#### **BAB III**

### METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

# A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Pendekatan deskriptif yang digunakan adalah studi kasus dengan meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap perlakuan. Pada penelitian deskriptif dapat diartikan sebagai penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu fenomena atau peristiwa dengan sistematis yang sesuai dengan apa adanya (Notoatmodjo, 2010).

# B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif memiliki 4 komponen asuhan yakni: asuhan kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Sedangkan definisi operasional masing-masing asuhan meliputi:

- 1. Asuhan kehamilan merupakan asuhan kebidanan ibu hamil dengan perkiraan lahir 14 Maret-14 April 2020.
- 2. Asuhan persalinan asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dilakukan observasi pada kala IV.
- 3. Asuhan masa nifas merupakan asuhan yang diberikan pada ibu nifas yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas yang ke tiga (KF3) dan pemberian KB.
- 4. Asuhan bayi baru lahir merupakan asuhan yang diberikan pada bayi saat lahir sampai dengan kunjungan neonatal yang ke tiga (KN3).

## C. Tempat dan Waktu

a. Tempat

Studi kasus ini dilaksanakan di PMB MS Wahyuni yang beralamat di Tempel, Sleman, Yogyakarta dan rumah Ny S Kemloko, Caturharjo, Sleman.

### b. Waktu

Waktu pelaksanaanya pada bulan Januari 2020 sampai bulan April 2020.

## D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir asuhan kebidanan berkesinmbungan adalah Ny. S umur 32 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> dengan HPL tanggal 22 Maret 2020 dengan kehamilan normal di PMB MS Wahyuni Tempel, Sleman.

# E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

- 1. Alat pengumpulan data
  - a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik adalah: tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, thermometer, jam tangan dan dopler, pengukur tinggi badan,handscoon.

Bahan yang digunakan adalah : tisu dan gel.

- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan medik atau status pasien, dan buku KIA.

### 2. Metode Pengumpulan Data

#### a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai secara langsung responden yang akan diteliti, untuk metode ini dapat memberikan hasil secara langsung, dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif, dengan responden yang meliputi daftar periksa atau checklist (Hidayat, 2010). Pada tahap ini penulis akan melakukan wawancara dengan panduan cheklist yang sudah dibuat. Wawancara yang sudah dilakukan yaitu anamnesa data ibu hamil.

### b. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden penelitian untuk mencapai perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Dalam metode ini dapat dilakukan dengan instrumen dengan lembar observasi, panduan pengamatan atau lembar checklist (Hidayat 2010).

Pada tahap ini, penulis akan melakukan kunjungan sebanyak 4 kali untuk ANC, 1 kali INC, 3 kali untuk kunjungan nifas, 3 kali untuk kunjungan neonatus.

## c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaaan fisik merupakan tahap pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Dengan pemeriksaan fisik pada studi kasus dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent (Ambarwati & Sunarsih, 2011). Pemeriksaan fisik yang akan dilakukan mulai dari kepala, mata, telinga, hidung, mulut, leher, dada, payudara, abdomen, genetalia, dan ekstremitas.

### d. Pemeriksaan penunjang

Adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu untuk memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (darah dan urine) serta USG (Ambarwati & Sunarsih, 2011). Data sekunder yang didapatkan dari buku KIA Ny. S terkait dengan hasil pemeriksaan laboratorium pada pemeriksaan darah dan

urine Ny. S pada tanggal 19 Agustus 2019 dengan hasil sebagai berikut: HB 13,8 gr% dan HbsAg (-).

#### e. Studi dokumentasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan mengumpulkan semua catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumendokumen baik resmi ataupun tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medis (Sugiyono, 2010).

Pada tahap pendokumentasian penulis mengambil data berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, sedangkan data sekunder di peroleh dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan data rekam medis dari PMB MS Wahyuni.

# f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah metode dengan pengumpulan data dengan mengumpulkan referensi atau kajian teoritis serta *literatur* ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti. Dan pada tahap ini penulis telah menerapkannya pada BAB II dalam tinjauan teori (Sugiyono, 2010). Dengan ketentuan buku maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal maksimal 5 tahun terakhir.

#### F. Prosedur Studi Kasus

## 1. Tahap persiapan

Untuk dapat melakukan penelitian di PMB MS Wahyuni Sleman Yogyakarta, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB MS
  Wahyuni Sleman Yogyakarta.
- Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasienuntuk studi kasus di PMB MS Wahyunim Sleman, Yogyakarta.
- c. Meminta ketersedianan Responden untuk ikut serta dalam study kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent)

- untuk ANC yang dilakukan 4 kali. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
- d. Melakukan Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir. Setelah melakukan penyusunan BAB I-V kemudian dikonsulkan kepada dosen pembimbing Laporan Tugas Akhir.
- e. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir. Seminar Laporan Tugas Akhir dan setelah melakukan konsultasi dan revis serta mendapat persetujuan dari dosen pembimbing.
- f. Melakukan revisiLaporan Tugas Akhir.

## 2. Tahap pelaksanaan

Bentuk tahap ini dengan melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone* HP atau aplikasi whatsApp pelaksanaan pemantauan:
  - Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil ada keluhan atau mengalami kontraksi
  - Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu waktu ibu hamil datang untuk periksa ke PMB.

### b. Melakukan asuhan

- 1) Asuhan ANC (*Antenatal Care*) dari melakukan pendampingan sebanyak 1 kali, dengan 1 kali kunjungan rumahpada tanggal 14 Februari 2020 dengan rencana asuhan sebagai berikut:
  - a) Kunjungan ANC pertama di lakukan di rumah Ny. S, pada tanggal 14 Februari 2020 pukul 16.00 WIB dengan asuhan yang diberikan pada ibu hamil yaitu :
    - (1) Menanyakan keluhan ibu hamil.
    - (2) Melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan ibu hamil.

- (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, suhu, respirasi, dan nadi.
- (4) Memberikan konseling pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan pada trimester III meliputi sakit punggung, konstipasi, sulit tidur, sering berkemih, bengkak pada kaki yang hilang setelah istirahat dan bagaimana penangananya.
- (5) Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya ibu hamil trimester tiga seperti solusio plasenta, gerakan bayi berkurang, dan keluar air ketuban sebelum waktunya.
- (6) Memberikan konseling kebutuhan dasar ibu hamil
- (7) Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan
- (8) Memberikan konseling tentang P4K
- (9) Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi tablet FE secara rutin.

# 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*)

Pasien melahirkan pada tanggal 01 Maret 2020 di PMB MS Wahyuni Sleman Yogyakarta, penulis tidak dapat mendampingi proses persalinan dikarenakan sedang berada di lokasi KKN, dan pasien menghubungi penulis pada malam hari sehingga tidak memungkinkan penulis untuk melakukan pendampingan persalinan.

- 3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum
  - a) Kunjungan nifas pertama dilakukan di PMB MS
    Wahyuni, pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 10.00 WIB
    dan asuhan yang di berikan yaitu :

- (1) Melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan pada ibu.
- (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu (tekanan darah, suhu, respirasi dan pernafasan).
- (3) Memantau keadaan umum pada ibu
- (4) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu meliputi pemeriksaan payudara untuk memantau pengeluaran ASI, melakukan pemeriksaan pada uterus untuk memastikan kontraksi normal, dan melakukan pemeriksaan pada genetalia untuk memastikan perdarahan dalam batas normal.
- (5) Mengajarkan ibu atau keluarga teknik massase uterus untuk merangsang kontraksi pada uterus.
- (6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup guna memulihkan keadaan setelah melahirkan
- (7) Memberikan KIE tentang personal hygine
- (8) Mengananjurkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas
- (9) Memberikan konseling mengenai teknik menyusui yang baik dan benar.
- (10)Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat yang baik dan benar.
- (11) Memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas.
- (12)Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan ibu dapat datang kapan saja.
- (13)Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya dan mengevaluasi tindakan yang telah di berikan.
- b) Kunjungan nifas kedua dilakukan di PMB MS Wahyuni pada tanggal 07 Maret 2020 pukul 15.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :

- Melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan pada ibu dan menanyakan pada ibu apakah mengalami tanda bahaya nifas.
- (2) Memastikan involusio berjalan dengan baik.
- (3) Memastikan perdarahan berjalan dengan normal.
- (4) Menanyakan pada ibu apakah ada masalah atau penyulit dalam menyusui. Menanyakan pada ibu apakah ada masalah dalam merawat bayinya.
- (5) Memastikan bahwa ibu mendapatkan pemenuhan nutrisi yang cukup dan memberitahu ibu tidak ada makanan pantangan selama masa nifas.
- (6) Melakukan komplementer pijat oksitosin
- (7) Memberikan kesempatan ibu untuk bertanya dan untuk mengevaluasi tindakan yang telah diberikan.
- c) Kunjungan nifas ke tiga dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 14 Februari 2020 pukul 16.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :
  - (1) Melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan pada ibu dan menanyakan pada ibu apakah mengalami tanda bahaya nifas.
  - (2) Memastikan involusio berjalan dengan baik.
  - (3) Memastikan perdarahan berjalan dengan normal.
  - (4) Menanyakan pada ibu apakah ada masalah atau penyulit dalam menyusui.
  - (5) Menanyakan pada ibu apakah ada masalah dalam merawat bayinya.
  - (6) Menanyakan pada ibu pola istirahat.
  - (7) Memastikan bahwa ibu mendapatkan pemenuhan nutrisi yang cukup dan memberitahu ibu tidak ada makanan pantangan selama masa nifas.

- (8) Memberikan ibu kesempatan untuk bertanya dan untuk mengevaluasi tindakan yang telah diberikan.
- d) Kunjungan nifas keempat dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 21 Maret 2020 pada pukul 15.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :
  - (1) Memberikan KIE nutrisi
  - (2) Menganjurkan untuk mempertahankan pola istirahat
  - (3) Memberikan KIE ASI Ekslusif
- e) Kunjungan nifas kelima di lakukan dirumah Ny. S pada tanggal 01 April 2020 pada pukul 14.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu:
  - (1) Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola hygine selama masa nifas
  - (2) Menganjurkan untuk tetap mempertahankan pola istirahat
  - (3) Memberikan KIE tentang KB yang aman di gunakan pada ibu menyusui
  - (4) Menganjurkan pada ibu untuk berdiskusi mengenai kontrasepsi yang akan di gunakan.
- f) Kunjungan nifas keenam dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 11 April 2020 pada pukul 11.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :
  - (1) Mengingatkan pada ibu tentang ASI Ekslusif
  - (2) Memberikan KIE tentang metode kontrasepsi alami sesuai keinginan ibu
  - (3) Mengingatkan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa proses menyusui
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau dari KN1 sampai KN3.

- a) Kunjungan neonatus pertama dilakukan di PMB MS Wahyuni pada tanggal 01 Maret 2020 pada pukul 10.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :
  - (1) Mengajurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan mempertahankan suhu tubuh bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi dengan cara memakaikan topi, memakaikan sarung tangan dan kaki, segera mengganti popok bila bayi BAK dan BAB.
  - (2) Melakukan pemantauan tanda-tanda vital pada bayi meliputi suhu, detak jantung bayi, dan respirasi bayi.
  - (3) Memberikan konseling pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan tidak menjadwal dalam memberikan ASI atau sesuai keinginan bayi.
  - (4) Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi dan tali pusat dengan tetap menjaga agar kering dan terbuka dan menjaga kehangatan serta kebersihan pada bayi.
  - (5) Memberikan KIE pijat bayi dan meminta persetujuan pada ibu untuk diberikan pada kunjungan selanjutnya
  - (6) Memberikan KIE tentang pencegahan infeksi
  - (7) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya guna mencegah terjadinya ikterus pada bayi
  - (8) Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya dan untuk mengevaluasi tindakan yang telah diberikan.
- Kunjungan neonatus kedua dilakukan di PMB MS
  Wahyuni pada tanggal 07 Maret 2020 pada pukul 15.00
  WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :

- (1) Melakukan anamnesa pada ibu dengan menanyakan keluhan yang dialami ibu dalam merawat bayinga.
- (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi suhu, denyut jantung dan respirasi pada bayi.
- (3) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
- (4) Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi.
- (5) Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi.
- (6) Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan bayi dengan selalu menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi.
- (7) Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
- (8) Memberikan KIE tentang imunisasi BCG
- (9) Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya dan mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
- c) Kunjungan ketiga dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 22 Maret 2020 pukul 08.00 WIB dengan asuhan yang diberikan yaitu :
  - (1) Melakukan anamnesa pada ibu dengan menanyakan keluhan yang dialami selama merawat bayinya.
  - (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi.
  - (3) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
  - (4) Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi.
  - (5) Memberikan konseling pada ibu tentang ASI eksklusif.
  - (6) Menganjurkan pada ibu untuk segera membawa bayinya ke tenaga kesehatan apabila bayi sakit

- (7) Menjelaskan pada ibu teknik pijat bayi serta manfaat dari pijat bayi
- (8) Memberikan kesempatan pada ibu untuk bertanya dan untuk mengevaluasi tindakan yang telah diberikan. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan kunjungan lagi saat usia bayi 1 bulan untuk dilakukan imunisasi BCG bila tidak ada keluhan.

## 3. Tahap penyelesaian

Pada tahap ini yang dilakukan dengan studi kasus dengan pengumpulan hasil studi kemudian dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir.

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Alurpikir bidanMenurut Helen Varney menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Mangkuji, 2010).

## 1. Subyektif (S)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah 1 Varney.

## 2. Obyektif (O)

Pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik klien, dan pemeriksaan laboratorium.

## 3. Analisa (A)

Pendokumentasian dari hasil dan interpretasi data subyektif dan data obyektif dalam suatu identifikasi:

- a. Diagnosa masalah
- b. Antisipasi diagnosa/potensi masalah
- c. Perlunyan tindakan segera oleh bidan atau dokter konsultasi dan berkolaborasi, rujukan sebagai langkah II, III dan IV Varney.

## 4. Planning (P)

Pendokumentasian dengan melakukan perencanaan asuhan, dan pelaksanaan asuhan serta evaluasi dari asuhan.