BAB III
METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada terimester III dengan usia kehamilan minimal 35 minggu 6 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny T umur 27 tahun G1P0A0 dengan kriteria minimal usia kehamilan 35 minggu 6 hari.
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 kedua (KF_3) yaitu hari ke ke-29 sampai dengan hari ke-42 setelah persalinan.
4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai $KN_{3.}$
5. Asuhan KB (Keluarga Berencana): memberikan konseling tentang KB AKDR post caesar pada kunjungan KF_1

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilaksanakan di Klinik Kedaton Pleret Bantul pada bulan Januari-Mei 2018.

D. Objek studi kasus

Subjek yang digunakan dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny.T Umur 27 tahun, G1P0A0 UK 35 minggu 6 hari dengan kehamilan normal di Klinik Kedaton Pleret Bantul. HPHT: 20 Mei 2017 HPL: 27 Febuari 2018

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

   Contoh 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, linek, timbangan berat badan, termometer dan jam tangan.

   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: ceklist ibu hamil, 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

   Pengumpulan data dilakukan dengan tujuan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dilakukan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

oleh peneliti untuk mendapatkan pengumpulan data. Beberapa metode pengumpulan data antara lain:

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu tehnik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara peneliti dan informan untuk mengetahui keluhan atau masalah klien. Wawancara yang telah dilakukan dengan Ny.T yaitu menggunakan ceklist ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.

b. Observasi

Observasi adalah melakukan pengamatan terhadap obyek penelitian. Observasi dapat lakukan dengan dua cara yaitu pertama observasi langsung dan observasi tidak langsung. Observasi bisa didaptkan melalui indra penglihatan, indra pendengar, perilaku klien, ekspresi wajah, suhu dan lain-lain.data yang diperoleh dari hasil pengamatan adalah kondisi lingkungan baik, psikologis baik, dan keadaan ibu secara fisik dan hasil observasi pada Ny.T dalam keadaan baik terlihat dari ekspresi wajah tidak terlihat gelisah dan jika ada pertanyaan selalu ditanggapi.

c. Studi dokumentasi

Studi adalah metode pengumpulan data yang tidak ditunjukan langsung kepada subyek penelitian. Studi dokumen adalah jenis pengumpulan data yang meneliti berbagai macam

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dokumen yang berguna untuk bahan analisis. Dalam kasus ini peneliti menggunakan catatan rekam medis untuk mendapatkan informasi tentang catatan kesehatan dan kehamilan ataupun persalinan dimasa yang lalu dan dari buku KIA dan rekam medik (Sugiyono, 2013).

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah suatu cara untuk mendapatkan data obyektif dari informan dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien. Pemeriksaan sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus terdiri dari inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Data yang diperoleh dari hasil pengamatan adalah keadaan ibu secara fisik dan hasil observasi pada Ny.T dalam keadaan baik terlihat dari ekspresi wajah tidak terlihat gelisah dan jika ada pertanyaan selalu ditanggapi.

e. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang terdiri dari pemeriksaan laboratorium dan USG. Pemeriksaan penunjang yaitu suatu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi medis tertentu yang dapat memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Tujuannya untuk pengobatan tertentu atau untuk membantu menegakkan diagnosis tertentu. Dalam studi kasus ini

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

peneliti mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium darah, urine dan USG.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan dalam 3 tahapan sebagai berikut:

1. Tahapan Persiapan

   Sebelum melakukan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran objek studi kasus dilapangan.
   b. Mengajukan Surat Permohonan Studi Pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes A. Yani Yogyakarta.
   c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny.T 27 tahun Primigravida UK 35 minggu 6 hari di Klinik Kedaton Pleret Bantul.
   d. Melakukan Perizinan untuk studi kasus ke Klinik Kedaton Pleret Bantul.
   e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 25 Januari 2018.
   f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 35 minggu 6 hari, dengan hasil sebagai berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

1) Kunjungan 1 di rumah Ny.T pada tanggal 26 Januari 2018 Pukul 16.00 WIB dengan hasil:

   Ny. Tarilah, 27 tahun Primigravida usia kehamilan 35 minggu 6 hari, puki, preskep, janin tunggal hidup. Mengeluh kaki bengkak.

   Dari keluarga memiliki riwayat penyakit hipertensi

   HPHT: 20-05-2017

   HPL: 27-02-2018

   BB: 55 kg, TB: 149 cm, LILA: 28 cm, TD: 110/80 mmHg.

   DJJ:130x/menit

   Memberikan asuhan sesuai dengan keluhan ibu saat ini kaki bengkak. Seperti KIE ketidaknyamanan TM III pada kehamilan.

2) Kunjungan 2 di Klinik Kedaton Pleret Bantul pada tanggal 28 Januari 2018 jam 10.00 WIB.

   Ny. Tarilah, 27 tahun uk 36 minggu 1 hari, puki, preskep, janin tunggal hidup. Tidak ada keluhan

   BB: 59 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36ºC,

   TFU: 32 cm, DJJ: 143x/menit

   Memberikan Asuhan KIE tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan dan memberikan Tablet FE dan Kalk.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Kunjungan 3 di Klinik Kedaton Pleret Bantul pada tanggal 30 Januari 2018 jam 19.00 WIB.

Ny. Tarilah, 27 tahun uk 36 minggu 3 hari ingin melakukan USG.

TD: 100/80 mmHg, BB: 61 kg

Hasil USG: presbo, DJJ (+), TBJ: 3300 gram.

Mengajarkan ibu untuk knee chest position, menyarankan ibu untuk sujud dua kali dalam sehari selama 10 menit dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang seminggu lagi yaitu pada tanggal 06 Februari 2018 untuk melakukan USG.

4) Kunjungan 4 di rumah Ny.T pada tanggal 09 Februari 2018 jam 09.00 WIB.

Ny. Tarilah, 27 tahun uk 37 minggu 6 hari, mengeluh keceng-kenceng, merasa khawatir keadaan bayinya dan merasakan cemas menghadapi SC.

BB: 63 kg, TD: 110/80 mmHg, S: 36,6ºC,

TFU: 33 cm, DJJ: 142x/menit

Memberikan semangat kepada ibu agar ibu tidak terlalu khawatir kepada bayinya dan juga memberikan semangat untuk menghadapi SC, memberikan KIE tentang ketidaknyamanan TM III, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk memperbanyak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mengonsumsi sayuran hijau dan memperbanyak minum iar putih, memberikan KIE tentang persiapan persalinan untuk ibu dan juga bayi.

g. Melakukan penyusunan LTA
h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
i. Melakukan seminar proposal
j. Revisi proposal LTA

2. Tahapan Pelaksanaan

Bagaimana 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) Pemantauan ibu hamil dengan cara minta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung
   2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasisawa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
   3) Melakukan kontrak dengan Klinik Kedaton Pleret Bantul agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi:

1) Asuhan ANC dilakukan 4 kali dari usia kehamilan 35 minggu 6 hari.

   Rencana Asuhan yang akan diberikan yaitu dilakukan ANC terpadu, KIE gizi, ketidaknaymanan trimester III, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.

2) Asuhan INC direncanakan dengan cara seksio sesarea, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

   Rencana Asuhan yang akan diberikan saat INC: mempersiapkan ibu dalam proses persiapan seksio sesarea baik jasmani maupu rohani maupun ekonomi.

3) PNC dilakukan dari selesai seksio sesarea sampai 42 hari post partum dan melakukan KF3, dan dilakukan pendokomentasian SOAP.

   Rencana Asuhan PNC: menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi pada bayi dan perawatan bayi sehat, memberikan asuhan komplomenter pijat oksitosin dan memberikan penjelasan tentang KB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencana Asuhan BBL: memberikan perawatan bayi baru lahir secara komplomenter dan memberikan asuhan komplomenter pijat bayi.

3. Tahapan Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari:

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

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Jannah (2014) dalam tahap ini data atau fakta yang dikumpulkan adalah data subjektif dan data objektif dari pasien. Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu:

1. S (Data Subjektif): Informasi yang dicatat mencakup identitas, keluhan yang diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada pasien (anamnesis) atau dari keluarga dan tenaga kesehatan.

2. O (Data Objektif): Pencatatan dilakukan dari hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan khusus kebidanan, data penunjang seperti hasil laboratorium.
3. A (Analisis): Berisi kesimpulan berdasarkan data objektif dan subjektif.
4. P (Penatalaksanaan): Berisi rencana yang akan dilakukan terhadap masalah.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA