

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Tampak asuhan berkesinambungan ini memakai metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif yakni mengerjakan observasi agar mengetahui kondisi dan gambaran mengenai satu hal, kemudian mendeskripsikan sesuai dengan fakta yang tampak (Sugiyono, 2018).

Jenis penelitian ini ialah studi kasus. Studi kasus harus diimplementasikan dalam tiap-tiap prosedur, yakni tema, tema penelitian, lokasi, penetapan metode penelitian yang sesuai, analisis hasil Informasi yang diperoleh dari responden, dan penyusunan kesimpulan dan laporan selaras dengan kondisi sebenarnya di lapangan. Ini menyediakan kerangka langkah demi langkah. Subjek penelitian (Hidayat, 2019).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Rangkaian asuhan ini terbagi dalam empat bidang asuhan: asuhan kehamilan, asuhan maternitas, asuhan nifas, dan asuhan neonatal. Di dasar ini ialah deskripsi praktis dari masing-masing tugas ini :

1. Asuhan kehamilan: Layanan kebidanan yang diimplementasikan ibu hamil trimester III dengan umur kandungan 36+5 minggu, dimana responden yang dimaksud bernama Ny.F usia 28 tahun yang dibagikan pendampingan kala mengerjakan ANC.
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan yang diimplementasikan ketampak ibu bersalin sejak Kala I hingga dengan pengamatan semasa 2 jam pasca partum.
3. Asuhan pasca salin: Layanan kebidanan yang diimplemnetasikan agar ibu paska salin sejak pengamatan 2 jam paska salin hingga kunjungan nifas yang keempat.

4. Asuhan neonatus: Asuhan yang diimplementasikan agar bayi baru lahir hingga jadwal berkunjung yang ketiga.

C. Lokasi dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Lokasi

Asuhan berkelanjutan ini diimplementasikan di PMB Umu Hani Bantul dan di kediaman pasien di Beton Rt 04, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul.

2. Waktu

Asuhan berkesinambungan ini diimplementasikan sejak 15 Maret sampai dengan 15 Mei 2023.

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Responden dalam penelitian ini yakni Ny.F umur 28 tahun Multipara HPL 14 April 2023 dibagikan asuhan berkesinambungan dari kehamilan sampai setelah bersalin di PMB Umu Hani Bantul dan di kediaman pasien Beton rt 04, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul

E. Instrumen dan Cara Pengambilan Informasi

1. Metode Pengambilan Informasi

a. Wawancara

Wawancara ialah satu dialog di mana dua orang saling memberi dan menerima informasi dan gagasan tentang satu tema, dilanjutkan dengan diskusi interaktif agar mengpenilaian kondisi seseorang secara terbuka atau melewati telepon (Setiawan, 2013). Ini ialah ringkasan dari reaksi dan tindakan penulisan terhadap tema penelitian yang menjadi sumber informasi utama. Hasil wawancara dapat berupa teks, rekaman, atau gambar yang diperoleh dari pertanyaan juga penelitian. Wawancara pasien dalam asuhan kebidanan dimaksudkan oleh memperoleh penelitian. Tujuan mewawancarai pasien dalam asuhan kebidanan ialah agar memperoleh informasi subyektif tentang ibu hamil, antara lain

Informasi biometrik, penyakit yang baru saja diderita, riwayat datang bulan, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan, anamnesa, riwayat kontrasepsi, kekompletan sehari-hari dan riwayat psikologis.

Tampak tanggal 15 Maret 2023, Penulis mengerjakan wawancara dalam kajian Ny.F dengan ibu hamil di PMB Umu Han menanyakan informasi pribadi dan suami, hari pertama hait terakhir (HPHT), sejarah haid, sejarah pernikahan, Kesehatan ibu dan keluarga, kehamilan sebelumnya, kelahiran dan anak, sejarah penggunaan alat kontrasepsi, sejarah kunjungan antenatal care (ANC), wujud pemenuhan keperluan sehari-hari, dan sejarah psikologi.

b. Pengamatan

Pengamatan ialah satu aktivitas meliputi secara langsung objek riset mengenai aspek-aspek yang diperlukan dalam riset (Setiawan, 2013). Tampak tanggal 15 Maret 2023, penulis mengamati kala ibu yang sedang mengandung. Ny.F melakukan kunjungan ANC agar mengetahui situasi psikososial, termasuk bagaimana ibu menanggapi kehamilannya, dukungan yang diterima, juga hubungan antar saudara.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik ialah satu aktivitas yang dibagikan guna mendapatkan informasi objektif dengan menggunakan peralatan khusus berdasarkan keperluan. Pengecekan yang diimplementasikan ialah pengecekan secara fisik dari ujung kepala hingga ujung kaki.

d. Studi Dokumentasi

Dokumentasi ialah satu Informasi dalam wujud dokumen yang resmi atau tidak resmi yakni laporan (Setiawan, 2013). Dengan asuhan kebidanan yang berkesinambungan ini diimplementasikan pengarsipan dalam wujud gambar, dalam hal asuhan kebidanan, berkas pasien dan buku KIA.

e. Studi Pustaka

Studi pustaka mengacu pada sumber pengetahuan contohnya buku, artikel, atau sarana lainnya yang mampu dipercaya agar

meningkatkan pemahaman kelimuan dan mendukung implementasi asuhan kebidanan yang berkelanjutan.

F. Prosedur LTA

Terdapat tiga langkah pada studi kasus ini, diantaranya ialah: Studi kasus terbagi tiga langkah, yakni:

1. Fase Perencanaan

Fase perencanaan penulis harus menyiapkan beberapa poin diantaranya :

- a. Mengerjakan pengamatan awal dan pengumpulan Informasi di PMB Umu Hani Kasongan, Bantul, Yogyakarta tertanggal 15 Maret 2023.
- b. Mengerjakan pengurusan surat ijin penelitian guna membagikan pelayanan di bagian Prodi kebidanan D-3 Unjaya tampak tanggal 29 April 2023 dan mengerjakan pengurusan layak etik tampak 15 Mei 2023.
- c. Mengerjakan pengamatan terhadap sampel dalam penelitian tampak tanggal 15 Maret 2023 agar menetapkan responden penelitian, Setelah diamati, maka menetapkan responden yakni Ny.F usia 28 tahun G2P1A0 usia kandungan 36+5 minggu dengan alasan pengambilan ialah HPL responden ialah tanggal 14 April 2023.
- d. Menanyakan kesiapan resonden agar mau terlibat dalam penelitian dengan membubuhkan tanda tangan di lembar informed consent tampak tanggal 10 April 2023.
- e. Menyusun laporan pengkajian LTA.
- f. Konsultasi secara langsung dan dengan pengawasan tentang laporan penelitian LTA.
- g. Melaksanakan justifikasi responden LTA

2. Fase Implementasi

Pelaksanaan layanan kebidanan secara berkelanjutan pada pasien, diantaranya:

a. ANC diimplementasikan sekali di Trimester III

ANC pertama tertanggal 15 Maret 2023 tampak jam 17:30 WIB di PMB Umu Hani.

b. Asuhan INC (Intra Natal Care) di lakukan di PMB Umu Hani

1) Kala I, ibu tiba jam 13:00 WIB, periode kala I semasa 8 jam, pembukaan lengkap jam 20:00 WIB.

2) Kala II, periode waktu 13 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir jam 20:00-20:13 WIB.

3) Kala III, periode waktu 5 menit dari bayi lahir hingga keluarnya plasenta yakni jam 20:20 WIB.

4) Kala IV, mulai dari pengamatan 2 jam paska salin hingga ibu diantarkan ke ruang nifas tampak jam 22:30 WIB.

c. Asuhan PNC (Post Natal Care) di lakukan sejak berakhirnya pengamatan di kala IV hingga 42 hari paska salin di PMB Umu Hani dan di rumah responden:

1) KF I diimplementasikan mulai hari pertama paska salin tanggal 10 April 2023 jam 05:20 WIB di PMB Umu Hani.

2) KF II diimplementasikan mulai hari ketujuh nifas tertanggal 17 April 2023 jam 08:30 WIB di PMB Umu Hani.

3) KF III diimplementasikan mulai hari kesebelas paska salin tertanggal 21 April 2023 jam 07:30 WIB di PMB Umu Hani.

4) KF IV diimplementasikan mulai hari ketiga puluh enam paska salin tertanggal 15 Mei 2023 jam 14:00 WIB di Rumah pasien

d. Asuhan BBL dilaksanakan kala bayi lahir hingga ia berusia 28 hari atau hingga diimplementasikan kunjungan neonatal ketiga di PMB Umu Hani:

1) Setelah bayi lahir tertanggal 09 April 2023 Jam 20:15 WIB.

- 2) KN 1 diimplementasikan mulai hari pertama Neonatus tertanggal 10 April 2023 jam 05:00 WIB di PMB Umu Hani.
 - 3) KN 2 diimplementasikan mulai hari ke-7 Neonatus tertanggal 17 April 2023 jam 08:40 WIB di PMB Umu Hani.
 - 4) KN 3 diimplementasikan mulai hari ke-20 neonatus tertanggal 30 April 2023 pukul 07:30 WIB di PMB Umu Hani.
3. Tahap Penyelesaian
- Menyusun laporan tugas akhir dan melangsungkan ujian tugas akhir.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Kaidah dalam mengerjakan dokumentasi asuhan kebidanan dalam tugas akhir ini ialah (Handayani, Sih Rini. & Utami, 2017), yakni :

1. S (Informasi Subjektif)

Informasi subjektif mencakup fakta dan permasalahan yang disampaikan oleh responden. Tampaknya gestur tubuh atau tingkah laku dinilai sebagai kutipan langsung dan mengkorelasikannya dengan diagnosis. Pengambilan Informasi diimplementasikan dengan mengerjakan tanya jawab mencakup masalah, status kesehatan terdahulu, wujud pemenuhan nutrisi, wujud kegiatan harian, riwayat psikologi sosial dan kerohanian.

2. O (Informasi Objektif)

Informasi obyektif berkaitan dengan hasil inspeksi fisik, inspeksi penunjang (laboratorium) yang bisa menampakkan bukti ilmiah terkait kesehatan pasien. Catatan kesehatan dan informasi dari saudara bisa pula digunakan sebagai tambahan informasi.

3. A (Analisa)

Analisis merupakan satu penafsiran hasil analisa Informasi baik subjektif atau pun obyektif meliputi diagnosis, permasalahan, dan keperluan responden.

4. P (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan dilandasi tampak hasil analisa dan penafsiran data guna mewujudkan satu ketampakan secara maksimal juga memaksimalkan kesejahteraan responden yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian dengan tenggat durasi tertentu.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA