

BAB III

METODE LTA

A Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan pada asuhan berkesinambungan ini adalah deskriptif yang di mulai dari asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan bayi baru lahir dan neonatus dan asuhan perencanaan KB. dan desain yang digunakan adalah studi penelahan kasus yaitu meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus- kasus, kejadian-kejadian dan faktor-faktor yang mempengaruhi, yang berlangsung pada saat ini dan masa lampau (Fitrah & Lutfiyah,2017).

Asuhan berkesinambungan pada laporan studi kasus yang dilakukan pada Ny.S umur 22 tahun usia kehamilan 37 minggu 6 hari yang merupakan pasien dari PMB Wiwiek Dwi Prapti di Kabupaten Bantul. Kemudian pasien tersebut di ikuti dan dibimbing di mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus serta pemilihan metode keluarga berencana.

B Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilann, 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 ibu hamil dengan mulai usia kehamilan 37 Minggu 6 Hari.
2. Asuhan Persalinan : Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan observasi kala IV
3. Asuhan Nifas: Asuhan kehamilan yang diberikan pada ibu nifas yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4)

4. Asuhan Bayi Baru Lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN 3

C Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat Studi Kasus
Tempat Studi Kasus di laksanakan di PMB Wiwiek Dwi Prapti Kabupaten Bantul Yogyakarta
2. Waktu Pelaksanaan
Studi kasus dimulai pada tanggal 21 Februari 2022 sampai dengan 24 April 2022

D Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek dalam penelitian ini pada Ny.S umur 22 Tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 37⁺⁶ Minggu dengan Kehamilan Normal. HPHT :15 Juni 2021 HPL: 22 Maret 2022.

E Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Berikut alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir:

- a Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, Doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam, dan sarung tangan.
- b Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman 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, buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a Wawancara

Wawancara merupakan salah satu cara yang dilakukan pada penelitian sosial baik yang standar maupun dalam proses

wawancara sangat luas, hal tersebut tergantung pada situasi yang terjadi pada lapangan (Suwendra, 2018).

Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data ibu hamil, wawancara telah dilakukan pada tanggal 07 maret 2022 yaitu pengumpulan data ibuhamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologi, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Hardani. Ustiawaty, 2017). Observasi digunakan untuk langkah awal menuju fokus perhatian yang luas yaitu dalam observasi partisipan, hingga observasi hasil praktis sebagai dalam kapasitas sendiri-sendiri (Wijaya, 2018).

Hal yang di observasi pada kasus ini yaitu keadaan pasien seperti riwayat-riwayat hamil ibu terdahulu serta keadaan ibu saat periksa.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari head to toe. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibudan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

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 yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) serta USG. Menurut PMK RI No. 97 tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Pelayanan kesehatan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas:

- 1) Pemeriksaan darah rutin.
- 2) Pemeriksaan darah yang dianjurkan.
- 3) Pemeriksaan penyakit menular seksual.
- 4) Pemeriksaan urin rutin.
- 5) Pemeriksaan penunjang lainnya.
- 6) USG.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumentasi biasa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya, menu mental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini, studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan PMB Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti, laporan, catatan rekam medik, dan lainnya. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien.

Studi dokumentasi dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen- dokumen, meliputi buku KIA, catatan medik, foto kegiatan saat kunjungan, dan screenshot chat dengan pasien.

4. Studi Pustaka

Studi Pustaka akan di gunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus. Dalam laporan studi kasus ini, penulis menggunakan buku 2021-2022.

F Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan pada 3 tahap, diantaranya yaitu:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan antara lain sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersamaan dengan Praktik Klinik Kebidanan III pada tanggal 21 Februari 2022.
- b. Melakukan pengkajian pada pasien untuk menentukan subjek yang menjadi responden pada tanggal 07 Maret 2022. Studi kasus yaitu Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 UK 37+6 minggu di PMB Wiwiek Dwi Prapti Bantul.
- c. Meminta kesediaan responden untuk mengikuti studi kasus dan untuk menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) padatanggal 10 Maret 2022.
- d. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- e. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- f. Melakukan validasi dengan pasien LTA.

2. Tahap Pelaksanaan

Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif,meliputi:

- a. ANC dilakukan 2 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 37+⁶minggu, pada hari, tanggal Senin, 07 Maret 2022.

- b. ANC kedua pada umur kehamilan 38+3 minggu, dilaksanakan pada hari, tanggal Jum'at, 11 Maret 2022.
- c. Asuhan INC (*intranatal care*) dilakukan di PMB Wiwiek Dwi Prapti dengan APN pada hari, tanggal Kamis 17 Maret 2022.
- d. Asuhan PNC (*postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum.
 - 1) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 nifas pada tanggal 18 Maret 2022 dengan asuhan teknik menyusui, perawatan luka jahitan, dan nutrisi ibu.
 - 2) KF 2 dilakukan hari ke 6 nifas pada tanggal 23 Maret 2022 dengan asuhan tanda bahaya nifas.
 - 3) KF 3 dilakukan hari ke 20 nifas 06 April 2022 dengan asuhan KB untuk ibu menyusui.
 - 4) KF 4 dilakukan hari ke 40 nifas 24 April 2022 dengan asuhan KB pil.
- e. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN 3
 - 1) KN 1 dilakukan pada hari ke 1 pada tanggal 18 Maret 2022 dengan asuhan imunisasi HB-0, memandikan bayi, perawatan bayi baru lahir
 - 2) KN 2 dilakukan pada hari ke 6 pada tanggal 23 Maret 2022 dengan asuhan tanda bahaya pada bayi
 - 3) KN 3 dilakukan pada hari ke 20 pada tanggal 06 April 2022 dengan perawatan tali pusat pasca puput

G Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Dokumen kebidanan merupakan catatan otentik dari pemberian asuhan kebidanan yang dapat digunakan sebagai bukti mutu asuhan dan sebagai aspek hukum asuhan jika terjadi suatu masalah. Selain kredensial

yang valid, dokumentasi kebidanan dalam bentuk metode dokumentasi SOAP (subyektif, objektif, analitis dan manajemen) juga digunakan sebagai informasi tentang status kesehatan pasien dalam semua kegiatan asuhan kebidanan yang diberikan kepada pasien dalam pelaksanaan praktik kebidanan termasuk dalam praktik mandiri bidan (Pitriani & Andriyani, 2021).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA