

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode LTA yang diterapkan untuk asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, saat melahirkan, bayi baru lahir serta nifas yaitu menggunakan prosedur penelitian deskriptif dan jenis penelitian yang digunakan adalah studi penelaahan kasus dimana meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus, kejadian dan faktor yang mempengaruhi atau yang sedang berlangsung saat ini dan masa lampau.

Asuhan kebidanan berkesinambungan pada laporan studi kasus yang dilakukan pada Ny.S umur 30 tahun usia kehamilan 38 minggu 1 hari yang merupakan pasien dari PMB Tesalonika Restuaji Sleman Yogyakarta. Setelah itu, Pasien menerima bimbingan mulai dari trimester ketiga kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus, serta penggunaan strategi keluarga berencana.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Komponen pengasuhan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus, yaitu:

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 38 minggu 1 hari.
2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan kala IV.
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV hingga kunjungan nifas keempat.
4. Asuhan BBL (bayi baru lahir) : Asuhan kebidanan yang diberikan pada Bayi baru lahir dari awal kelahiran hingga kunjungan neonatus ke tiga (KN3).

C. Waktu dan Tempat Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat dan Studi kasus

Kajian kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan berlangsung di PMB Tesalonka Restuaji Sleman Yogyakarta.

2. Waktu studi kasus

Studi kasus berlangsung seiring dengan Praktik Klinik Kebidanan III yang bermula pada 4 Maret 2024 hingga- 20 Mei 2024.

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek pada Laporan Tugas Akhir ini yaitu Ny. S - Umur 30 tahun Multipara di PMB Tesalonka Restuaji, Sleman, Yogyakarta yang dilakukan asuhan kebidanan dari hamil sampai dengan nifas.

E. Alat dan Methode pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang dipergunakan pada proses laporan tugas akhir meliputi :

- a. Alat dan bahan yang dipergunakan dalam melaksanakan observasi dan pemeriksaan fisik antara lain handscoon, stetoskop, timbangan berat badan, tensimeter, doppler, termometer, jam tangan, midline, pengukur tinggi badan, dan lembar informed consent.
- b. Alat dan bahan yang diperlukan untuk melaksanakan wawancara yaitu termasuk format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bolpoin, buku, penggaris.
- c. Alat dan bahan yang diperlukan saat melakukan studi dokumentasi meliputi data rekam medik pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu tindakan memperoleh informasi guna memperoleh sasaran analisis dengan cara mengajukan pertanyaan terhadap partisipan (Fadjarajani *et al.*, 2020). Data subyektif ibu dikumpulkan melalui wawancara: identitas, keluhan saat ini, menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat kesehatan keluarga, dan pola makan, minum, istirahat, eliminasi, dan kebutuhan seksual

dan psikologis ibu. Wawancara ini dilakukan dengan Ny. S pada tanggal 3 Maret 2024.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati sebuah proses dan objek yang bertujuan agar bisa memahami dan merasakan pengetahuan terhadap kejadian berdasarkan pengetahuan dan gagasan yang ada, sehingga informasi dapat dijadikan sebagai landasan penelitian. Pada tahap ini mahasiswa memantau mulai dari ibu melaksanakan kunjungan kehamilan hingga masa nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik ialah mengumpulkan informasi dengan melihat, menyentuh, mendengar serta mengetuk untuk memeriksa kondisi fisik pasien. Dalam kajian kasus ini, pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dari ujung kepala hingga ujung kaki. Seluruh pemeriksaan fisik yang dilaksanakan atas persetujuan ibu dan keluarga, sebagaimana tercantum pada formulir persetujuan.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang ialah pemeriksaan kesehatan khusus yang dilakukan berdasarkan dugaan medis tertentu untuk memperoleh informasi yang lebih kompleks. Pemeriksaan yang menyertainya antara lain pemeriksaan *laboratorium* untuk mengukur kadar hemoglobin dan *USG*.

1) Dokumentasi

Dokumentasi adalah kegiatan melakukan pengumpulan dokumen dan informasi mengenai kemajuan kesehatan pasien. Dokumentasi yang penlulis lakukan berupa data dari status buku KIA dan foto saat tugas kunjungan asuhan berkesinambungan. Dokumentasi adalah kegiatan melakukan pengumpulan dokumen dan informasi mengenai kemajuan kesehatan pasien. Dokumentasi yang penlulis lakukan berupa data dari status buku KIA dan foto saat tugas kunjungan asuhan berkesinambungan.

2) Studi Pustaka

Studi kepustakaan adalah salah satu referensi yang digunakan untuk meyakinkan asuhan yang dilakukan pada pasien. Sumber yang dipergunakan meliputi buku maksimal 10 tahun terakhir 14 buku, jurnal 5 tahun terakhir 32 jurnal dan 5 serta situs *website*.

F. Prosedur LTA

1. Tahap Persiapan

- a. Melaksanakan pengamatan serta mengidentifikasi kasus LTA di lahan dilaksanakan bersama saat praktik klinik kebidanan III pada tanggal 3 Maret 2024.
- b. Mengajukan surat izin kepada prodi kebidanan (D-3) untuk melakukan asuhan, pencarian pasien dan kajian kasus di PMB Tesalonika Restuaji Sleman, Yogyakarta pada 29 Maret 2024.
- c. Melakukan penilaian pada Ny.S di PMB Tesalonika Restuaji untuk menjadi responden dan memohon ketersediaan responden dalam studi kasus, tanda tangan pada tanggal 22 Maret 2024. Obyek yang digunakan adalah Ny. S umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari di PMB Tesalonika Restuaji Sleman, Yogyakarta.
- d. Mengajukan surat kepada admin prodi melalui link bit.ly/IzinPenelitian_PengambilanData pada tanggal 29 Maret 2024.
- e. Mengurus etical clerence yang diakses melalui link <https://forms.gle/bE8xaJHPLcwdZuF57> pada tanggal 28 Mei 2024.
- f. Menyusun LTA.
- g. Melaksanakan konsultasi dan bimbingan LTA.
- h. Melaksanakan validasi pada pasien LTA.

2. Tahapan Penatalaksanaan

Pada tahap ini penulis melaksanakan asuhan berkesinambungan yaitu:

- a. ANC dilakukan 1 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 38 minggu 1 hari pada tanggal 3 Maret 2024.
- b. Asuhan INC (intranatal care) dilakukan di PMB Tesalonika Restuaji

Sleman, Yogyakarta dengan APN pada tanggal 4 Maret 2024.

c. Asuhan PNC (postnatal care) dilakukan dari selesai pemantauan kala 4 sampai dengan 42 hari postpartum di PMB Tesalonika Restuaji Sleman, Yogyakarta.

1) Kunjungan nifas pertama (KF 1) pada tanggal 5 Maret 2024.

2) Kunjungan nifas kedua (KF2) pada tanggal 11 Maret 2024.

3) Kunjungan nifas ketiga (KF3) pada tanggal 22 Maret 2024.

4) Kunjungan nifas keempat (KF4) pada tanggal 14 April 2024.

d. Asuhan Bayi Baru Lahir

1) Bayi baru lahir umur 1 jam, diberikan asuhan perawatan BBL, pemberian salep mata dan vitamin K.

2) Kunjungan neonatus (KN 1) pada tanggal 5 Maret 2024.

3) Kunjungan neonatus dua (KN 2) pada tanggal 11 Maret 2024.

4) Kunjungan neonatus tiga (KN 3) pada tanggal 14 April 2024.

3. Tahap Penyelesaian

Proses akhir dari kajian kasus ini adalah tahap akhir dari pelayanan pada ibu sejak akhir kehamilan hingga masa nifas, dengan menyusun Laporan Tugas Akhir dan menyelesaikannya akan dilanjutkan validasi hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

1) Subjektif :

Subjektif merupakan sudut pandang masalah yang bersumber dari pasien.

2) Objektif :

Objektif merupakan proses dokumentasi hasil pengkajian, pemeriksaan serta hasil laboratorium pasien yang akan digunakan untuk membuat diagnosa.

3) Analisa :

Analisa adalah kesimpulan akhir dari data subjektif dan data objektif.

4) Perencanaan :

Perencanaan merupakan rencana asuhan yang akan di berikan kepada pasien sesuai dengan analisa dan data-data pasien (Surtinah *et al*, 2019).