

### **BAB III**

#### **METODE LTA**

##### **A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu 3 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

##### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah asuhan kebidanan yang diberikan oleh bidan kepada pasien sepanjang keseluruhan pengalaman persalinannya. Asuhan ini mengibaratkan pada hubungan antara pasien dan pemberi asuhan, dengan harapan dapat terbangun hubungan baik dan saling percaya. Upaya ini dapat dilakukan mulai dari kehamilan trimester ketiga, persalinan, masa nifas dan pada bayi baru lahir (Guilliland, 2010).

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 5 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, persalinan, pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan umur kehamilan 32 minggu 3 hari - 38 minggu 2 hari.
2. Asuhan persalinan: Melaporkan Asuhan persalinan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan kala IV.

3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari berakhirnya kala IV sampai dengan kunjungan masa nifas yang kedua, (KF<sub>2</sub>).
4. Asuhan bayi baru lahir: Memberikan asuhan dan perawatan bayi baru lahir sampai dengan kedua (KN<sub>2</sub>).

### **C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan**

Tempat studi kasus dilaksanakan di rumah Ny. A Godean II Kabupaten Sleman. Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan yang dimulai pada tanggal 27 Januari - 18 April 2018.

### **D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan sebagai Subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah: Pada Ny. A umur 24 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 32 minggu 3 hari dengan kehamilan normal di PMB Anisa Maulidina Godean II.

### **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 dan pemeriksaan penunjang: tensimeter, stetoskop, doppler, linec, timbangan berat badan, thermometer, jam tangan, dan HB sahli.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil.

- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan rekam medic atau status pasien dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

## 2. Metode Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara adalah tehnik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara peneliti dan informan untuk mengetahui keluhan atau masalah klien. Beberapa hal yang harus diperhatikan seorang peneliti saat mewawancarai informan adalah intonasi suara, sensitifitas pertanyaan, kontak mata, dan kepekaan nonverbal.

### b. Observasi

Beberapa informasi yang dapat diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), kegiatan, obyek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu dan perasaan. Alasan peneliti melakukan observasi adalah untuk menyajikan gambaran realistik perilaku atau kejadian, untuk mengerti perilaku manusia, dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut.

### c. 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 (Suryani, 2009).

d. Pemeriksaan Penunjang

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

e. Studi Dokumen

Studi dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang tidak ditujukan langsung kepada subyek penelitian. Studi dokumen adalah jenis pengumpulan data yang meneliti berbagai macam dokumen yang berguna untuk bahan analisis. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan kegiatan saat kunjungan, data skunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

## **F. Prosedur Laporan Tugas Akhir**

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

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian dilapangan, seorang peneliti harus mempersiapkan hal-hal diantaranya :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada PPPM Universitas Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Pada Ny. A umur 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu 3 hari di PMB Anisa Maulidina Godean II Kabupaten Sleman.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Anisa Maulidina Godean II Kabupaten Sleman.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 19 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 32 minggu 3 hari - 38 minggu 2 hari.
- g. Melakukan penyusunan LTA dilanjutkan ujian Laporan Tugas Akhir dan revisi LTA.
- h. Melakukan asuhan Berkesinambungan dari INC sampai nifas dan bayi baru lahir (BBL).
- i. Melakukan penyusunan LTA dengan bimbingan dan konsultasi.
- j. Melakukan Ujian LTA.
- k. Revisi LTA.

## 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via WhatsApp.

Pemantauan:

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung.
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi yang kuat dan teratur.
- 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke bidan jika ingin persalinan.

- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan pada INC yaitu mendampingi ibu saat di PMB pada saat pembukaan 1-2 cm, dari jam 10:00-20:00 WIB, setelah itu ibu dirujuk ke RSA UGM karena ada masalah persalinan yaitu KPD. Saat di RSA UGM saya mendampingi ibu selama di IGD, saya tetap memberikan support kepada ibu untuk tetap semangat dan megajarkan ibu untuk teknik relaksasi, mengelus bagian punggung untuk menghilangkan rasa nyeri, saat di

ruangan VK saya tidak mendampingi persalinan karena tidak mendapatkan izin.

- 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF 3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan pada PNC yaitu:

- a) Pada KF1 mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus untuk mencegah perdarahan postpartum, mengajarkan ibu untuk segera memberi ASI pada bayinya, memberikan konseling tentang cara menyusui yang baik dan benar, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini.
  - b) Pada KF2, memberikan koseling tentang perawatan luka perineum, memberikan konseling tentang payudara, memberikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, memberikan asuhan komplementer pijat bayi.
  - c) Pada KF3 menanyakan tentang penyulit-penyulit yang terjadi pada masa nifas, memberikan konseling KB.
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan pada BBL yaitu:

- a) Pada KN1 melakukan IMD, memberikan konseling pada ibu untuk tetap di berikan kehangatan pada bayinya dan memberikan Hb0.
  - b) Pada KN2 memberikan konseling pada ibu tentang perawatan tali pusat pada bayinya dan memberikan konseling pada ibu untuk tetap diberikan ASI 2 jam sekali.
  - c) Pada KN3 memberitahu ibu tentang imunisasi BCG dan memberikan konseling tentang ASI eksklusif tetap diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya.
- c. Tahap Penyelesaian
- Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan dengan seminar LTA.

### **G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Pendokumentasian atau pencatatan kebidanan dapat dilakukan dengan metode SOAP, yaitu :

#### **1. S (Data Subyektif)**

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa atau wawancara terkait kondisi klien.



2. O (Data Obyektif)

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa kehamilan, data yang di observasi dari hasil pemeriksaan oleh bidan/tenaga kesehatan lain.

3. A (Assesmen)

Kesimpulan berdasarkan data subyektif dan data obyektif, berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

4. P (Penatalaksanaan)

Merupakan rencana dan tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut. Rencana yang akan dilakukan berdasarkan analisis.