

BAB III METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Dalam Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, metode deskriptif menurut Sugiyono (2005) Suatu metode yang yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. *Case study* yaitu suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Jenis studi ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 35 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan Kebidanan Komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yang diberikan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan KB. Adapun definisi operasional masing – masing asuhan antara lain:

1. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny A umur 23 tahun G1P0A0 dengan kriteria minimal usia kehamilan 35 minggu dilakukan ANC selama 2 kali
2. Asuhan Persalinan: Asuhan Kebidanan yang dilakukan mulai dari Kala I sampai observasi Kala IV.
3. Asuhan Nifas: Asuhan Kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ke tiga
4. Asuhan Neonatus: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga
5. Asuhan Keluarga Berencana: memberikan asuhan KB pada kunjungan nifas ketiga

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat Studi Kasus dilaksanakan di Klinik Pratama Kedaton Pleret Kabupaten Bantul pada tanggal 26 Januari 2018 sampai pada tanggal 4 Maret 2018

D. Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan sebagai Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah adalah Ny. A umur 23 tahun Primigravida umur kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal di Klinik Pratama Kedaton Kabupaten Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan tugas Akhir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, termometer, jam, dan handscoon.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara:
Format Asuhan Kebidanan pada ibu hami, bersalin, nifas, dan bayi
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara yang telah dilakukan pada Ny. A yaitu menanyakan tentang identitas, riwayat penyakit menurun, menular dan menahun, pola kemenuhan nutrisi, pola aktivitas, pola kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual serta lingkungan sekitar rumah

b. Observasi

Data yang diperoleh dari hasil observasi adalah kondisi dilingkungan sekitar rumah baik dan bersih, tentang psikologis ibu baik, dan keadaan ibu secara fisik dalam keadaan baik dan hasil

observasi pada Ny.A dalam keadaan baik dilihat dari ekspresi wajah dan respon ibu menjawab pertanyaan tidak terlihat gelisah.

c. Pemeriksaan fisik

Pada Ny.A pemeriksaan fisik yang dilakukan ibu dengan teknik melihat, meraba, mendengar, dan mengetuk dilakukan dari *head to toe*. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan izin dari ibu dan keluarga. Hasil dari pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal pemeriksaan dari rambut sampai kaki tidak ada masalah atau keluhan.

d. Pemeriksaan penunjang

Dalam studi kasus ini pemeriksaan penunjang yaitu mendampingi Ny.A pemeriksaan USG

3. Studi dokumentasi

Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan dan buku KIA untuk melihat asuhan yang dilakukan selama kehamilan, data dari ibu hamil, keluarga ibu hamil dan BPM.

F. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian ini di lapangan, peneliti melakukan persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
- b. Mengajukan Surat Permohonan Studi Pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes A. Yani Yogyakarta pada tanggal 25 Januari 2018
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan. Untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny.A 23 tahun Primigravida usia kehamilan 35 minggu di Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Kedaton Pleret Bantul pada tanggal 26 Januari 2018.
- e. Meminta ketersediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 26 Januari 2018
- f. Melakukan Asuhan berkesinambungan
- g. Melakukan penyusunan proposal LTA
- h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
- i. Melakukan seminar proposal pada tanggal 15 April 2018
- j. Revisi proposal LTA

2. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data dan analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Menentukan keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (HP)

Rencana Pemantauan

- 1) Melakukan kontrak dengan Klinik agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik
 - 2) Pemantauan ibu hamil dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung
 - 3) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
- b. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi:
- 1) ANC dilakukan 2 kali di mulai dari usia 35 minggu dengan hasil sebagai berikut

Tanggal Kunjungan	Usia Kehamilan	Hasil Pemeriksaan	Asuhan
26 Januari 2018 Keluhan: Tidak ada	35 minggu	TTV TD : 110/90 Mmhg BB : 47 kg S : 36,6 TB : 150 cm Lila : 23 cm HPHT : 23 Mei 2017 HPL : 27 Maret 2018 Leopold : Teraba Janin tunggal, puki, presentasi kepala, belum masuk PAP, DJJ: 143x/menit TFU 26 cm TBJ 2170	1. Memberikan kenseling tenang ketidaknyamanan TM III 2. Memberikan kenseling tentang persiapan persalinan 3. Memberikan terapi relaksasi pada ibu dengan mengatur nafas
30 Januari 2018	36 minggu	TTV: TD : 110/70	1. memberikan kie tanda-tanda

Keluhan: Tidak ada		mmHg Suhu : 36,6 Leopold : teraba janin tunggal, punggung sebelah kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, TFU 28 cm, DJJ 137 x/menit	2. memberikan suplemen tablet Fe 500 gram 15 tablet dan kalk 15 tablet 1x1 3. kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan
-----------------------	--	--	--

2) INC dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencana tempat bersalin di Klinik Endang Kedaton, memberikan asuhan/observasi dari kala I sampai dengan kala IV

(a) Kala I mengajarkan ibu teknik relaksasi yang baik dan benar ketika ibu mengalami kontraksi

(b) Kala II mengajarkan ibu teknik mengejan yang baik dan benar

(c) Kala III melakukan masase pada fundus uteri ibu

(d) Kala IV melakukan observasi selama 2 jam post partum
Satu jam pertama setiap 15 menit dan satu jam kedua setiap 30 menit

3) PNC dilakukan dari selesai kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Rencana Asuhan PNC:

- (a) KF I observasi apakah ada tanda-tanda perdarahan, memastikan uterus berkontraksi dengan baik
 - (b) KF II memastikan ibu tidak terdapat tanda-tanda perdarahan abnormal, memastikan apakah ada tanda bahaya nifas, memberikan konseling perawatan tali pusat dan perawatan bayi sehari-hari
 - (c) KF III menanyakan pada ibu tentang penyulit yang ibu alami, memberikan KIE ASI Eksklusif, melakukan pijat oksitosin
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari (KN3) dan dilakukan pendokumentasian SOAP
- Rencana Asuhan BBL: memberikan asuhan KN1, KN2, KN3
- (a) KN1 mempertahankan suhu tubuh bayi melakukan pemeriksaan fisik, pemberian Vit K segera setelah lahir dan memberikan imunisasi Hb-0, konseling ASI Eksklusif
 - (b) KN2 mengajarkan ibu tetap menjaga tali pusat agar tetap kering, memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, konseling ASI Eksklusif
 - (c) KN 3 memberi konseling teknik menyusui yang baik dan benar dan memberitahu ibu tentang pemberian imunisasi BCG, melakukan pijat bayi

3. Tahap penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari:

- a. Penulisan hasil: hasil dari pemeriksaan objektif maupun subjektif
- b. Penyusunan pembahasan: melakukan penyusunan asuhan setelah KF2
- c. Penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S : Data subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data melalui anamnesis dan merupakan ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis (Syafrudin, dkk, 2009).

2. O : Data objektif

Pendokumentasian hasil pemeriksaan hasil analisis dan interpretasi objektif dalam suatu identifikasi atau data yang diambil langsung dari pasien (Syafrudin, dkk, 2009).

3. A : Analysis

Kesimpulan dari data subjektif dan objektif (Syafrudin, dkk, 2009).

4. P : penatalaksanaan

Dibuat pada saat itu atau yang akan datang. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan pasien dan tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus mendukung rencana dokter jika ada dalam manajemen kolaborasi atau rujukan (Syafudin, dkk, 2009).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA