BAB III
METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang digunakan dalam asuhan komprehensif kasus ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif ialah penelitian yang mendeskriptifkan suatu peristiwa secara sistematis dan apa adanya untuk memperoleh suatu informasi sesuai keadaanya (Dantes, 2012).

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*Case Study*), yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus, faktor yang mempengaruhi, kejadian khusus yang muncul, dan reaksi kasus terhadap suatu tindakan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan *(Continuity Of Care)* ini memiliki 4 komponen asuhan, meliputi:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil dengan kriteria minimal umur kehamilan 35 minggu 2 hari. Asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu bersalin mulai dari pemantauan kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan masa nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai dari berakhirnya observasi kala IV sampai $KF_{3.}$ Asuhan nifas diberikan sebanyak 3 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir berupa perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai $KN_{3.}$ Asuhan bayi yang diberikan sebanyak 3 kali.

C. Tempat dan Waktu

1. Tempat studi kasus

   Tempat studi kasus laporan tugas akhir dilaksanankan di PMB Tutik Purwani Sleman, Yogyakarta dan di rumah Ny. S (responden).

2. Waktu

   Studi kasus laporan tugas akhir ini dimulai pada bulan Januari-Juli 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah Ny.S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ umur kehamilan 35 minggu 2 hari, yang kemudian diasuh dan didampingi sampai dengan masa nifas selesai, serta asuhan bayi baru lahir secara berkesinambungan.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

   a. Alat yang digunakan dalam melakukan wawancara adalah: alat tulis, kuesioner pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta KB dan format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi baru lahir.

   b. Alat yang digunakan dalam melakukan observasi dan pemeriksaan fisik antara lain: alat tulis, timbangan berat badan, tensimeter,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

stetoskop, termometer, metline, jam, doppler, dan alat cek protein urin.

c. Alat yang digunakan dalam melakukan dokumentasi berupa: buku KIA, status pasien, dan foto.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara (*Interview*)

Wawancara yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan tanya jawab (dialog) secara langsung antara pewawancara dengan responden (Saryono, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat menarche, riwayat pernikahan, riwayat obstetri, dan riwayat kontrasepsi.

b. Observasi (Pengamatan)

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan/pemantauan secara langsung kepada responden untuk mencari hal-hal yang akan diteliti (Hidayat, 2010). Observasi yang dimaksud adalah penulis melakukan pemantauan secara langsung dari ibu hamil melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas dan asuhan bayi baru lahir.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*), dan metode yang digunakan dalam pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (Saryono,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2011). Pemeriksaan fisik dilakukan atas izin pembimbing lahan dan atas izin pasien berupa *informed consent*.

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, dan USG. Metode pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengambil sampel berupa darah atau urin untuk menegakkan diagnosa pada klien (Sugiyono, 2010). Rencana pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan pada responden yaitu protein urine.

2) Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpilan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli (gambar, tabel, buku KIA, dan rekam medis) (Hidayat, 2010). Dalam studi dokumentasi berupa foto kegiatan saat ANC dan kunjungan rumah, serta data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB.

3) Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari buku-buku yang ditulis dan diterbitkan dalam 10 tahun terakhir sebagai pendukung studi kasus (Sugiyono, 2010).

F. Prosedur Penelitian

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a. Melakukan observasi tempat dan mengajukan proposal

Pada tanggal 17 Januari 2018, penulis dan teman-teman melakukan observasi serta mengajukan proposal ke PMB Tutik Purwani, Ngaglik, Sleman. Beliau menyetujui proposal tersebut dan mengizinkan untuk dijadikan lahan pengambilan studi kasus.

b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal 23 Januari 2018, penulis mengajukan surat permohonan studi pendahuluan ke bagian PPPM.

c. Melakukan studi pendahuluan di lahan untuk menentukan subjek yang menjadi responden

Subjek yang dipilih untuk menjadi responden adalah Ny.S umur 32 tahun primipara umur kehamilan 35 minggu 2 hari di PMB Tutik Purwani.

d. Melakukan perizinan untuk studi kasus

Pihak PMB Tutik Purwani memberikan izin untuk melakukan studi kasus pada responden tersebut.

e. Meminta kesediaan responden

Tanggal 21 Januari 2018, meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) bahwa telah bersedia menjadi responden.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. ANC dilakukan 3 kali yang dimulai umur kehamilan 35 minggu 2 hari, dengan hasil sebagai berikut:

1) Kunjungan 1 di PMB Tutik Purwani, pada tanggal 21 Januari 2018 pukul 14.30 WIB dengan hasil:

Ny. S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ UK 35 minggu 2 hari, ibu dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun, menahun dan menular. HPHT: 19-05-2017, HPL: 26-02-2018.

Hasil pemeriksaan= TB: 152 cm, BB: 64 kg, LILA: 28 cm, TD: 120/80mmHg, Rr: 22x/menit, N: 84x/menit, S: 36,6^{o}C. Pemeriksaan leopold: puki, TFU 30 cm, preskep, janin tunggal, hidup. DJJ: 145x/menit teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan: menganjurkan mengonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup, memberikan KIE ketidaknyamanan TM III, KIE tanda bahaya TM III, memberikan terapi, serta menganjurkan untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau apabila ada keluhan.

2) Kunjungan 2 di PMB Tutik Purwani, pada tanggal 31 Januari 2018 pukul 18.40 WIB dengan hasil:

Ny. S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ UK 36 minggu 5 hari

Hasil pemeriksaan= BB: 64 kg, TD: 120/70mmHg, N: 86x/menit, Rr: 23x/menit, S: 36,5^{o}C. Pemeriksaan leopold: puka, TFU 30 cm, preskep, janin tunggal. DJJ: 140x/menit teratur, gerakan aktif. Protein urin: negatif (-)

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Memberikan asuhan: memberikan KIE tanda-tanda persalinan, istirahat yang cukup, menganjurkan untuk mulai mempersiapkan perlengkapan persalinan, memberikan terapi, dan menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang.

3) Kunjungan 3 di PMB Tutik Purwani, pada tanggal 17 Februari 2018 pukul 19.30 WIB dengan hasil:

Ny. S umur 32 tahun $G_1P_0A_0$ UK 39 minggu 1 hari dan mengeluh sering kencing serta nyeri punggung bagian bawah.

Hasil pemeriksaan= BB: 65 kg, TD: 120/70mmHg, N: 88x/menit, Rr: 22x/menit, S: 36,7^{o}C. Pemeriksaan leopold: puka, TFU 31 cm, preskep, janin tunggal. DJJ: 142x/menit teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan: menjelaskan keluhan yang dirasakan dan cara mengatasi, mengingatkan perlengkapan persalinan, memberikan KIE tanda bahaya persalinan, memberikan terapi, dan menganjurkan untuk melakukan kunjungan apabila ada keluhan.

g. Melakukan penyusunan proposal LTA

Penyusunan proposal LTA pada BAB II-III sudah dimulai sejak tanggal 21 Januari 2018 setelah mendapatkan pasien, sedangkan pada BAB I dimulai setelah mendapatkan data-data dari PMB Tutik Purwani tanggal 28 Januari 2018.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

h. Melakukan bimbingan dan konsultasi proposal LTA

Setelah penyusunan BAB I-III selesai, kemudian melakukan konsultasi pada pembimbing LTA.

i. Melakukan seminar proposal

Seminar ujian proposal dilaksanakan pada tanggal 11 April 2018, setelah melakukan konsultasi dan revisi serta mendapatkan persetujuan dari pemimbing LTA.

j. Revisi proposal

Melakukan revisi setelah ujian proposal selesai.

2. Tahap pelaksanaan

a. Memantau keadaan pasien dengan mendamping pasien ANC dan menghubungi via handphone (HP), kemudian melakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan:

1) Melakukan kontak dengan PMB, agar menghubungi penulis apabila pasien datang ke PMB.

2) Memantau ibu hamil dengan meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi ibu hamil langsung.

3) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil merasakan ada keluhan atau mengalami kontraksi.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4) Melakukan pendampingan sebanyak 3 kali yang didampingi bidan selama ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC di PMB Tutik Purwani.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) melakukan pendampingan persalinan pada tanggal 22 Februari 2018 di PMB Tutik Purwani, melakukan asuhan sesuai APN, dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan saat menolong INC, yaitu: asuhan sayang ibu (memberikan dukungan spiritual, memberikan motivasi dan dukungan psikologis pada ibu, memberikan *deep back massage* untuk mengurangi rasa nyeri, dan memberikan nutrisi untuk ibu), melakukan pemantauan kala I, membantu melakukan APN (kala II dan kala III), dan mengobservasi kala IV.

2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan setelah selesai pemantauan kala IV sampai $KF_{3,}$ dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan PNC, meliputi 2 kali kunjungan di PMB Tutik Purwani dan 1 kali kunjungan rumah, dengan asuhan sebagai berikut:

a) Asuhan yang diberikan pada KF_1 yaitu: melakukan pencegahan perdarahan dengan memassase perut, melakukan rawat gabung, menganjurkan mengonsumsi makanan bergizi,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

istirahat cukup, dan menganjurkan menjaga kebersihan alat genetalia.

b) Asuhan yang diberikan pada KF_2 meliputi: mengajarkan teknik menyusui yang tepat, menjelaskan manfaat ASI eksklusif, memberikan asuhan komplementer (pijat oksitosin dan jamu uyup-uyup), menjelaskan konseling tanda bahaya dan KB.

c) Asuhan yang diberikan pada KF_3 yaitu: mengevaluasi asuhan komplementer yang sudah diberikan, memastikan ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas, menanyakan KB yang akan digunakan, dan menjaga kebersihan diri.

3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi lahir sampai KN_3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan BBL, meliputi: 3 kali kunjungan di PMB Tutik Purwani, dengan asuhan yang diberikan sebagai berikut:

a) Asuhan yang diberikan pada KN_1: memandikan bayi dengan tetap menjaga kehangatan, menganjurkan menyusui sesering mungkin, dan memberikan konseling perawatan tali pusat.

b) Asuhan yang diberikan pada KN_2: memastikan kecukupan ASI, menganjurkan tetap menjaga kehangatan bayi, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, dan memberikan asuhan komplementer (video pijat bayi).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) Asuhan yang diberikan pada KN_3: mengevaluasi asuhan komplementer yang diberikan, konseling ASI eksklusif, menjaga kebersihan, mengevaluasi kenaikan BB, dan memantau tumbuh kembang.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap ini melakukan penyusunan laporan hasil asuhan, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, merekomendasikan saran, dan persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Yulifah dan Surachmindari (2013) pendokumentasian asuhan SOAP, yaitu:

1. S (Subjektif)

   Merupakan pendokumentasian hasil dari pengumpulan data klien melalui anamnesis (langkah I Varney).

2. O (Objektif)

   Adalah hasil pendokumentasian dari pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan yang akan diberikan (langkah I Varney).

3. A (Pengkajian/*Assessment*)

   Ialah pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan data objektif dalam suatu identifikasi: diagnosis/masalah, antisipasi diagnosis/masalah potensial, dan perlunya tindakan segera oleh bidan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

atau dokter /konsultasi/kolaborasi/ dan atau rujukan (langkah II, III, IV Varney).

4. P (*Plan*)

   Pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan *assessment* sesuai dengan asuhan yang dibutuhan klien (langkah V, VI, VII Varney).

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA