal 4 Juni 2019, hail pemeriksaan dalam batas normal, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari, konseling menyendawa

bayi setelah diberikan ASI, mengingatkan kembali untuk imunisasi BSG.

3. Tahap penyelesaian

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

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney, 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 menurut Yulifah (2013):

1) Subjektif (S)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien (langkah 1 varney) meliputi identitas; keluhan; menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, kebutuhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2) Objektif (O)

Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik klien dan uji diagnosis lain yang di rumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (langkah I varney) meliputi hasil pemeriksaan pasien.

3) Analisa (A)

Hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif meliputi diagnosis masalah, antisipasi diagnosis/masalah potensial dan tindakan segera (langkah varney II, III, dan IV varney).

4) Penatalaksanaan (P)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan asesment (langkah V, VI, VII Varney) meliputi tindakan yang dilakukan.