

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*Case Study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan 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.

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

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain :

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 19<sup>+1</sup> minggu.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3).
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).

#### **C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan**

Tempat studi kasus dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat yang beralamat di Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, DIY dan di rumah pasien yang beralamat di Surobayan RT. 05, Argomulyo, Sedayu, Bantul, DIY dimulai pada bulan Desember 2018 sampai dengan Mei 2019.

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

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah Ny. E umur 30 tahun multipara di Klinik Umum Pratama Bina Sehat.

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

##### 1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir yaitu :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, termometer, metline, sarung tangan dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu : alat tulis, format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir serta kuesioner pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu : catatan medik pasien dan buku KIA.

##### 2. Metode Pengumpulan Data

###### a. Wawancara

Wawancara dilakukan kepada Bidan Wiwik Dwi Prapti S.Pd, S.Si.T selaku pemilik klinik, yang meliputi data ibu hamil yang berkunjung di Klinik Umum Pratama Bina Sehat dan data tentang riwayat Ny. E. Selain itu, wawancara juga dilakukan kepada Ny. E terkait dengan keluhan, riwayat persalinan, riwayat obsetric, riwayat menstruasi, riwayat penyakit, dan riwayat KB. Hasil wawancara didapatkan hasil bahwa Ny. E tidak ada keluhan dalam kehamilan TM II, riwayat persalinan pertama normal dengan induksi di rumah sakit dan ditolong oleh dokter dengan BB bayi saat lahir 2.900 gr berjenis kelamin laki-laki, riwayat obsetrik pada kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan kedua dengan jarak kelahiran 4,5 tahun dan sebelumnya tidak pernah mengalami keguguran. Riwayat menstruasi dengan usia

menarche 16 tahun, siklus 40 hari, lama 3-4 hari, HPHT : 25-07-2018. Tidak ada riwayat penyakit menurun, menular, menahun pada ibu dan keluarganya. Riwayat KB ibu menggunakan KB suntik progesteron selama 2 tahun dan KB suntik kombinasi <2 tahun.

b. Observasi

Pengumpulan data secara indera penglihatan yang meliputi gerak-gerik klien, pandangan klien, kebersihan rumah klien, dan personal hygiene. Hasil observasi terhadap Ny. E didapatkan hasil bahwa Ny. E menjaga kebersihan diri maupun lingkungannya dan pandangan fokus ke pemeriksa.

c. Pemeriksaan Fisik

Melakukan *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pada pola asuhan kebidanan menurut *varney* dan didapatkan hasil dari pemeriksaan fisik yang dilakukan dalam keadaan normal. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin dari dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (urin dan darah) yang telah dilaksanakan pada tanggal 11 Oktober 2018 usia kehamilan 11<sup>+1</sup> minggu di Puskesmas Sedayu 1 dengan hasil terlampir didalam buku KIA, Hb 11.8 gr%, glukosa urin negatif (-), protein urin negatif (-), HbSAg non reaktif, sipilis non reaktif dan USG yang telah dilaksanakan pada tanggal 17 Januari 2019 usia kehamilan 25<sup>+1</sup> minggu dengan hasil terlampir dibuku KIA, BB janin 743 gr, presentasi kepala, letak plasenta normal, dan air ketuban utuh dan cukup.

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen, meliputi buku KIA dan foto kegiatan saat kunjungan.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yang digunakan yaitu dengan mengambil dari buku-buku yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir dan jurnal yang diterbitkan 5 tahun terakhir untuk memperkaya materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

**F. Prosedur LTA**

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan Klinik Umum Pratama Bina Sehat beralamat Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul yang dilaksanakan pada hari Kamis, 22 November 2018.
- b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien untuk studi kasus dengan nomor surat B/106/KEB/XI/2018.
- c. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dengan nomor surat B/222/PPPM/I/2019.
- d. Melakukan pengkajian data pasien dilapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada hari Senin, 26 November 2018. Objek yang akan digunakan adalah Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 dengan usia kehamilan  $17^{+2}$  minggu pada tanggal 26 November 2018.
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Umum Pratama Bina Sehat dengan nomor surat 070/Reg/0346/S1/2019.
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada hari Kamis, 6 Desember 2018.
- g. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai pada usia kehamilan ibu  $19^{+1}$  minggu dengan hasil sebagai berikut :

1) Kunjungan 1

Dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul pada hari Kamis,

13 Desember 2018 pukul 17.00 WIB. Hasil pengkajian sebagai berikut :

- a) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang. Ibu mengatakan kurang paham tentang makanan apa saja yang boleh dikonsumsi oleh ibu hamil dan ibu masih percaya terhadap mitos pantangan makanan tertentu bagi ibu hamil. HPHT : 25-07-2018 dan HPL 2-05-2019.
- b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 100/80 mmHg, BB sebelum hamil 44 kg, BB saat ini 50 kg, IMT 20,8 kg/m, LILA 22 cm, TB 155 cm, UK 20<sup>+1</sup> minggu, teraba ballotement, tinggi fundus uteri 16 cm, TBJ 620 gr, denyut jantung janin (DJJ) 145 kali/menit, muka tidak pucat dan tidak bengkak, sklera putih, konjungtiva merah muda, kuku tidak pucat, tangan dan kaki tidak bengkak.
- c) A : Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 20<sup>+1</sup> minggu dengan kekurangan energi kronis (KEK).
- d) P : (1) Menjelaskan kepada ibu bahwa mitos pantangan makanan tertentu bagi ibu hamil itu tidaklah benar.  
(2) Memberikan KIE gizi untuk optimalisasi pemenuhan gizi pada ibu hamil KEK yaitu dengan memakan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein serta makanan yang banyak mengandung zat besi. Contohnya seperti telur, ikan, hati, daging merah, tahu, tempe, kacang-kacangan dan sayuran hijau.  
(3) Menganjurkan ibu untuk menambah porsi makan atau makan lebih sering.  
(4) Memberikan terapi tablet Fe X 1×1, vitamin C X 1×1, dan kalk X 1×1.

## 2) Kunjungan 2

Dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul pada hari Kamis, 14 Februari 2019 pukul 17.00 WIB.

- a) S : Ibu mengatakan hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang dan jadwal untuk senam hamil. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT : 25-07-2018 dan HPL 2-05-2019.
- b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 44 kg, BB saat ini 55 kg, IMT 22,8 kg/m, LILA 24 cm, TD 90/70 mmHg, UK 29<sup>+1</sup> minggu, tinggi fundus uteri 25 cm, TBJ 2.015 gr, presentasi kepala dan denyut jantung janin (DJJ) 144 kali/menit. Wajah tidak pucat dan tidak bengkak, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis atau caries dentis. Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, kuku tidak pucat, tidak ada varises, tangan dan kaki tidak bengkak.
- c) A : Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 29<sup>+1</sup> minggu dengan normal.
- d) P : (1) Memberikan KIE manfaat senam hamil.  
(2) Mengajari ibu senam hamil.  
(3) Memberikan KIE gizi pada ibu hamil yaitu dengan memakan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein serta makanan yang banyak mengandung zat besi. Contohnya seperti telur, ikan, hati, daging merah, tahu, tempe, kacang-kacangan dan sayurah hijau.  
(4) KIE ketidaknyamanan kehamilan TM III.  
(5) Memberikan terapi tablet Fe X 1×1, vitamin C X 1×1, dan kalk X 1×1.

### 3) Kunjungan 3

Dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul pada hari Kamis, 7 Maret 2019 pukul 18.00 WIB.

- a) S : Ibu mengatakan hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang untuk USG. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT : 25-07-2018 dan HPL 2-05-2019.
- b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 44 kg, BB saat ini 58 kg, IMT 24,1 kg/m, LILA 24,5 cm, TD 90/70 mmHg dan UK 32<sup>+1</sup> minggu. Hasil USG, BB janin 1.900 gr, denyut jantung janin (DJJ) 138 kali/menit, presentasi bokong, letak plasenta normal, air ketuban utuh dan cukup. Wajah tidak pucat dan tidak bengkak, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis atau caries dentis. Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, kuku tidak pucat, tidak ada varises, tangan dan kaki tidak bengkak.
- c) A : Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 32<sup>+1</sup> minggu dengan sungsang.
- d) P : (1) Mengajari ibu *knee chest*.  
(2) KIE tanda bahaya kehamilan.  
(3) Memberikan terapi tablet Fe X 1×1, vitamin C X 1×1, dan kalk X 1×1.

### 4) Kunjungan 4

Dilaksanakan di Klinik Umum Pratama Bina Sehat Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul pada hari Kamis, 21 Maret 2019 pukul 18.00 WIB.

- a) S : Ibu mengatakan hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang untuk USG. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT : 25-07-2018 dan HPL 2-05-2019.

b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB sebelum hamil 44 kg, BB saat ini 60 kg, IMT 24,97 kg/m, LILA 25 cm, TD 100/70 mmHg dan UK 34<sup>+1</sup> minggu. Hasil USG, BB janin 2.400 gr, denyut jantung janin (DJJ) 152 kali/menit, presentasi kepala, letak plasenta normal, air ketuban utuh dan cukup. Wajah tidak pucat dan tidak bengkak, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, tidak ada stomatitis, epulis, gingivitis atau caries dentis. Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, kuku tidak pucat, tidak ada varises, tangan dan kaki tidak bengkak.

c) A : Ny. E umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 34<sup>+1</sup> minggu dengan normal.

d) P : (1) Melakukan *follow up knee chest*.

(2) KIE persiapan persalinan (P4K).

(3) KIE tanda persalinan.

(4) Memberikan terapi tablet Fe X 1×1, vitamin C X 1×1, dan kalsium X 1×1.

h. Melakukan penyusunan hasil LTA

i. Bimbingan dan konsultasi hasil LTA

j. Melakukan seminar hasil LTA

k. Revisi hasil LTA

## 2. Tahap Pelaksanaan

a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah dan menghubungi via *handphone* (Hp). Adapun pemantauannya yaitu:

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor hp pasien dan keluarga (suami) pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung

2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi atau tanda-tanda persalinan

- 3) Melakukan kontak dengan Klinik Umum Pratama Bina Sehat agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu datang ke klinik
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
- 1) Asuhan persalinan atau *intranatal care* (INC) dilakukan dengan asuhan persalinan normal dengan melakukan pemantauan dari kala I sampai kala IV melalui via *handphone* (Hp) dengan pasien dan bidan jaga di klinik, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP sesuai dengan data rekam medis pasien. Asuhan persalinan kala I diberikan asuhan tambahan berupa *birthing ball* dan teknik relaksasi pernafasan. Ny. E melahirkan anak ke 2 pada tanggal 2 Mei 2019 pukul 15.40 WIB melalui persalinan normal/spontan pada usia kehamilan 40 minggu, bayi berjenis kelamin laki-laki, dengan BBL 2.700 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 10 cm, dengan warna air ketuban keruh.
  - 2) Asuhan masa nifas atau *postnatal care* (PNC)  
Asuhan *postnatal care* dimulai sejak selesainya pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang akan diberikan adalah :
    - a) Kunjungan nifas 1 (6 jam-3 hari postpartum)  
Kunjungan nifas 1 dilakukan pada hari Jumat, 3 Mei 2019 pukul 15.00 WIB di Klinik Umum Pratama Bina Sehat, Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul. Ny. E mengatakan perutnya masih terasa mules, jahitan masih terasa nyeri, dan ASI belum keluar lancar. Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi :
      - (1) Mencegah perdarahan karena atonia uteri
      - (2) Pemberian ASI awal
      - (3) Mencegah terjadinya hipotermi pada bayi
      - (4) KIE nutrisi ibu nifas
      - (5) Melakukan pemantauan jahitan perineum
      - (6) KIE tanda bahaya pada ibu nifas

(7) Melakukan pijat oksitosin

b) Kunjungan nifas 2 (4-28 hari postpartum)

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada hari Kamis, 9 Mei 2019 pukul 15.00 WIB di Klinik Umum Pratama Bina Sehat, Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul. Ny. E mengatakan terkadang perutnya masih terasa mules, jahitan terkadang masih terasa nyeri, dan ASI sudah keluar lancar. Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (1) Memastikan pengembalian organ reproduksi berjalan dengan baik
- (2) Melakukan pemantauan jahitan perineum
- (3) Melakukan deteksi dini infeksi dan perdarahan
- (4) Memastikan ibu mendapat istirahat cukup
- (5) Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan
- (6) Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik

c) Kunjungan nifas 3 (29-42 hari postpartum)

Kunjungan nifas 3 dilakukan pada hari Jumat, 31 Mei 2019 pukul 09.00 WIB dirumah Ny. E. Ny. E mengatakan tidak ada keluhan dan ASI sudah keluar lancar. Asuhan kebidanan masa nifas yang dilakukan meliputi:

- (1) Memastikan tidak ada penyulit selama masa nifas
- (2) Memberikan konseling KB secara dini

3) Asuhan pada bayi baru lahir (BBL)

Asuhan bayi baru lahir dimulai sejak lahirnya bayi sampai dengan 28 hari dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang akan diberikan adalah :

a) Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam)

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada hari Jumat, 3 Mei 2019 pukul 16.00 WIB di Klinik Umum Pratama Bina Sehat, Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul.

Ny. E mengatakan bayinya lahir tanggal 2 Mei 2019 pukul 15.40 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi sudah disuntik vitamin K dan diberi salep mata serta sudah diimunisasi Hb 0. Bayi sudah BAK dan BAB serta sudah menyusui. Asuhan kebidanan pada neonatus yang dilakukan meliputi :

- (1)Melakukan pemeriksaan antropometri
- (2)Memeriksa tanda-tanda vital
- (3)Menjaga bayi tetap hangat
- (4)Memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup
- (5)Perawatan tali pusat
- (6)Memberikan konseling tanda bahaya bayi

b) Kunjungan neonatus 2 (3-7 hari)

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada hari Jumat, 9 Mei 2019 pukul 16.00 WIB di Klinik Umum Pratama Bina Sehat, Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul. Ny. E mengatakan tali pusat bayi belum lepas dan bayi menyusu kuat. Asuhan kebidanan pada neonatus yang dilakukan meliputi :

- (1)Memeriksa tanda-tanda vital
- (2)Melakukan pemeriksaan antropometri
- (3)Memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif
- (4)Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi
- (5)KIE perawatan tali pusat

c) Kunjungan neonatus 3 (8-28 hari)

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada hari Jumat, 17 Mei 2019 pukul 10.00 WIB di Klinik Umum Pratama Bina Sehat, Karang Jati Indah I C2 No. 1, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul. Ny. E mengatakan tali pusat bayi sudah lepas dan bayi menyusu kuat. Asuhan kebidanan pada neonatus yang dilakukan meliputi :

- (1)Memeriksa tanda-tanda vital
- (2)Melakukan pemeriksaan antropometri
- (3)Memastikan bayi mendapatkan ASI
- (4)Memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi
- (5)Konseling imunisasi BCG
- (6)Melakukan pijat bayi

c. Tahap penyelesaian

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

### G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Mangkuji, dkk (2012) pendokumentasian kebidanan dilakukan dengan dokumentasi SOAP yaitu :

1. S (Subjektif)

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien atau ekspresi mengenai keluhannya.

2. O (Objektif)

Mengambarkan pendokumentasian hasil fisik klien, hasil laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain, dan informasi dari keluarga atau orang lain.

3. A (*Assesment*)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif, diagnosis atau masalah, diagnosis atau masalah potensial, dan antisipasi diagnosis atau tindakan segera.

4. P (*Planing*)

Menggambarkan dari pendokumentasian dari tindakan (implementasi) dan evaluasi, meliputi asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik atau laboratorium, konseling, dan tindak lanjut (*follow up*).