

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan 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 terhadap suatu perlakuan. Dalam penerapannya, penulis melakukan asuhan komprehensif kepada subjek yang dimulai sejak usia kehamilan 33⁺³ minggu dan akan diasuh hingga pasien melahirkan serta masa nifas.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Definisi operasional dari masing-masing asuhan yang akan diberikan yaitu:

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu hamil dengan kriteria umur kehamilan minimal 32 minggu. Asuhan kebidanan dilakukan sebanyak 4 kali.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin akan dimulai dari pemantauan kala I sampai dengan observasi kala IV.

3. Asuhan Nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas kedua (KF₂) yaitu hari ke-3 sampai dengan hari ke-28 *post partum*.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal sampai KN₂

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Anisa Mauliddina, Sidoarum, Godean, Sleman.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada tanggal 21 Januari 2018 sampai dengan tanggal 09 Maret 2018.

D. Objek Studi Kasus

Objek dalam Laporan Tugas Akhir Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny.S umur 34 tahun multigravida hamil dengan obesitas di PMB Anisa Mauliddina.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan saat pengumpulan data antara lain:

- a. Alat yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaat fisik yaitu: tensimeter, stetoskop, timbangan, *doppler*, *metline*, *thermometer*, jam, HB sahli, *handscoon*.
 - b. Alat yang digunakan untuk wawancara ibu hamil yaitu: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi, serta kuisioner.
 - c. Alat yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu: catatan medis pasien atau status pasien, buku KIA.
2. Metode pengumpulan data kualitatif
- a. Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab dengan klien atau keluarga klien untuk mendapatkan informasi dan mengetahui keluhan atau masalah klien. Dalam kasus ini wawancara dilakukan saat *informed concent*, anamnesa, dan pengkajian pasien.
 - b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data dari melihat perilaku (gerakan fisik) dan ekspresi wajah dari klien. Dalam kasus ini observasi dilakukan pada saat kunjungan ke rumah pasien dan saat melakukan kunjungan ke PMB Anisa Mauliddina.
 - c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrument tertentu. Pemeriksaan fisik pada

kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan *vital sign* (tanda-tanda vital) dan pemeriksaan *head to toe* (dari kepala sampai ke kaki).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, dan USG. Metode pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengambil sampel berupa darah ataupun urine untuk menegakkan diagnosa pada klien (Saifudin, 2008). Dalam kasus ini pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah pemeriksaan laboratorium.

e. Studi Dokumentasi

Segala bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi ataupun tidak resmi seperti laporan dan catatan rekam medik (Notoatmodjo, 2012). Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen catatan medik klien di PMB Anisa Mauliddina Godean serta buku KIA yang dimiliki klien.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka ini mengambil dari buku-buku yang ditulis dan diterbitkan dalam 10 tahun terakhir sebagai pendukung studi kasus.

F. Prosedur LTA

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahap antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian lapangan, peneliti harus melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan yaitu di PMB Anisa Mauliddina dan rumah pasien.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus, yaitu di PMB Anisa Maulidina dengan subjek Ny. S umur 34 tahun G₃P₁A₁Ah₁ UK 33⁺³ minggu.
- d. Melakukan perizinan untuk melakukan studi kasus.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 21 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 4 kali di PMB Anisa Mauliddina yang dimulai sejak UK 33⁺³ minggu
- g. Melakukan penyusunan LTA
- h. Bimbingan dan konsultasi LTA
- i. Melakukan revisi LTA
- j. Melakukan seminar LTA

2. Tahap Pelaksanaan

Dalam tahap ini penulis melakukan asuhan komprehensif yang meliputi:

- a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah atau PMB minimal sebanyak 4 kali dan menghubungi via *handphone* kemudian didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Rencana pemantauan:

- 1) Pemantauan pertama
 - a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - b) Memberikan layanan pemeriksaan penunjang berupa USG
 - c) Memberikan KIE nutrisi ibu hamil dengan obesitas dan memantau kenaikan berat badan ibu hamil
 - d) Memberikan KIE tentang pemenuhan istirahat pada ibu hamil
 - e) Memberikan KIE perawatan payudara
 - f) Menganjurkan ibu hamil untuk mengawasi gerakan janin
- 2) Pemantauan ke-2
 - a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - b) Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan olah raga ringan
- 3) Pemantauan ke-3
 - a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - b) Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III
 - c) Memberikan KIE persiapan persalinan
 - d) Memberikan KIE senam hamil dan mengajarkan serta menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil
- 4) Pemantauan ke-4
 - a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - b) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan

Pelaksanaan: Asuhan kehamilan berjalan sesuai dengan rencana pemantauan tiap kunjungan.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan *intranatal care* (INC) dilakukan dengan asuhan persalinan normal (APN) mulai dari kala I sampai kala IV, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencana asuhan yang akan diberikan saat kala I yaitu:

- a) Melakukan pemeriksaan
- b) Memantau kemajuan persalinan
- c) Memantau pemenuhan nutrisi ibu bersalin
- d) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri
- e) Memberikan asuhan *massase counterpressure* pada punggung ibu
- f) Mengajarkan teknik relaksasi

Rencana asuhan yang akan diberikan saat kala II yaitu:

- a) Memposisikan ibu
- b) Mengajarkan teknik meneran
- c) Melakukan pertolongan persalinan kala II

Rencana asuhan yang akan diberikan saat kala III yaitu:

- a) Memberikan injeksi oksitosin 10 IU IM di 1/3 paha anterolateral
- b) Melakukan PTT
- c) Melakukan cek kelengkapan plasenta

Rencana asuhan yang akan diberikan saat kala IV yaitu:

- a) Melakukan *massase* uterus selama 15 detik
- b) Melakukan cek laserasi

- c) Melakukan penjahitan laserasi dengan menggunakan anastesi berupa lidocain 1%
 - d) Membersihkan dan merapikan ibu
 - e) Melakukan pemantauan 2 jam pertama pasca persalinan
- 2) Asuhan *post natal care* (PNC) dilakukan setelah kala IV selesai sampai dengan 42 hari PP dan melakukan KF₂ serta dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencanan asuhan yang akan diberikan pada KF₁ yaitu:

- a) Melakukan pemeriksaan fisik pada masa nifas
- b) Memberikan KIE tentang kontraksi yang baik pada masa nifas
- c) Memberikan KIE mengenai ASI *on demand*
- d) Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui
- e) Memberikan asuhan pijat oksitosin

Rencana asuhan yang akan diberikan pada KF₂ yaitu:

- a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - b) Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu nifas
 - c) Memberikan KIE *personal hygiene*
 - d) Memberikan KIE pemenuhan istirahat
 - e) Memberikan KIE ASI Eksklusif
 - f) Memberikan KIE KB
- 3) Asuhan bayi baru lahir (BBL) dilakukan sejak bayi baru lahir hingga usia 28 hari atau sampai KN₂ dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Rencana asuhan yang akan diberikan pada bayi baru lahir:

- a) Melakukan pertolongan bayi baru lahir
- b) Melakukan HAIKAL jika bayi mengalami asfiksia
- c) Melakukan IMD
- d) Melakukan asuhan bayi baru lahir normal
- e) Melakukan rawat gabung

Rencana asuhan yang akan diberikan pada KN₁ yaitu:

- a) Melakukan pemeriksaan fisik
- b) Memandikan bayi
- c) Memberikan imunisasi HB₀
- d) Menjemur bayi

Rencana asuhan yang akan diberikan pada KN₂ yaitu:

- a) Melakukan pemeriksaan fisik
- b) Memastikan pemenuhan nutrisi bayi tercukupi
- c) Memastikan kehangatan bayi terjaga
- d) Menjadwalkan imunisasi dasar yang pertama yaitu BCG

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian ini merupakan tahap akhir dari studi kasus yang dilakukan yaitu penyusunan laporan dari hasil studi kasus, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, merekomendasikan saran, dan dilanjutkan dengan persiapan ujian hasil LTA (Laporan Tugas Akhir).

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. S (Data Subyektif)

Pada data ini berisi data yang telah terkumpul yang diperoleh dari anamnesa kepada klien atau keluarga klien. Data yang diperoleh berupa keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi, pola aktivitas, kebiasaan sehari-hari, psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta lingkungan yang dapat berpengaruh pada ibu (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

2. O (Data Objektif)

Pada data ini berisi data yang fokus dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Data ini diperoleh dengan cara menggunakan panca indera (inspeksi, auskultasi, palpasi, dan perkusi) maupun pemeriksaan laboratorium.

3. A (*Assesment*)

Pada data ini berisi analisa dan kesimpulan dari data subyektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan ini terdapat tiga hal yang harus dilakukan yaitu, perencanaan, asuhan pelaksanaan, dan evaluasi dari asuhan yang telah diberikan (Rukiah, 2010).