

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi : Penerapan asuhan kebidanan ini dilakukan di PMB Siti  
Jamila, S.ST yang berada di Palas, Kabupaten Lampung Selatan  
Waktu : Waktu pelaksanaan pada bulan febuari - Mei

##### **B. Subjek Penelitian**

Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah Ny. Y dengan kriteria :

1. Ibu primipara
2. Ibu yang mengalami lemas dan kekurangan energi
3. Ibu dengan kadar glukosa rendah (hypoglukemia)  
dilakukan pemberian air kelapa muda 30 ml-250 ml pada fase aktif  
pembukaan 4-10 cm diminum sedikit-sedikit di sela-sela tidak ada kontraksi  
sampai habis selama fase aktif.

##### **C. Instrument Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara, dan studi dokumentasi dalam bentuk asuhan kebidanan pada ibu Ny. Y yaitu :

1. Observasi  
Penulis melakukan asuhan kebidanan langsung pada Ny. Y sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah varney menggunakan format asuhan kebidanan pada Ibu bersalin, buku KIA, dan lembar Partograf.
2. Wawancara  
Penulis melakukan wawancara langsung kepada Ny.Y untuk mengetahui masalah masalah atau keluhan yang dirasakan Ny.Y pada masa persalinannya, penulis melakukan informed consent meminta persetujuan ibu untuk diberi asuhan.
3. Studi Dokumentasi
  - a. Subjektif (S)  
Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar Ny. Y melalui anamnesa sebagai langkah varney yang terdiri dari identitas Ny. Y dan suami, serta keluhan yang dialami.

b. Objektif (O)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny. Y hasil laboratorium dan tes diagnosis lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment sebagai langkah varney I.

c. Anamnesa (A)

Berisikan hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam identitas diagnosa dan masalah antisipasi diagnosa dan masalah potensial dan perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, sebagai langkah 2, 3, dan 4 varney.

d. Penatalaksanaan (P)

Berisikan perencanaan, tindakan, dan evaluasi berdasarkan analisa data (assassment) sebagai langkah 5, 6 dan 7 varney.

#### **D. Tehnik/ Cara Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data yang berasal langsung dari sumber aslinya. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik terhadap Ny. Y sesuai dengan 7 langkah Varney

a. Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama melibatkan pengkajian dengan mengumpulkan seluruh data yang diperlukan untuk mengevaluasi kondisi klien secara menyeluruh, meliputi:

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik yang sesuai dengan kebutuhan klien
- 3) Peninjauan catatan terbaru atau riwayat catatan sebelumnya

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari lokasi penelitian yaitu PMB Siti Jamila,S.ST melalui studi dokumentasi yang bersumber dari buku KIA.

#### **A. Bahan dan Alat**

Dalam melaksanakan studi kasus dengan judul “Pemberian Air

Kelapa Muda Pada Ibu Bersalin”. Menggunakan alat dan bahan dalam persalinan sebagai berikut:

1. Alat
  - a. Partus set
  - b. Tensimeter dan stetoskop
  - c. Doppler
  - d. Format pengkajian asuhan kebidanan persalinan
  - e. Format SOAP
  - f. Buku KIA
  - g. Partograf
2. Bahan
  - a. Oksitosin 10 unit
  - b. Sduit 3cc
  - c. Handscoon
  - d. Gelas ukur
  - e. Gelas
  - f. Sedotan
  - g. Kapas DTT
  - h. Air kelapa 250 ml

#### A. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Tabel 2. Jadwal Kegiatan

No	Kunjungan	Pelaksanaan Kegiatan
1.	Pertemuan pertama ANC 16 Mei 2025	<p>Kinjungan pertama di PMB Siti Jamila, S.ST</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri kepada pasien.</li> <li>2. Melakukan pendekatan secara profesional kepada pasien serta menjalin hubungan baik dengan pasien dan keluarga.</li> <li>3. Mengumpulkan data pasien melalui pengkajian menyeluruh.</li> <li>4. Melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik.</li> <li>5. Menjelaskan hasil pemeriksaan.</li> </ol>

		<p>6. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai ketidaknyamanan yang umum terjadi pada kehamilan trimester tiga.</p> <p>7. Mendiskusikan persiapan persalinan bersama ibu serta memberikan informasi tentang tanda-tanda awal persalinan.</p> <p>8. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan kepada ibu.</p>
2.	<p>23 Mei 2025</p> <p>Pukul : 12.00-22.30</p>	<p>Kala I</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam dan menyapa pasien dengan ramah serta melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien.</li> <li>2. Menanyakan keluhan pada ibu.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik serta melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui pembukaan.</li> <li>4. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 2 cm dan ketuban utuh.</li> <li>5. Memberikan edukasi mengenai manfaat air kelapa muda, tujuan pemberian air kelapa muda, jumlah pemberian air kelapa muda, dan lama pemberian air kelapa muda.</li> <li>6. Menanyakan ibu apakah bersedia dilakukan pemberian air kelapa muda.</li> <li>7. Melakukan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga.</li> <li>8. Menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan</li> </ol>

		<p>dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu.</p> <p>9. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makanan dan minuman disela-sela kontraksi untuk asupan nutrisi ibu.</p> <p>10. Apabila ibu sudah memasuki kala 1 fase aktif, Memberikan air kelapa muda kepada ibu di minum sedikit sedikit saat ibu tidak mengalami kontraksi hingga mencapai 250 ml selama persalinan.</p> <p>11. Mengajarkan kepada ibu teknik pernafasan dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut jika terdapat kontraksi untuk relaksasi. Ibu mengerti dan melakukannya.</p> <p>12. Menyiapkan partus set, heacting set, serta alat pertolongan bayi segera setelah lahir, Pakaian ibu dan perlengkapan bayi.</p> <p>13. Memantau Kala I.</p> <p>14. Mengevaluasi keadaan ibu setelah dilakukan pemberian air kelapa muda.</p> <p>Kala II Pukul (22.30-22.45)</p> <p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm) dan ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada his dengan dipimpin oleh penolong</p> <p>2. Memberi dukungan psikologis pada ibu, menghadirkan suami atau anggota keluarga terdekat saat persalinan untuk mendampingi</p>
--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin sekaligus mengatur pola pernapasan saat kontraksi dan mata melihat ke perut</li> <li>4. Memantau DJJ saat tidak ada his untuk mengetahui keadaan janin. DJJ = 140x/menit</li> <li>5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN.</li> <li>6. Bayi lahir spontan pukul 17.00 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, dan jenis kelamin perempuan.</li> <li>7. Memantau perdarahan kala II. Perdarahan <math>\pm</math> 250 cc</li> </ol> <p>Kala III Pukul (22.45-22.55)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak</li> <li>2. Melakukan manajemen aktif kala III</li> <li>3. Setelah plasenta lahir lengkap, melakukan massase uterus selama 15 detik hingga kontraksi baik dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan massase uterus</li> <li>4. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap dengan selaput dan kontiledonnya.</li> <li>5. Memantau perdarahan kala III</li> <li>6. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak</li> </ol>
--	--	--

		<p>Kala IV Pukul (22.55-00.55)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik</li> <li>2. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan TTV</li> <li>4. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakan adalah hal yang wajar</li> <li>5. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim terasa keras kembali untuk mencegah perdarahan pasca persalinan</li> <li>6. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.</li> <li>7. Memberikan ibu makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.</li> <li>8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa jadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan</li> <li>9. Memberikan therapy obat Fe dengan dosis 60 mg 1x1, menafamic 500 mg 3x1, dan amoxcilin 500 mg 3x1</li> </ol>
--	--	---

		<p>10. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dan ibu sudah dapat miring ke kanan dan ke kiri</p> <p>11. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu</p>
--	--	---