

### **BAB III**

#### **METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi dan tindakan. Secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks yang alamiah dan dengan menggunakan metode kualitatif, analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (Sugiyono, 2010).

Desain berbentuk asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita atau bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga kesehatan profesional, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, persalinan, sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

Metode dari studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan berkesinambungan yang meliputi Asuhan Kehamilan Fisiologis pada ibu hamil trimester III dari usia kehamilan 34<sup>+2</sup> minggu studi kasus ini dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan pemberian Asuhan Kebidanan pada Bayi baru lahir.

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

Komponen asuhan kebidanan yang diberikan pada asuhan berkesinambungan ini adalah sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny G umur 38 tahun Multipara dilakukan sebanyak 4x kunjungan yang dilakukan 2 kali di PMB Azizah dan 2 kali di rumah pasien.
2. Asuhan Persalinan : laporan persalinan SC pada Ny G umur 38 tahun Multipara di Rumah Sakit Mitra Paramedika .
3. Asuhan Nifas : asuhan kebidanan diberikan pada ibu nifas Ny G umur 38 tahun Multipara dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan yang dilakukan 1 kali di Rumah Sakit Mitra Paramedika dan 2 kali di rumah pasien.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi Ny G yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan 1 kali di Rumah Sakit Mitra Paramedika dan 2 kali di rumah pasien..

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

### **1. Tempat Studi Kasus**

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Azizah, Cangkringan Sleman Yogyakarta.

### **2. Waktu**

Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 23 Januari 2018 sampai dengan 14 April 2018.

### **C. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. G umur 38 tahun, G2P1A0Ah1 UK 34<sup>+2</sup> minggu dengan kehamilan normal di PMB Azizah, Cangkringan Sleman Kota Yogyakarta.

### **D. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, dopler, pengukur LILA, metline, termometer, jam tangan, dan hummer.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien dan buku KIA.

#### 2. Metode Pengumpulan Data

##### a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang responden dengan melaukan tanya jawab dengan orang tersebut. Jadi data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui suatu pertemuan atau percakapan (Notoatmodjo, 2010).

Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil yang meliputi identitas pasien, riwayat perkawinan, riwayat obstetri, riwayat kehamilan sekarang, riwayat menstruasi, riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan, pola pemenuhan sehari-hari, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, dan data psikososial dan ekonomi.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013).

Tahap observasi yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC, observasi ini sudah dilakukan sebanyak 4 kali, 2 kali dirumah pasien dan 2 kali di PMB Azizah, pada kunjungan pertama di PMB pasien mengatakan tidak ada keluhan, kunjungan kedua di rumah pasien, pasien mengatakan tidak ada keluhan, kunjungan ketiga di rumah pasien, pasien mengatakan mengeluh akhir-akhir ini sering buang air kecil, kunjungan keempat di PMB pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik

inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan *vital sign* (tanda-tanda vital) dan pemeriksaan *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari *informed consent*.

#### 1) Pemeriksaan Penunjang

pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencan pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan USG, darah dan urin.

#### 2) Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak. Seperti laporan, catatan rekam medik, dan lain-lain (Notoatmodjo, 2010). Dalam studikasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan data dari PMB Azizah.

#### 3) Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah tehnik kajian teoritis, refrensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti

(Sugiyono, 2013). Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari buku-buku yang ditulis diterbitkan dalam 10 tahun terakhir sebagai pendukung studi kasus.

#### **E. Prosedur LTA**

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

##### 1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan di antaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Azizah..
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes A.Yani Yogyakarta.
- c. Menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus ini yaitu: pertama mahasiswa memasukan proposal ke PMB Azizah setelah proposal diterima dapat melakukan pengkajian ibu hamil sesuai dengan kriteria usia kurang lebih 32 minggu setelah itu mahasiswa melakukan survei kerumah ibu hamil yang telah masuk dalam kriteria studi kasus ini dan memberikan *infrom consent* atau surat persetujuan Ny. G bersedia untuk menjadi pasien asuhan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun.

Ny G umur 38 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub> UK 34<sup>+2</sup> minggu dengan kehamilan normal, HPHT 28-05-2017, HPL 04-03-2018. Keluhan tidak ada ibu dalam keadaan normal.

- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Azizah Cangkringan Sleman.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 23 januari 2018.
- f. Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali, yaitu:
  1. Pada tanggal 25 Januari 2018 ANC Pertama di PMB Azizah (UK 34 minggu 4 hari), dengan hasil puki, preskep, janin tunggal dengan keadaan normal. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, asuhan yang diberikan yaitu KIE nutrisi ibu hamil trimester III.
  2. Pada tanggal 30 Januari 2018 ANC ke dua di Rumah pasien (UK 35 minggu 2 hari), dengan hasil puki, preskep, janin tunggal, hidup dengan keadaan normal. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, asuhan yang diberikan yaitu KIE tanda bahaya TM III.
  3. Pada tanggal 17 Februari 2018 ANC ketiga di Rumah pasien (UK 37 minggu 6 hari), dengan hasil puki, preskep, janin tunggal, hidup dengan keadaan normal. Ibu mengatakan

akhir-akhir ini sering buang air kecil, asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang ketidaknyamanan TM III.

4. Pada tanggal 2 Maret 2018 ANC keempat di PMB Azizah (UK 39 minggu 5 hari), dengan hasil puki, preskep, janin tunggal, hidup dengan keadaan normal. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, asuhan yang diberikan yaitu tentang tanda-tanda persalinan.
  - 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 atau menghubungi via Handphone (HP).

Rencana pemantauan

    - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP 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 asisten bidan agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB.



b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (*intranatal care*)

Pada tanggal 7 Maret 2018, pukul 11.00 WIB ibu mengeluh kenceng-kenceng, belum ada cairan yang keluar dari jalan lahir, pukul 14.00 WIB pasien dibawa ke Rumah Sakit Mitra Paramedika dari hasil pemeriksaan dokter menyarankan untuk dilakukan operasi SC, terkait dengan UK yang sudah atrm dengan umur kehamilan 40<sup>+3</sup> minggu, riwayat SC pada persalinan sebelumnya, saat persiapan operasi SC penulis memberikan asuhan relaksasi dan memotivasi ibu untuk tetap semangat tenang, dan rileks dalam menghadapi operasi.

Pukul 17.30 WIB pasien masuk ruang oprasi, dan pada pukul 18.15 WIB bayi lahir menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2750 gram, PB 50 cm, LK 32 cm, LD 32 cm LILA 32 cm, APGAR 7/9.

2) Asuhan PNC (*postnatal Care*)

Melakukan asuhan selama masa nifas sebanyak 3 kali, yaitu:

- a) Pada tanggal 8 maret 2018 (nifas hari ke-1) di Rumah Sakit Mitra Paramedika dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu mengatakan nyeri dibagian luka bekas operasi dan ASI yang keluar masih sedikit. Asuhan yang diberikan memberikan KIE tentang tehnik menyusui dan mengajari ibu mobilisasi.

- b) Pada tanggal 12 Maret 2018 (nifas hari ke-5), di rumah pasien dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit. Asuhan yang diberikan KIE pijat oksitosin.
- c) pada tanggal 14 April (nifas hari ke-38), dirumah pasien dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Asuhan yang diberikan yaitu KIE KB yang dapat digunakan ibu menyusui.
- 3) Asuhan Bayi Baru Lahir
- Melakukan asuhan selama neonatus sebanyak 3 kali, yaitu:
- a) Pada tanggal 7 Maret 2018 (neonatus umur 6 jam) dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan KIE tentang menjaga kehangatan tubuh bayi dan tentang perawatan tali pusat.
- b) Pada tanggal 12 Maret 2018 (neonatus hari ke-5) dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan KIE tentang ASI Eksklusif.
- c) Pada tanggal 30 Maret 2018 (neonatus hari ke-23) dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan yaitu meningkatkan kembali tentang ASI Eksklusif dan mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada tanggal 13 April 2018.

### 3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi dan dilanjutkan dengan ujian hasil LTA.

## **F. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

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

### 1. S (Data Subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan melakukan anamnesa. Data yang diperoleh berupa keluhan, riwayat kesehatan klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan selama hamil, pola aktifitas, pola eliminasi, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

### 2. O (Data Objektif)

Berisi data berupa pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium, dan uji diagnostic lainnya. Data diperoleh dari paca indra maupunlaboraterium.

### 3. A(Assesment)

Berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

#### 4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu: perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan (Rukiyah, 2009).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA