

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan komprehensif ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitiannya berupa studi kasus. Metode penelitian deskriptif yaitu metode penelitian untuk menggambarkan suatu objek atau subyek yang diteliti secara objektif dan sistematis. Sedangkan penelitian studi kasus yaitu suatu proses yang menghasilkan data deskriptif sehingga permasalahan obyek atau subyek dapat terselesaikan (Siregar *et al.*, 2023).

B. Komponen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Beberapa kategori komponen asuhan yang dimulai dari kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus, antara lain:

1. Komponen asuhan kehamilan di mulai saat UK 38+1 minggu
2. Komponen asuhan persalinan dimulai dari kala 1 sampai 4
3. Komponen asuhan nifas diberikan mulai selesainya kala 4 sampai dengan nifas ke4.
4. Komponen asuhan BBL (bayi baru lahir) diberikan mulai dari bayi lahir hingga neonates ke3 (KN 3).

C. Tempat dan Waktu Study Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat Study Kasus:

Study kasus dilakukan di Klinik Sayang Keluarga dan rumah Ny.S di Klegrug, Patuk Prambaan Sleman.

2. Waktu Study Kasus:

Studi kasus dari Bulan 9 Maret hingga 23 April 2024.

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek Laporan Tugas Akhir ini yaitu Ny.S umur 25 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 38+1 minggu yang diberikan asuhan kebidanan dari hamil sampai dengan nifas.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Metode laporan tugas akhir menggunakan alat seperti:

- a. Alat dan bahan yang digunakan saat melakukan pemeriksaan: metline, tensimeter, thermometer, doppler, stetoskop, timbangan berat badan, serta sarung tangan.
- b. Alat dan bahan yang digunakan pada wawancara, termasuk lembar asuhan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat yang digunakan sebagai penelitian dokumentasi adalah rekam medis dan buku KIA (kesehatan ibu dan anak).

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Data Pada Sabtu 9 Maret 2024 penulis melakukan wawancara di Klinik Sayang Kelurga penulis menemui pasien secara langsung atau tatap muka dengan melakukan wawancara yang mencakup informasi seperti data identitas, riwayat menstruasi, hari pertama haid terakhir, riwayat KB, Riwayat kesehatan ibu dan keluarga, kebutuhan sehari-hari seperti makanan, minum, buang air besar, beristirahat, aktivitas sehari-hari, dan keinginan seksual, serta informasi emosional melalui pengkajian Riwayat kehamilan sebelumnya dan rencana persalinan.

b. Observasi

Observasi yang dilakukan dengan melihat secara langsung data yang akan dipelajari, metode observasi digunakan. Pada hari Sabtu, 9 Maret 2024, penulis melakukan pengamatan secara langsung dan pengumpulan data di Klinik Sayang Kelurga. Observasi dilakukan mulai dari kehamilan sampai dengan nifas, seperti keadaan umum, tanda-tanda vital, DJJ, kontraksi dan pengeluaran lochea.

c. Pemeriksaan fisik

Dengan melibatkan fisik pasien dengan teknik *inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi*. Pemeriksaanya sesuai perizinan klien dan persetujuan keluarga yang

ditandatangani oleh klien. Pemeriksaan fisik termasuk pemeriksaan TTV dan pemeriksaan dari kepala hingga kaki. Senin, 11 Maret 2024 penulis melakukan pemeriksaan fisik dengan alat standar asuhan kebidanan seperti tensimeter, stetoskop, pengukur berat badan, termometer, pita pengukur panjang (lingkar lengan atas), *doppler* serta metline. Di Klinik Sayang Keluarga Semua pemeriksaan dalam batas normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah untuk menegakkan mendiagnosis penyakit dan dilakukan setelah pemeriksaan fisik (Bakhtiar *et al.*, 2023) pemeriksaan LAB dan USG, pemeriksaan dengan sampel darah dan urin. Pada hari 11 Maret 2024 penulis menggunakan alat laboratorium berupa alat cek HB digital dari Klinik Sayang Keluarga dengan hasil HB 12gr/dl. Serta dilakukan USG dengan hasil jenis kelamin laki laki BB 300 gram air ketuban cukup presentasi kepala.

e. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan bukti dari kejadian yang sudah terjadi, dengan bentuk foto, tulisan, dan karya tulis seseorang (Pitriani & Andriyani, 2021). Pada penelitian ini dokumentasi yang digunakan berupa rekam medis pasien, buku KIA.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah serangkaian kegiatan yang berkaitan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca, mencatat, serta mengolah bahan penelitian (Putri, 2019). Untuk penelitian ini, jurnal dan buku dari lima tahun terakhir digunakan. Menggunakan jurnal sebanyak 32 dan buku 3.

3. Prosedur LTA

a. Sebelum memulai penelitian, penulis melakukan beberapa persiapan, seperti:

- 1) Melakukan kunjungan di Klinik Sayang Keluarga Yogyakarta. Pada 26 Februari 2024.
- 2) Mengajukan surat izin penelitian ke prodi kebidanan (D3) pada tanggal 23 Maret 2024 untuk surat pengantar dalam pencarian pasien studi kasus di Klinik Sayang Keluarga Sleman Yogyakarta.
- 3) Mengajukan surat izin ke bagian administrasi prodi Universitas Jenderal

Achmad Yani Yogyakarta di lakukan pada tanggal 3 Mie 2024 untuk dilakukan asuhan dan mengurus *etical clarence*.

- 4) Meminta persetujuan responden untuk studi kasus pada formulir persetujuan informasi pada 17 Maret 2024.
- 5) Melakukan pengkajian pada pasien Ny.S umur 25 tahun G2P1A0AH1 di Klinik Sayang Keluarga Sleman Yogyakarta.
- 6) Membuat laporan tugas akhir.
- 7) Melakukan bimbingan laporan tugas akhir.
- 8) Melakukan pengecekan untuk memastikan bahwa pasien memiliki laporan tugas akhir yang valid.

a. Tahapan Penatalaksanaan

Pada tahap ini penulis melakukan asuhan berkesinambungan meliputi:

- 1) Asuhan Antenatal Care (ANC) memberikan pendampingan pada klien ANC dua kali yaitu pada 9 maret dan 16 maret 2024.
- 2) Asuhan intranatal care (INC) Asuhan INC di Kinik Sayang 24 Maret 2024 Keluarga dengan APN (Asuhan Persalinan Normal).
- 3) Asuhan posntal care (PNC) dimulai selah pemantuan kala IV dan berakhir sampai 42 hari atau kunjungan nifas ke 4
 - a) Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada 24 maret 2024 pukul 13.00 WIB.
 - b) Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan 30 Maret 2024 Pukul 10.00 WIB.
 - c) (KF3) dilakukan 7 April 2024 Pukul 10.00 WIB.
 - d) Kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan 23 APRIL 2024 Pukul 10.00 WIB.
- 4) Asuhan bayi baru lahir (BBL)

Asuhan BBL mulai dari bayi baru lahir hingga kunjungan neonatus ketiga. Beberapa asuhan yang diberikan termasuk:

 - a) Kunjungan neonatus (KN 1) dilakukan 24 April 2024 Pukul Pukul 17.00 WIB.
 - b) Kunjungan neonatus kedua (KN 2) dilakukan 30 Maret 2024 Pukul 10.00.

c) Kunjungan neonatus tiga (KN 3) dilakukan pada 7 April 2024 10.00 WIB.

b. Tahap Penyelesaian

Laporan tugas akhir (LTA) adalah dimana tahap akhir dengan mencakup latar belakang, tujuan, teori, metodologi, manfaat asuhan yang diberikan secara berkesinambungan, diskusi, kesimpulan, dan ujian hasil.

F. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Asuhan kebidanan, termasuk SOAP (subjektif, obyektif, analisa, dan penatalaksanaan), pendokumentasian, dan catatan perkembangan tentang standar asuhan kebidanan menurut (Pitriani & Andriyani, 2021).

1. S: Subjective (subjektif), yakni segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien dengan pengkajian data dari anamnesa. dengan masalah dari sudut pandang pasien.
2. O: Objective (objektif), yakni data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh tenaga kesehatan dengan pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan lainnya.
3. A: Analysis (analisis), yakni kesimpulan dari objektif dan subjektif
4. P: Planning (perencanaan), yakni rencana tindakan atau asuhan yang akan dilakukan berdasarkan analisis dan interpretasi data.