

BAB III

METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, dimana penelitian ini menggambarkan karakteristik suatu keadaan/kejadian selama proses penelitian dengan desain penelitian yang digunakan yaitu studi kasus (*case study*) dimana penulis meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri seperti faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan selama melakukan asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu:

1. Asuhan kehamilan: asuhan diberikan pada Ny. S mulai umur kehamilan 35⁺⁶ minggu.
2. Asuhan persalinan: asuhan diberikan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas: asuhan diberikan dimulai setelah berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF₃).
4. Asuhan neonatus: asuhan diberikan dimulai dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatal ketiga (KN₃)

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi studi kasus
PMB Siwi T Daniel Kedokan, Sidoharjo, Samigaluh, Kulon Progo, D.I. Yogyakarta
2. Waktu studi kasus
Studi kasus ini dilakukan mulai tanggal 08 Januari- Mei 2020.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini yaitu Ny. S umur 41 tahun multipara umur kehamilan 35 minggu 6 hari dengan kehamilan risiko tinggi usia ibu >35 tahun dan anemia, lalu diberi asuhan sampai masa nifas selesai.

HPHT: 19-07-2019

HPL: 26-04-2020

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Merupakan suatu alat/barang/benda yang digunakan untuk mengumpulkan data sesuai dengan macam dan tujuan penelitian yang akan diambil. Dalam studi kasus ini, penulis menggunakan beberapa alat pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Alat yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik, meliputi: tensimeter, stetoskop, thermometer, jam berdetik, linex/doppler, timbangan berat badan, metline, reflex hammer, dan penlight, sedangkan saat kunjungan rumah peralatan yang dibawa yaitu tensimeter, thermometer, jam berdetik, stetoskop, linex dan metline.
- b. Alat dan bahan yang digunakan saat melakukan wawancara, meliputi: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan neonatus yang didapatkan dari form SMD komunitas yang telah dimodifikasi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan saat melakukan studi dokumentasi yaitu: catatan medis Ny. S di PMB Siwi T Daniel dan buku KIA milik Ny.S

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara secara langsung maupun via *whatssapp* dilakukan dengan Ny.S, keluarga Ny.S maupun bidan di Puskesmas Samgaluh 1 dan bidan RSUD Wates untuk mendapatkan beberapa informasi terkait

informasi yang dibutuhkan, sesuai dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL.

b. Observasi

Observasi/pemantauan dilakukan saat Ny.S kunjungan ANC, bersalin, nifas dan kunjungan neonatus bayi Ny.S.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengkajian data yang dilakukan pada klien. Adapun beberapa teknik untuk pemeriksaan fisik, yaitu:

- 1) Inspeksi yaitu melihat atau mengevaluasi pasien secara visual seperti pemeriksaan pada kepala (konjungtiva, sklera, gigi dan mulut), leher (bendungan vena jugularis, pembesaran tiroid), dada (bentuk payudara, pigmentasi, keadaan puting).
- 2) Palpasi, yaitu pemeriksaan dengan cara menyentuh/meraba seperti pemeriksaan abdomen (maneuver leopold), pemerisaan genetalia (periksa dalam)
- 3) Auskultasi adalah keterampilan mendengarkan suara tubuh, seperti pada paru-paru, jantung, pembuluh darah dan bagian dalam abdomen. Meskipun keterampilan ini mudah dipelajari, namun ketelitian mengenai perbedaan suara normal dan abnormal sangat diperlukan.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk permukaan badan dengan cara perantara jari tangan, untuk mengetahui keadaan organ-organ di dalam tubuh seperti mengetuk bagian dada untuk mengetahui adanya cairan dalam paru-paru (S. Wahyuni, 2016).

d. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Wahyuningsih, (2018) pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan lanjutan setelah pemeriksaan fisik guna mendukung penegakan diagnosa, seperti pemeriksaan laboratorium (cek golongan darah, hemoglobin, cek HIV/AIDS), pemeriksaan pencitraan (USG, CT-scan, EKG).

e. Studi dokumentasi

Dalam studi kasus ini, dokumentasi yang dilampirkan yaitu foto saat kunjungan (kunjungan ANC, bersalin, nifas, maupun BBL, kunjungan rumah).

f. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu suatu teknik untuk pengkajian teori, referensi maupun literatur sebagai landasan tentang masalah yang dikaji (Notoatmodjo, 2012). Dalam studi kasus ini, studi pustaka digunakan sebagai panduan atau literasi selama melakukan asuhan dan sebagai bahan untuk pembahasan terhadap masalah yang dialami oleh klien.

F. Prosedur LTA

Dalam pelaksanaan studi kasus pada Ny. S, penulis melakukan serangkaian tahapan/proses, yaitu sebagai berikut:

1. Tahapan persiapan

Sebelum melakukan studi kasus, penulis melakukan persiapan-persiapan seperti:

- a. Melakukan observasi dan sasaran studi kasus di PMB Siwi T Daniel pada tanggal 8 Januari 2020.
- b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus pada tanggal 9 Januari 2020.
- c. Melakukan pendekatan pasien dengan kunjungan rumah untuk menentukan objek menjadi responden studi kasus pada tanggal 19 Maret 2020
- d. Mengajukan surat ijin ke PPPM Unjani Yogyakarta 24 Maret 2020
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Siwi T Daniel pada tanggal 25 Maret 2020
- f. Melakukan studi pendahuluan dan meminta kesediaan Ny. S umur 41 tahun G3P1A0AH2 umur kehamilan 35⁺⁶ minggu untuk ikut serta menjadi objek dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 25 Maret 2020 di rumah

Ny. S yang beralamat di Clumprit, Gerbosari, Samigaluh, Kulon Progo, D.I. Yogyakarta.

- g. Melakukan perizinan untuk pengambilan data di Puskesmas Samigaluh 1 pada tanggal 16 April 2020
- h. Melakukan perizinan untuk pengambilan data di RSUD Wates pada tanggal 29 Juni 2020

2. Tahapan Pelaksanaan

Dalam melakukan studi kasus, penulis melakukan beberapa asuhan sebagai berikut:

- a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah atau via *handphone* (Hp)
 - 1) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa apabila ibu hamil mengalami keluhan
 - 2) Melakukan kontak dengan pihak PMB Siwi T Daniel untuk menghubungi mahasiswa jika ibu hamil melakukan kunjungan/pemeriksaan
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:
 - 1) Pemberian asuhan kehamilan (*Antenatal Care*)
 - a) Kunjungan ANC pertama di PMB Siwi T Daniel yang dilakukan pada tanggal 08 April 2020 saat usia kehamilan 37⁺⁵ minggu, melakukan pengkajian data dasar (pergerakan janin dan deteksi dini masalah/tanda bahaya ibu hamil), pemeriksaan (tanda-tanda vital, pemeriksaan kepala, leher, payudara, palpasi abdomen dan ekstremitas) menentukan masalah dan diagnosa klinis serta melakukan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi terhadap masalah kaki bengkak pada Ny. S dengan memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan cara mengatasinya, KIE tanda bahaya kehamilan, memberikan komplementer *prenatal* yoga dan hemoglobin *booster* dengan jus buah naga merah 1x500gr tiap

hari, selama 14 hari berturut-turut serta KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.

- b) Kunjungan kedua di Puskesmas Samigaluh 1 yang dilaksanakan pada tanggal 12 April 2020 saat usia kehamilan 38^{+2} minggu, penulis didampingi bidan jaga di Puskesmas Samigaluh 1 melakukan pengkajian (pergerakan janin dan deteksi dini masalah/tanda bahaya ibu hamil) dan pemeriksaan fisik (tanda-tanda vital, pemeriksaan kepala, leher, payudara, palpasi abdomen dan ekstremitas), menentukan masalah, kebutuhan dan diagnosa klinis serta melakukan penatalaksanaan (perencanaan, pelaksanaan, evaluasi) sesuai masalah kenceng-kenceng yang dialami Ny.S, memantau tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, serta masalah TFU 27 cm (TBJ 2480 gr) yang mengindikasikan bayi BBLR sehingga ibu diberikan motivasi untuk menambah porsi makan, mengevaluasi komplementer Hemoglobin *booster*, dan menganjurkan ibu sewaktu-waktu kunjungan bersalin di Puskesmas Samigaluh 1 atas indikasi ibu berisiko tinggi (usia $>35^{\text{th}}$ dan riwayat vakum ekstraksi).

2) Pemberian asuhan ibu bersalin (*Intranatal Care*)

- a) Kunjungan INC tanggal 14 April 2020, saat usia kehamilan 38^{+4} minggu, penulis mendampingi ibu melakukan pemeriksaan guna memastikan persalinan. Bidan jaga di Puskesmas Samigaluh 1 melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, menentukan masalah, kebutuhan dan diagnosa klinis serta melakukan penatalaksanaan (perencanaan, pelaksanaan, evaluasi) sesuai masalah kenceng-kenceng dan keluarnya lendir darah pada jalan lahir yang dialami Ny.S, kemudian dilakukan pemantauan tanda-tanda persalinan, memberi KIE upaya memperlancar kontraksi di rumah, serta memotivasi ibu untuk menambah porsi makan untuk menambah BB janin dan

kunjungan melakukan ulang di Puskesmas Samigaluh 1 jika sudah ingin bersalin.

- b) Kunjungan INC tanggal 15 April 2020, saat usia kehamilan 38⁺⁵ minggu, penulis mendampingi ibu kunjungan ulang bersalin di Puskesmas Samigaluh 1.

(1) Penulis didampingi bidan jaga melakukan asuhan pertolongan persalinan kala I yaitu pemantauan dan pencatatan kesejahteraan ibu dan janin, pemenuhan kebutuhan dasar ibu bersalin dan bayi baru lahir, persiapan ruangan dan alat-alat medis, persiapan penolong serta pemberian asuhan komplementer *intranatal* yoga dan *deep back massage*.

(2) Bidan jaga melakukan asuhan pertolongan persalinan kala II meliputi pemantuan tanda gejala kala II, memastikan perlengkapan alat dan obat-obatan esensial persalinan, mengenakan APD, memastikan pembukaan lengkap dengan periksa dalam, memantau DJJ, memberitahu ibu/keluarga apabila pembukaan sudah lengkap, memposisikan ibu meneran dan memimpin ibu untuk meneran yang efektif, serta membantu kelahiran bayi

(3) Bidan jaga melakukan asuhan pertolongan persalinan kala III yaitu MAK III, terdiri dari suntik 10 IU oksitosin, penegangan tali pusat terkendali (PTT) dan *massase fundus uteri* (setelah plasenta lahir).

(4) Bidan jaga melakukan asuhan pertolongan persalinan kala IV yaitu pemantauan kesehatan ibu dan bayi, serta pemberian asuhan esensial bayi baru lahir.

- 3) Pemberian asuhan ibu nifas (*Postnatal Care*)
- a) Bidan jaga Puskesmas Samigaluh 1 melakukan pemantauan 2 jam pasca persalinan (15 April 2020) meliputi tekanan darah,

denyut nadi, ibu suhu tubuh, kontraksi uterus, TFU, pengeluaran urin, dan pengeluaran darah.

- b) Penulis didampingi bidan jaga melakukan asuhan masa nifas pada tanggal 15 April 2020 (kunjungan nifas I), pada 6 jam pasca persalinan meliputi pemantauan kondisi ibu, *bounding attachment*, perawatan ibu nifas (nutrisi, ambulasi, personal hygiene, seksual, istirahat, tanda bahaya ibu nifas), serta asuhan komplementer pijat oksitosin.
 - c) Melakukan asuhan nifas pada tanggal 19 April 2020 secara online (via *whatsapp*), pada 4 hari pasca persalinan yaitu pemantauan kondisi ibu, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk menaati protokol kesehatan pencegahan Covid-19 yang berlaku di RSUD wates, perawatan ibu nifas, deteksi dini tanda bahaya ibu nifas, serta melanjutkan pijat oksitosin.
 - d) Melakukan asuhan masa nifas pada tanggal 24 April 2020, pada 9 hari pasca persalinan yaitu pemantauan kondisi ibu, evaluasi masalah menyusui, perawatan ibu nifas, deteksi dini tanda bahaya ibu nifas, asuhan komplementer *postnatal* yoga serta KIE KB.
 - e) Melakukan asuhan masa nifas pada tanggal 08 Mei 2020, pada 23 hari pasca persalinan yaitu pemantauan kondisi ibu, evaluasi masalah menyusui, evaluasi perawatan ibu nifas, deteksi dini tanda bahaya ibu nifas.
 - f) Melakukan asuhan masa nifas pada tanggal 28 Mei 2020 pada 43 hari pasca persalinan yaitu pemantauan kondisi ibu, evaluasi perawatan ibu nifas, deteksi dini tanda bahaya ibu nifas, serta pelayanan KB.
- 3) Pemberian asuhan neonatus
- a) Bidan jaga Puskesmas Samigaluh 1 memberikan asuhan neonatus segera setelah lahir (15 April 2020) meliputi

melakukan pencegahan infeksi dengan peralatan atau bahan-bahan medis yang bersih (DTT/steril), penilaian sepietas, penilaian APGAR skor, menjaga kehangatan bayi, membebaskan jalan nafas, jepit potong dan perawatan tali pusat, perawatan bayi asfiksia (resusitasi), IMD selama 1 jam, pemberian profilaksis mata dan vitamin K1 setelah IMD, pemeriksaan fisik. kemudian pemberian imunisasi Hb-0 (1 jam setelah pemberian vit K1), metode *Kangaroo Mother Care* serta rujukan ke RSUD Wates atas indikasi BBLR (BB bayi 2210 gr) untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Penulis didampingi bidan jaga memberikan asuhan KIE perawatan bayi BBLR (*personal hygiene*, nutrisi, upaya menjaga kehangatan bayi) serta KIE terapi komplementer musik klasik Lullaby yang diberikan 15 menit tiap hari setelah bayi berusia 4 hari.

- b) Dokter spesialis anak RSUD Wates melakukan asuhan neonatus pada tanggal 16 April 2020 (kunjungan neonatal I) pada saat usia bayi 18 jam pasca kelahiran meliputi pemantauan kesehatan bayi, pemberian ASI, pencegahan infeksi, dan menjaga kehangatan bayi serta pemberian asuhan dan KIE perawatan bayi baru lahir dengan BBLR.
- c) Dokter spesialis anak RSUD Wates melakukan asuhan neonatus pada tanggal 20 April 2020 (kunjungan neonatal II), pada saat bayi berusia 5 hari meliputi pemantauan kondisi bayi, evaluasi mengenai pencegahan infeksi, menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, kondisi tali pusat, eliminasi (BAK/BAB), deteksi dini tanda bahaya bayi baru lahir.
- d) Melakukan asuhan neonatus pada tanggal 24 April 2020 (kunjungan neonatal III), pada saat bayi berusia 9 hari meliputi pemantauan kondisi bayi, evaluasi mengenai pola asuh (pemberian ASI, kebersihan bayi, pencegahan infeksi),

pemberian KIE imunisasi, serta asuhan komplementer pijat bayi dan terapi musik *Lullaby*.

3. Tahapan Penyelesaian

Setelah dilakukan studi kasus, peneliti melakukan penyusunan laporan hasil asuhan dimulai dari penulisan hasil, pembahasan, penarikan kesimpulan dan saran, serta persiapan ujian hasil LTA

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Dalam pendokumentasian asuhan kebidanan, penulis menerapkan manajemen 7 langkah Varney dengan metode penulisan SOAP, yaitu:

1. Data Subjektif (S)

Data subjektif yaitu data yang diperoleh dari pengkajian dasar melalui anamnesis/wawancara berkaitan dengan masalah, kebutuhan disertai riwayat-riwayat kesehatan yang dialami klien.

2. Data Objektif (O)

Data objektif didapatkan dari pemeriksaan keadaan umum, tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang maupun rekam medis klien.

3. Analisa (A)

Analisis dan interpretasi data yang terkumpul untuk merumuskan masalah, diagnosa klien, diagnosa potensial dan tindakan segera/kolaborasi.

4. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan terdiri dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan klien seperti tindakan antisipatif, tindakan segera secara berkesinambungan, pemberian penyuluhan, dukungan, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, evaluasi / follow up serta rujukan (Nurwiandani, 2018).