

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis trimester III yang dimulai pada usia kehamilan 36 minggu 1 hari di Klinik Pratama Anugrah Gamping dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Desain Laporan Tugas Akhir ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu uraian atau penjelasan tentang berbagai aspek individu, kelompok, organisasi, suatu program atau suatu situasi sosial dengan teknik pengumpulan data secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif dan hasil penelitian lebih menekankan pada makna (Sugiyono, 2013). Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada masa 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 pada Ny. A umur 32 tahun yang dimulai pada usia kehamilan 36 minggu 1 hari.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan pada Ny. A yang dilakukan mulai dari sebelum dilakukan operasi sesar sampai dengan observasi kala IV.
3. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan pada By. Ny. A dengan memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran bayi sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).
4. Asuhan nifas: asuhan kebidanan pada Ny. A yang diberikan pada ibu nifas dimulai setelah berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF₃) serta asuhan keluarga berencana (menggunakan alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui).

C. Tempat dan Waktu

Tempat studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Pratama Anugrah Hj. Siti Zubaidah, AMd. Keb, SE Gamping Sleman Kota Yogyakarta. Pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada 23 Januari sampai dengan Maret 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai sumber dalam Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. A umur 32 tahun G2P1A0Ah1 HPHT 17 Mei 2017, HPL 22 Februari 2018 usia kehamilan 36 minggu 1 hari dengan kehamilan fisiologis di Klinik Pratama Anugrah Hj. Siti Zubaidah, AMd. Keb, SE Gamping Sleman Kota Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, *metline*, *leanecatau* dopler, timbangan berat badan, thermometer dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil atau kartu ibu, ibu bersalin, nifas atau kartu nifas dan bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan rekam medik atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara yang dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil yang meliputi keluhan, riwayat kehamilan saat ini dan kehamilan lalu, riwayat penyakit, riwayat kontrasepsi dan keadaan psikososial spiritual. Wawancara dilakukan kepada pasien, suami, dan bidan di Klinik Pratama Anugrah Gamping.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai oroses biologis yang psikologis, dua diantaranya yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Bentuk observasi yang dilakukan yaitu memantau keadaan umum ibu, kemajuan persalinan, ada tidaknya masalah selama hamil, bersalin, nifas dan perawatan bayi.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent* (Sugiyono, 2013). Bentuk pemeriksaan fisik yaitu pada saat ANC, persalinan, kunjungan nifas, dan kunjungan neonatus.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan Hb dan protein urin (Sugiyono, 2013). Pemeriksaan penunjang yang dilakukan meliputi pemeriksaan gigi, Hb, protein urin, glukosa urin, HbsAg, serta HIV/AIDS dan dilakukan oleh dokter pada saat ANC terpadu dan sebelum persalinan.

e. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari klien, keluarga dan Klinik Anugrah. Studi dokumentasi juga dilakukan menggunakan catatan rekam medik pasien di klinik dan rumah sakit, serta buku KIA.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi social yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka yang akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

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

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan hal yang dilakukan yaitu dimulai dari penyusunan proposal samapai dilakukannya ujian pra LTA. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan.

- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan yaitu dengan mengunjungi Klinik Prtama Anugrah Gamping dan melihat data ibu hamil trimester ketiga dan menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus, serta melakukan *informed consent*. Subjek asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu Ny. A umur 32 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 36minggu 1 hari di Klinik Pratama Anugrah Gamping.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Anugrah Gamping.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 23 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 3 kali yang dimulai dari usia kehamilan 36minggu 1 hari dengan hasil terlampir.
- g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
- h. Bimbingan dan konsultasi proposal Laporan Tugas Akhir.
- i. Melakukan seminar proposal Laporan Tugas Akhir.
- j. Revisi proposal Laporan Tugas Akhir.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone (WhatsApp)

Rencana pemantauan

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
- 2) Meminta ibu atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi
- 3) Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Anugrah agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu datang ke klinik

- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan ANC (Antenatal Care) dilakukan 3 kali dimulai dari usia kehamilan 36 minggu 1 hari, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP. Rencana asuhan yang diberikan saat kunjungan ANC yaitu memberikan konseling gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, program P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan tanda-tanda persalinan.
- 2) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan dengan Operasi Sesar (SC) pada usia kehamilan 39minggu 2 hari atas indikasi Ketuban Pecah Dini di RSUD Griya Mahardika, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP (pengambilan data masih dalam proses perizinan). Rencana asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemantauan kala IV persalinan selama 2 jam postpartum.

- 3) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan setelah selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan dilakukan sampai dengan KF3. KF1 dilakukan pada tanggal 17 Februari 2018 pukul 19.20 WIB di RSUD Griya Mahardika, KF2 pada tanggal 21 Februari 2018 pukul 15.40 WIB di rumah pasien, KF3 pada tanggal 18 Maret 2018 pukul 16.15 dan dilakukan pendokumentasian SOAP. Rencana asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling sesuai kebutuhan ibu dan memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin pada kunjungan nifas kedua.
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3. KN1 dilakukan pada tanggal 17 Februari 2018 pada pukul 19.40 WIB di RSUD Griya Mahardika, KN2 dilakukan di rumah pasien dan dilakukan pendokumentasian SOAP. Rencana asuhan yang diberikan yaitu: menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, menjaga kehangatan tubuh bayi, konseling ASI eksklusif, pencegahan infeksi, melakukan perawatan tali pusat dan konseling tanda bahaya bayi.

3. Tahap Penyelesaian

Pada tahap penyelesaian berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai persiapan ujian hasil Laporan Tugas Akhir (LTA).

G. Sistematika Dokumentasi SOAP

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan menurut Nurul (2011) dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu:

1. S (Data Subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan melakukan anamnesa. Data ini dapat diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

2. O (Data Objektif)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan penunjang dan uji diagnostik lainnya. Data diperoleh dari panca indera maupun laboratorium.

3. A (*Assasment*)

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

4. P (Penatalaksanaan)

Pada bagian penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu: perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.