

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan komprehensif dan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Sedangkan desain yang di gunakan untuk laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau asuhan secara komprehensif yaitu pendampingan ibu dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL (*Continuity Of Care*) yang tujuan utamanya adalah menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak selama kehamilan, persalinan, nifas, sehingga di dapatkan ibu dan anak yang sehat, serta menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan komprehensif/Berkesinambungan ini memiliki asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Adapun definisi operasional asuhan antara lain:

1. Asuhan Kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 31 minggu.

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 dengan kunjungan nifas KF2.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir : Asuhan kebidanan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN2.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di BPM Ambar D.A Turi, Sleman.

2. Waktu Studi Kasus

Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 29 Januari sampai 3 Mei 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan berkesinambungan ini adalah Ny. H umur 35 tahun, G₂P₁A₀AH₁ dengan kehamilan normal di BPM Ambar D.A Turi, Sleman, Yogyakarta.

E. Alat & Metode Pengumpulan Data

1. Alat dan bahan

- a. Alat dan bahan yang dilakukan untuk observasi dan pemeriksaan fisik adalah: Tensimeter, stetoskop, dopler, metline, timbangan berat badan, termometer dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah: Format anamnesa asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi adalah: buku KIA, catatan rekam medik atau status pasien dan hp untuk mengambil gambar.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dengan seseorang sasaran penelitian (responden) atau berkomunikasi berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Wawancara merupakan tehnik pengumpulan data untuk memperoleh informasi langsung dari sumbernya (Sulistyaningsih, 2011). Wawancara dapat dilakukan pada pasien atau keluarga pasien untuk mendapatkan data secara lengkap.

b. Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, atau suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Observasi menggunakan proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2012). Tahap observasi yang dimaksud adalah untuk melakukan pemantauan dari ibu hamil melakukan ANC sampai ibu hamil nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Proses dimana untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan ini bertujuan untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah klien / kesehatan klien dan mengambil tindakan kebidanan. Pemeriksaan fisik pada kasus ini melakukan pemeriksaan Vital Sign, pemeriksaan head to toe yang berpedoman pada pendokumentasian SOAP.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium dan USG. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan dengan pengambilan sampel berupa darah, urin untuk menegakkan diagnosa (Saifuddin, 2008). dalam kasus ini peneliti mengobservasi hasil pemeriksaan USG dan Laboratorium sampel darah (pemeriksaan Hb).

e. Studi dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah terjadi. Dokumen bisa berbentuk tulisan atau gambar (Sugiyono, 2012). Dokumentasi dapat berbentuk tulisan atau gambar. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu dan BPM.

F. Prosedur Penelitian

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

1. Tahap persiapan

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

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. H umur 35 tahun G₂P₁A₀AH₁ Uk 31 minggu di BPM Ambar D.A Turi, Sleman.
- d. Menentukan perizinan untuk studi kasus ke BPM Ambar D.A
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 25 januari 2018.

f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan ibu 31 minggu, dengan hasil sebagai berikut:

1) Kunjungan I di BPM Ambar D.A dilakukan pada tanggal 29 Januari 2018 pukul 17.00 WIB dengan hasil:

Ny. H, 35 tahun G₂P₁A₀AH₁ uk 31⁺⁴ minggu, puki, preskep, janin tunggal, hidup.

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Riwayat hamil, persalinan dan nifas yang lalu normal, BB lahir 3000 gram, PB 49 cm, JK Perempuan. Riwayat KB IUD 2 tahun.

HPHT : 22 Juni 2017

HPL : 29 Maret 2018

BB: 67,5 kg, TB: 150 cm, LILA: 27 cm, TD: 110/80 mmHg.

DJJ: 155x/menit, gerak aktif.

Memberikan asuhan

- a) Memberikan konseling nutrisi dan cairan
- b) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan
- c) Memberikan terapi tablet fe 300 mg 1x1 dan kalk 500mg 1x1
- d) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi

2) Kunjungan II dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 22 Februari 2018 pukul 16.00 WIB dengan hasil:

Ny. H, 35 tahun G₂P₁A₀AH₁ uk 35 minggu.

BB: 67,5 kg, TD: 120/80 mmHg, hasil pemeriksaan Leopold: puki, preskep.

DJJ: 130x/menit, gerak aktif.

Memberikan asuhan

- a) Memberikan konseling ketidaknyamanan TM III seperti sering buang air kecil, susah tidur
 - b) Memberikan konseling tanda bahaya TM III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, gerak janin berkurang
 - c) Memberikan konseling nutrisi dan cairan
 - d) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet Fe 300mg 1x1 dan kalsium 500mg 1x1
- 3) Kunjungan III dilakukan di BPM Ambar D.A pada tanggal 1 Maret 2018 pukul 17.00 WIB dengan hasil:
Ny. H, 35 tahun G₂P₁A₀AH₁ uk 36 minggu

BB: 68,5 kg, TD: 110/80 mmHg, hasil pemeriksaan Leopold: puki, preskep.

DJJ: 132x/menit, gerak aktif.

Pemeriksaan penunjang

HB: 10,4 gr%

Memberikan asuhan

- a) Memberikan konseling nutrisi dan cairan
- b) Memberikan konseling tentang anemia ringan
- c) Memberikan konseling tentang persiapan persalinan

- d) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi
 - e) Memberikan terapi tablet fe 300mg 2x1 dan kalk 500mg 1x1
- 4) Kunjungan IV di rumah ibu hamil pada tanggal 16 Maret 2018 pukul 16.00 WIB dengan hasil:
- Ny. H, 35 tahun G₂P₁A₀AH₁ Uk 38⁺¹ minggu.
- TD: 120/70 mmHg, hasil pemeriksaan leopard: puki, preskep.
- Memberikan asuhan:
- a) Memberikan konseling tanda-tanda persalinan
 - b) Memberikan konseling persiapan persalinan
 - c) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan tablet fe 300mg 1x1 dan kalk 500mg 1x1.
- g. Melakukan penyusunan LTA
 - h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
 - i. Melakukan seminar proposal
 - j. Revisi proposal LTA
2. Tahap pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah, BPM dan memantau via Handphone (HP)
- Melakukan pemantauan:
- 1) Pemantauan ibu hamil dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.

- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
 - 3) Melakukan kontrak dengan BPM agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.
- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
- 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP
Asuhan yang akan diberikan:
 - a) Pemantauan kala I-IV
 - b) Berikan dukungan kepada ibu untuk menghadapi persalinan
 - 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF₃, dan dilakukan pendokumentasian SOAP
Asuhan yang akan diberikan:
 - a) Pemantauan dalam 2 jam pertama postpartum
 - b) Perawatan ibu postpartum
 - c) Pemberian pendidikan kesehatan meliputi perawatan diri dan perawatan payudara
 - d) Mengajarkan tehnik menyusui yang baik dan benar
 - e) Memberikan terapi komplementer berupa pijat oksitosin
 - 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KF₃ dan dilakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan yang akan diberikan:

- a) Perawatan BBL
- b) Pemberian imunisasi

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu asuhan dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, 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 (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis (Langkah I Varney).

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (Langkah I Varney).

3. A (Analisa)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:

- 1) Diagnosis/masalah
- 2) Antisipasi diagnosis/masalah potensial
- 3) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter / konsultasi / kolaborasi dan atau rujukan (Langkah II, III, IV Varney)

4. P (Plan)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment (Langkah V, VI, VII Varney)

(Rita Yulifah, 2013).