

BAB III

METODOLOGI KASUS

A. Metode Penelitian

1. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana menggunakan metode dokumentasi SOAP (Handayani & Riansari, 2020). Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan pada ibu hamil pada trimester III usia kehamilan 29 minggu 1 hari, yang merupakan pasien dari PMB Emi Narimawati Pleret Bantul. Kemudian pasien tersebut diikuti dan diberikan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi-baru lahir, neonatus, dan keluarga berencana.

2. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 5 komponen asuhan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Study kasus ini terdiri dari, yaitu :

a. Asuhan pada kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ny. N umur 25 tahun multigravida mulai dari usia kehamilan 29 minggu 1 hari dan diberikan asuhan kehamilan mulai tanggal 16 Februari 2024.

b. Asuhan pada persalinan

Asuhan kebidanan pada Ny. N umur 25 tahun yang dilakukan mulai dari kala I, kala II, kala III secara online via chat *whatsapp* dengan pasien, suami pasien, dan pembimbing lahan, dan untuk observasi kala IV secara langsung kepada pasien pada tanggal 21 April 2024.

c. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV hingga kunjungan nifas IV (KF 4) pada tanggal 22 April 2024 hingga 31 Mei 2024

d. Asuhan pada bayi baru lahir atau neonatus:

Asuhan yang diberikan mulai dari bayi baru lahir hingga kunjungan imunisasi BCG (*Bacillus Calmette–Guérin*) pada bayi Ny. N tanggal 21 April 2024 hingga 15 Mei 2024

e. Asuhan keluarga berencana

Asuhan yang diberikan pada Ny. N yaitu pemasangan KB IUD pasca bersalin di kala IV pada tanggal 21 April 2024.

3. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik, yaitu tensimeter, stetoskop, *doppler*, timbangan berat badan dewasa dan bayi, metlin, *infantometer*, termometer, jam, *handscoon*, APD (*gown* dan masker).
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format penulisan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan keluarga berencana.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan dokumentasi yaitu catatan medis dan buku KIA.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara merupakan komunikasi dua arah untuk memperoleh informasi dari responden yang terkait. Dapat pula dikatakan wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara peneliti terhadap responden/narasumber (Sugiyono, 2021). Penulis melakukan wawancara kepada Ny. N di rumah pasien pada tanggal 29 Januari 2024, untuk mengumpulkan data berupa identitas ibu responden,

keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Menurut (Sugiyono, 2021) observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung untuk mengetahui kondisi yang sebenarnya. Dengan melakukan kegiatan observasi peneliti dapat belajar tentang perilaku dan makna dari perilaku tersebut. Penulis melakukan observasi dari masa kehamilan trimester III, hingga masa nifas dan ber-KB, serta bayi baru lahir hingga neonatus.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik *head to toe* merupakan pemeriksaan esensial dari asuhan kebidanan, pemeriksaan fisik yang dimaksud ialah pemeriksaan yang dilakukan mulai dari kepala hingga kaki untuk menentukan status kesehatan responden, mengidentifikasi masalah kesehatan dan untuk mengetahui adanya penyakit tertentu sehingga dapat diatasi lebih awal. Pemeriksaan fisik dilakukan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Butar et al., 2022). Pada study kasus penulis melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* pada Ny. N dan bayi Ny. N, dan telah mendapat persetujuan dari responden dan juga keluarga.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan medis yang dilakukan guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap untuk mendiagnosis penyakit tertentu. Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan yaitu therapeutic, diagnostic, laboratorium, dan lain-lain. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan setelah pemeriksaan fisik dan anamnesa riwayat keluhan atau riwayat penyakit pada pasien (Khanifah et al., 2023). Penulis mengumpulkan data pemeriksaan penunjang dari hasil pemeriksaan laboratorium yaitu kadar HB, gula darah, protein urine, glukosa urine, triple eliminasi, dan juga USG.

5) Studi Dokumentasi

Menurut (Sugiyono, 2021) dokumentasi merupakan teknik yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen atau rekam medis, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian. Pada studi kasus ini penulis menggunakan dokumen catatan medis, buku KIA, foto kegiatan saat kunjungan ke PMB Emi Narimawati, kunjungan ke Puskesmas Jetis I, dan kunjungan ke rumah pasien.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah suatu cara yang dilakukan oleh penulis untuk menghimpun informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang akan atau sedang diteliti. Studi Pustaka memuat uraian sistematis tentang kajian literatur dan hasil penelitian sebelumnya yang ada hubungannya dengan penelitian yang dilakukan (Adlini et al., 2022). Peneliti menggunakan berbagai teori dari buku kebidanan termasuk kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, dalam studi kasus ini menggunakan referensi buku yang diterbitkan selama sepuluh tahun terakhir dan jurnal yang selama lima tahun terakhir.

4. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan dengan tiga tahap, yaitu :

a. Tahap Persiapan

Untuk melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan, peneliti melakukan persiapan sebagai berikut :

- 1) Melakukan observasi lokasi dan pengambilan kasus LTA di PMB Emi Narimawati bersamaan dengan praktik siklus III
- 2) Mengajukan surat izin ke Prodi Profesi Bidan untuk pengantar pencarian pasien COC dan melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul
- 3) Mengajukan surat izin penelitian untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan kepada bagian PPPM Universitas

Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan mengurus surat *Ethical Clearance* (EC)

- 4) Melakukan pengkajian melalui catatan rekam medis pasien untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. N umur 25 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 27 minggu di PMB Emi Narimawati pada tanggal 29 Januari 2024
- 5) Meminta kesediaan Ny. N untuk menjadi responden dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 29 Januari 2024 di rumah Ny. N.
- 6) Melakukan pengkajian langsung pada Ny. N umur 25 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 29 minggu 1 hari saat kunjungan ANC di PMB Emi Narimawati pada tanggal 16 Februari 2024
- 7) Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- 8) Melakukan konsultasi laporan pengkajian LTA kepada pembimbing LTA
- 9) Melakukan validasi pasien LTA pada hari Rabu, 27 Maret 2024

b. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap ini penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi :

- 1) Asuhan kehamilan (*Antenatal Care*) dilakukan 4 kali yang dimulai dari trimester III pada usia kehamilan 29 minggu 1 hari pada hari Jum'at, 16 Februari 2024 di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul.
- 2) Asuhan Persalinan (*Intranatal Care*) dilakukan di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul dengan asuhan persalinan normal (APN), dan Asuhan Keluarga Berencana dengan pemasangan KB IUD pasca bersalin pada tanggal 20 April 2024
- 3) Asuhan Nifas (*Postnatal Care*) dilakukan setelah berakhirnya kala IV sampai kunjungan nifas KF 4, sebagai berikut :
 - a) Kunjungan nifas I (KF 1) dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 21 April 2024 pukul 07.00 WIB, nifas 14 jam,

dengan asuhan mengkaji perdarahan dan TFU, pemberian nutrisi dan terapi obat pada ibu nifas, KIE nutri pada ibu nifas, KIE tanda bahaya nifas dan ASI Eksklusif, KIE perawatan payudara dan perawatan perineum, mengajarkan teknik menyusui yang benar, dan memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin.

- b) Kunjungan nifas II (KF 2) dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 27 April 2024 pukul 08.25 WIB, nifas hari ke-7, dengan asuhan mengkaji perdarahan dan involusi uterus, pemberian KIE mengenai nutrisi, pola istirahat, *personal hygiene*, dan tanda bahaya pada ibu nifas, mengingatkan kembali pada ibu mengenai ASI Eksklusif, perawatan payudara dan perineum, serta teknik menyusui yang benar.
 - c) Kunjungan nifas III (KF 3) dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 09 Mei 2024 pukul 07.29 WIB, nifas hari ke-19, dengan asuhan pemotongan benang IUD pasca bersalin, KIE mengenai nutrisi, istirahat, *personal hygiene*, dan tanda bahaya nifas, serta mengingatkan kembali pada ibu untuk rajin melakukan perawatan payudara dan menyusui bayinya sesering mungkin.
 - d) Kunjungan nifas IV (KF 4) dilakukan di rumah Ny. N pada tanggal 31 Mei pukul 12.21 WIB, nifas hari ke-41, dengan asuhan pemberian KIE KB IUD pasca bersalin, serta mengingatkan Kembali mengenai nutrisi, istirahat, *personal hygiene*, dan tanda bahaya nifas.
- 4) Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus
- a) Asuhan bayi baru lahir di PMB Emi Narimawati pada tanggal 20 April 2024 pukul 16.20 WIB, bayi baru lahir 1 jam, dengan asuhan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik *head to toe*, pemberian injeksi vitamin K dan salep mata, menjaga kehangatan bayi, dan rawat gabung dengan ibu.

- b) Kunjungan Neonatus I (KN 1) dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 21 April 2024 pukul 06.30 WIB, neonatus 15 jam, dengan asuhan memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, memberikan imunisasi HB 0, KIE pada ibu tentang perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi, dan ASI Eksklusif.
- c) Kunjungan Neonatus II (KN 2) dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 27 April 2024 pukul 08.50 WIB, neonatus hari ke-7, dengan asuhan menimbang berat badan bayi dan mengukur panjang badan bayi, menjaga kehangatan bayi, KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi, *personal hygiene* bayi, ASI Eksklusif, dan KIE mengenai pijat bayi.
- d) Kunjungan Neonatus III (KN 3) dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 09 Mei 2024 pukul 08.50 WIB, neonatus hari ke-19, dengan asuhan menjaga kehangatan bayi, *personal hygiene* bayi, KIE tanda bahaya bayi dan ASI Eksklusif, dan memberitahu jadwal imunisasi BCG.
- e) Kunjungan Imunisasi BCG dilakukan di PMB Emi Narimawati pada tanggal 15 Mei 2024 pada pukul 16.45 WIB, neonatus umur 25 hari, dengan asuhan pemberian imunisasi BCG, KIE efek samping imunisasi BCG, observasi KIPI pasca imunisasi.

c. Tahap Penyelesaian

Pada tahap ini diakhiri dengan penyusunan laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilanjutkan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) hingga ujian hasil LTA. Laporan studi kasus ini berisi mengenai latar belakang, tinjauan teori, metodologi penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran, serta lampiran-lampiran salah satunya lampiran dokumentasi SOAP.

B. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan yang meliputi (Saidin & Jailani, 2023) :

1. *Respect for person*

Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, ibu bebas menolak untuk ikut studi kasus ini atau dapat mengundurkan diri kapan saja. Ny. N mendapatkan penjelasan sebelum persetujuan dan bersedia ikut dalam studi kasus ini secara sadar tanpa paksaan dan telah membubuhkan tanda tangan pada lembar persetujuan.

2. *Beneficence dan non maleficence*

Ny. N sebagai responden dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini akan mendapatkan keuntungan berupa pengawasan dari tenaga kesehatan sejak ibu hamil sampai dengan bersalin hingga nifas dan ber-KB. Penulis juga pada saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan telah meminimalkan bahaya risiko yang terjadi, yaitu selalu melakukan mencuci tangan sebelum tindakan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti *handscoon* dan masker.

3. *Justice* (Keadilan)

Risiko dan ketidaknyamanan secara fisik yaitu akan menyita waktu ibu selama memberikan asuhan, mulai dari pengkajian yang dilakukan di rumah klien sampai dengan pelaksanaan asuhan pada saat kunjungan ke fasilitas kesehatan atau kunjungan rumah. Seluruh kegiatan dalam memberikan asuhan dilakukan dibawah bimbingan dari bidan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada etika ini memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan mengenai Ny. N dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.