BAB III
METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini yaitu dengan menggunakan metode penelitian deskriptif jenis penelitian studi kasus. Metode deskriptif yaitu mode penelitian yang bertujuan untuk mengetahui data perkembangan yang dapat diamati.

Jenis dan asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan dari pengkajian sampai evaluasi data perkembangan. Desain penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan dengan mendampingi ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (*Continunity of Care*) yang dilakukan untuk menyiapkan fisik dan mental ibu secara optimal selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Laporan tugas akhir yang dilaksanakan yaitu asuhan berkesinambungan pada ibu hamil yaitu pada Ny. C Umur 22 Tahun Multigravida pada trimester III di Klinik Pratama Amanda yang akan dipantau mulai dari hamil, persalinan dan nifas.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Komponen Asuhan Komprehensif

Asuhan berkesinambungan memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan nifas dan asuhan bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan antara lain :

1. Asuhan Kehamilan

   Asuhan kehamilan mulai diberikan pada usia kehamilan trimester III, dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dari Februari-Mei 2020 dan juga diberikan asuhan komplementer berupa senam kegel dan senam hamil.

2. Asuhan Persalinan : Asuhan persalinan diberikan dari kala I sampai kala IV dengan 60 langkah APN, serta diberikan asuhan tambahan berupa relaksasi nafas dalam dan masase punggung.
3. Asuhan Nifas

   Asuhan kebidanan pada masa nifas ketika kunjungan nifas 1 (KF1) hingga kunjungan nifas ketiga (KF3) atau 6 jam sampai dengan hari ke-42 post partum serta diberikan asuhan tambahan berupa pijat oksitosin.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir

   Asuhan kebidanan pada bayi setelah dilahirkan hingga kunjungan neonatus 3 atau 6 jam sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir dan diberikan asuhan tambahan berupa pijat bayi.

C. Tempat dan Waktu Pemberian Asuhan

1. Tempat Penelitian

   Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Amanda Sleman serta kunjungan rumah (*Home Care*) di rumah pasien Klurak 03/02 Tirtomartani Kalasan Sleman, Yogyakarta.
2. Waktu

   Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2020 hingga Mei 2020.

D. Obyek Laporan Tugas Akhir

Pada proposal laporan tugas akhir ini, obyek yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. C Umur 22 Tahun $G_2P_0A_1Ah_0$ Usia Kehamilan 22 Minggu 1 Hari.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik
      1) Tensimeter
      2) Timbangan berat badan
      3) Stetoskop
      4) Termometer
      5) Metline
      6) Jam tangan
      7) Doppler.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara
      1) Format asuhan kebidanan pada ibu hamil
      2) Format asuhan ibu bersalin
      3) Format asuhan ibu nifas
      4) Format asuhan bayi.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi
      1) Catatan medis (status pasien)
      2) Buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
   a. Data Primer
      1) Wawancara

         Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data penelitian melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden untuk menjawabnya dan jawaban-jawaban responden dicatat atau direkam. Wawancara bisa dilakukan secara tatap muka antara peneliti dan responden, sehingga data tersebut diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan atau memperoleh data *subyektif* ibu hamil, bersalin dan nifas seperti identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat penggunaan alat kontrasepsi, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, pola eliminasi, pola istirahat, psikologis (Surahman & Supardi, 2016).

2) Observasi

Observasi merupakan cara untuk pengumpulan data penelitian melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindera atau alat untuk memperoleh informasi yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah penelitian.

3) Pemeriksaan

a) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan adalah adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Rekam medis dan pemeriksaan fisik akan membantu dalam penegakkan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien. Pemeriksaan yang dapat dilakukan yaitu : inspeksi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat, palpasi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba, perkusi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mengetuk, dan auskultasi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara mendengar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b) Pemeriksaan Penunjang

Meliputi pemeriksaan laboratorium dan USG. Pemeriksaan laboratorium dilakukan dengan cara pengambilan sampel berupa darah ataupun urin untuk menegakkan diagnosa.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari berbagai sumber yang telah ada untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan maka peneliti mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu mendapatkan data dari dokumen atau catatan medis. Dalam pengambilan data sekunder diperoleh dari rekam medis (Buku KIA) (Rinaldi & Mujianto, 2017).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahapan, yaitu :

1. Tahap persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian pra LTA. 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 izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus
c. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Klinik Pratama Amanda, Sleman, Yogyakarta
d. Melakukan pencarian pasien studi kasus
e. Meminta kesediaan pasien dan melakukan *informed consent*
f. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas jenderal Achmad Yani Yogyakarta

g. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus, yaitu Ny. C Umur 22 Tahun Multigravida Usia Kehamilan 22 Minggu 1 Hari di Klinik Pratama Amanda, Sleman, Yogyakarta
h. Melakukan penyusunan proposal LTA
i. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
j. Revisi proposal LTA
k. Ujian proposal LTA.

2. Tahap Pelaksanaan
   a. Mematau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone (HP) dengan menggunakan aplikasi *Whatsapp* yaitu pesan tertulis
   b. Meminta kesepakatan agar pasien ataupun keluarga menghubungi penulis jika terdapat keluhan atau jika ingin melakukan pemeriksaan pada petugas kesehatan
   c. Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Amanda agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu pasien datang ke klinik
   d. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi :
      1) Kunjungan ANC (*Antenatal Care)* dilakukan kunjungan sebanyak 4x dimulai dari usia kehamilan trimester III serta diberikan asuhan komplementer dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
         a) Kunjungan I dilakukan di Klinik Pratama Amanda pada tanggal 3 Maret 2020. Asuhan yang diberikan di antaranya adalah :
            (1) Anamnesa meliputi keluhan dan perkembangan yang dirasakan
            (2) Pemeriksaan TTV, Pemeriksaan fisik
            (3) Pemeriksaan HB, Pemeriksaangolongandarah
            (4) Pemeriksaan USG
            (5) Konseling P4K

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

(6) Pemberian tablet Fe

(7) Pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan

(8) Senam kegel.

b) Kunjungan II dilakukan di Klinik Pratama Amanda pada tanggal 22 Maret 2020. Asuhan yang diberikan di antaranya adalah :

(1) Anamnesa keluhan serta gerakan janin

(2) Pemeriksaan fisik

(3) Pendidikan kesehatan mengenai perawatan payudara

(4) Pendidikan kesehatan mengenai nutrisi

(5) Pendidikan kesehatan lainnya sesuai dengan kebutuhan

(6) Senam hamil.

c) Kunjungan III dilakukan di Rumah pasien pada tanggal 29 Maret 2020. Asuhan yang diberikan di antaranya adalah :

(1) Anamnesa keluhan dan perkembangan yang dirasakan

(2) Pemeriksaan TTV

(3) Konseling mengenai persiapan persalinan

(4) Pendidikan kesehatan mengenai nutrisi

(5) Konseling sesuai dengan kebutuhan.

d) Kunjungan IV dilakukan di Rumah pasien pada tanggal 5 April 2020. Asuhan yang diberikan di antaranya adalah :

(1) Anamnesa

(2) Pemeriksaan TTV

(3) Pengamatan gerakan janin

(4) konseling mengenai tanda-tanda persalinan

(5) Konseling mengenai persiapan persalinan

(6) Konseling mengenai rencana persalinan

(7) Pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2) INC (*Intranatal Care*) rencana asuhan yang diberikan dengan memberikan asuhan persalinan sesuai dengan standar 60 langkah APN, dilakukan dari kala I persalinan sampai kala IV, serta diberikan asuhan komplementer dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
   a) Kala I : Asuhan yang dilakukan pada kala I diantaranya adalah melakukan pemantauan kemajuan persalinan, memberikan dukungan emosional, memastikan asupan nutrisi serta memberikan asuhan komplementer pada ibu. Kala I dimulai dari adanya his hingga pembukaan 10 cm.
   b) Kala II : Asuhan yang dilakukan pada kala II diantaranya adalah membantu kelahiran bayi.
   c) Kala III : Asuhan yang dilakukan diantaranya adalah Manajemen Aktif Kala III (MAK) yaitu dengan melakukan penyuntikan oksitosin, PTT dan masasse fundus.
   d) Kala IV : Melakukan asuhan observasi selama 2 jam setelah persalinan. Pemantauan yang dilakukan di antaranya adalah :
      (1) TTV
      (2) TFU
      (3) Kontraksi uterus
      (4) Kandung kemih
      (5) Perdarahan.
3) Kunjungan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari KF I sampai KF III, serta memberikan asuhan komplementer dengan pendokumentasian SOAP.
   a) KF I (6 jam-3 hari pasca bersalin) : pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, TFU, kontraksi, perdarahan, kandung kemmih, cara mencegah perdarahan, melakukan mobilisasi/ambulasi, monitoring IMD, eliminasi, pemberian

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ASI dini, menjaga suhu bayi dan konseling sesuai kebutuhan.

b) KF II (4-28 hari pasca bersalin) : pemeriksaan TTV, memastikan involusi uterus, menilai adanya tanda-tanda infeksi serta perdarahan, memastikan nutrisi dan cairan cukup, dan memberikan konseling mengenai asuhan pada bayi.

c) KF III (29-42 hari pasca bersalin) : pemeriksaan TTV, memastikan tidak ada penyulit pada ibu maupun bayi, memberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan, memberikan konseling KB, dan memberikan pelayanan KB.

4) Bayi Baru Lahir dilakukan mulai darii KN I sampai KN III, serta memberikan asuhan komplementer dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

a) KN I (6-48 jam) : pemeriksaan TTV, eliminasi, menjaga bayi agar tetap hangat, memberikan ASI dini, pemantauan tanda bahaya, dann perawatan tali pusat.

b) KN II (3-7 hari) : menjaga bayi agar tetap hangat, pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjaga keamanan bayi, dan memberikan konseling mengenai ASI *eksklusif.*

c) KN III (8-28 hari) : pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu jika terdapat tanda bahaya pada baayi, menjaga kemanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memberikan ASI ekslusif, dan memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Tahap penyelesaian

Langkah akhir dari proses asuhan kebidanan yaitu mengevaluasi tindakan dengan pembuatan laporan sesuai prosedur penelitian untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan keebidanan berkesinambungan yang telah diberikan pada Ny. C selama masa kehamilan, bersalin, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran sampai persiapan uji hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut PerMenkes RI No : 938/MenKes/SK/VII/2007 penerapan dalam pendokumentasian tujuh langkah varney dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, *Assesment, Planning*) yaitu :

1. S (*Subyektif*)

   Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

2. O (*Obyektif*)

   Data obyektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. A (*Assessment*)

   Langkah selanjutnya adalah analisis, langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan obyektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subyektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. P (*Planning*)

   Mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA