

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode Laporan Tugas Akhir yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang mengumpulkan data untuk menjawab pertanyaan mengenai status terakhir dari subyek.

Jenis Laporan Tugas Akhir deskriptif yang digunakan adalah studi pendahuluan kasus (*case study*), yaitu jenis laporan yang memusatkan diri secara intensif terhadap suatu obyek tertentu, dengan cara mempelajari sebagai suatu kasus. Studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny.L umur 28 tahun multigravida di Klinik Pratama Widuri yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat studi kasus

Studi kasus telah dilaksanakan di Klinik Pratama Widuri Triharjo, Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

Studi kasus ini telah dilakukan mulai bulan Januari sampai dengan bulan April 2020

D. Objek Studi Kasus

Objek dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah seorang ibu hamil yaitu Ny.L umur 28 tahun multigravida yang dilakukan asuhan sejak kehamilan klien berusia 28 minggu.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Data yang menjadi bahan dasar Laporan Tugas Akhir ini berupa data primer dan data sekunder yang diperoleh menggunakan alat dan metode pengumpulan data sebagai berikut;

1. Alat pengumpulan data
 - a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik; tensimeter, stetoskop, *doppler*, thermometer, sarung tangan, dan jam.
 - b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara; pedoman wawancara, alat tulis, alat dokumentasi, dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
 - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi; catatan medis atau status pasien dan buku KIA.
2. Metode pengumpulan data
 - a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diatasi secara bersama-sama (Yusuf, 2014). Wawancara dilakukan pada ibu, suami, keluarga, tenaga kesehatan untuk mengumpulkan berupa data subjektif ibu hamil.
 - b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui pengamatan perilaku pasien, ekspresi wajah (Rukajat, 2018). Tahap pengumpulan data yang dilakukan pada ibu yaitu sejak ANC sampai masa nifas dan BBL tetapi dilihat juga dari lingkungan sekitar disesuaikan dengan keadaan ibu.
 - c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan cara pengumpulan data objektif dari klien, adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan

keadaan umum, *vital sign*, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan penunjang (Yusuf,2014). Pemeriksaan fisik dilakukan pada Ny.L mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*).

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pencatatan informasi yang berhubungan dengan pasien,pengolahan data yang telah didapatkan menjadi sebuah laporan (Syamsunie,2018). Studi dokumentasi berupa tanda tangan persetujuan pasien, tanda tangan pihak Klinik, data sekunder ibu hamil, catatan rekam medik dari Klinik.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahapan yang berbeda, yaitu;

1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan,pemberi asuhan melakukan persiapan diantaranya;

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Widuri.
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus di Klinik Pratama Widuri.
- c. Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus.
- d. Meminta kesediaan klien untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- e. Mengajukan lembar persetujuan (*informed consent*) yang sudah ditandatangani klien kepada bagian Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- f. Memberikan surat permohonan studi pendahuluan kasus dari PPPM ke Klinik Pratama Widuri dengan No. Surat B/183/PPPM/1/2020.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Melakukan asuhan pada klien di klinik untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu ibu hamil resiko tinggi trimester 2 Ny.L umur 28 tahun multigravida
- b. Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 28 minggu dengan hasil sebagai berikut:
 - 1) Kunjungan I yaitu kunjungan rumah pada tanggal 11 Januari 2020 pukul 15.00 WIB
 - 2) Kunjungan II yaitu kunjungan klinik pada tanggal 15 Januari 2020 pukul 14.00 WIB
- c. Melakukan penyusunan proposal LTA, yaitu bab I sampai dengan bab III.
- d. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA yang dilakukan sebelum ujian proposal LTA sebanyak 4 kali.
- e. Melakukan seminar proposal pada tanggal Senin, 06 April 2020
- f. Revisi proposal LTA
- g. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan dan menghubungi via Whatsapp untuk rencana pemantauan.

Rencana pemantauan;

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP klien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi klien langsung,
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi,
- 3) Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Widuri agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik,
- 4) Melakukan pendampingan sebanyak 4 kali, dengan 2 kali pemeriksaan didampingi bidan dan 2 kali pemeriksaan kunjungan rumah.

- h. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan
- 1) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
 - a) Asuhan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali dimulai dari umur kehamilan 24 minggu 2 hari di Klinik Pratama Widuri dan rumah pasien. Kunjungan pertama dilakukan di rumah Ny L, asuhan yang diberikan:
 - (1) Menanyakan keluhan pasien
 - (2) Melakukan pengukuran berat badan
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, suhu, respirasi, dan nadi
 - (4) Memberitahu ibu ketidaknyamanan pada trimester 2
 - (5) Memotivasi ibu untuk tetap semangat menjalani kehamilan
 - b) Kunjungan kedua dilakukan di Klinik Pratama Widuri, asuhan yang diberikan:
 - (1) Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan
 - (2) Melakukan pengukuran berat badan
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital mulai dari tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi
 - (4) Melakukan pemeriksaan fisik head to toe
 - (5) Memberikan konseling tentang nutrisi
 - (6) Memberitahu ibu ketidaknyamanan pada trimester 2
 - c) Kunjungan ketiga dilakukan di rumah Ny.L, asuhan yang diberikan:
 - (1) Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan
 - (2) Melakukan pengukuran berat badan
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - (4) Mengevaluasi tentang pola nutrisi
 - (5) Memberitahu ibu ketidaknyamanan pada trimester 3
 - (6) Memberitahu tanda bahaya kehamilan
 - (7) Menganjurkan untuk mengikuti yoga

- d) Kunjungan keempat dilakukan di Klinik Pratama Widuri, asuhan yang diberikan:
- (1) Menanyakan kepada ibu apakah ada keluhan
 - (2) Melakukan pengukuran berat badan
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - (4) Melakukan pemeriksaan head to toe
 - (5) Memberikan konseling nutrisi
 - (6) Menganjurkan untuk melakukan aktivitas ringan
 - (7) Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan
 - (8) Memberikan konseling tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
- 2) Asuhan *Intranatal Care* (INC)
- a) Pendampingan kala I, asuhan sebagai berikut:
 - (1) Memberikan ibu makan dan minum untuk tenaga
 - (2) Memberikan motivasi dan dukungan
 - (3) Melakukan observasi DJJ, kontraksi dan nadi setiap 30 menit dan observasi tekanan darah, suhu, pembukaan, urine setiap 4 jam sekali
 - (4) Memberikan asuhan komplementer terapi refleksiologi dan akupresuru untuk mengurangi rasa kecemasan pada ibu dalam menghadapi persalinan
 - b) kala II, asuhan yang diberikan yaitu mendampingi ibu saat persalinan
 - c) Pendampingan kala III, asuhan yang diberikan yaitu mendampingi ibu saat melahirkan bayi dan plasenta
 - d) Pendampingan kala IV, asuhan yang diberikan yaitu memantau keadaan ibu, perdarahan, kontraksi, tekanan darah, nadi, suhu, dan tinggi fundus uteri selama 2 jam pertama yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.

- 3) Asuhan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan mulai selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum atau melakukan KF3
- a) Kunjungan KF 1, asuhan yang diberikan sebagai berikut:
 - (1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - (2) Memeriksa kontraksi, tinggi fundus uteri, dan jumlah perdarahan
 - (3) Memberikan konseling ASI Eksklusif
 - (4) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar
 - (5) Memberitahu ibu perawatan tali pusar
 - (6) Memberikan konseling nutrisi
 - (7) Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan cara perawatan bayi baru lahir
 - b) Kunjungan KF 2, asuhan yang diberikan sebagai berikut
 - (1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - (2) Memeriksa kontraksi, tinggi fundus uteri, dan lochea
 - (3) Melakukan konseling tentang nutrisi selama masa nifas
 - (4) Memberikan konseling untuk istirahat yang cukup
 - (5) Memberitahu ibu cara personal hygiene
 - (6) Memberikan konseling tentang keluarga berencana
 - c) Kunjungan KF3, asuhan yang diberikan sebagai berikut
 - (1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - (2) Memeriksa kontraksi, tinggi fundus uteri, dan lochea
 - (3) Memberikan konseling tentang keluarga berencana
 - (4) Memberikan pijat oksitosin
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3

- a) Kunjungan KN 1, asuhan yang diberikan sebagai berikut
 - (1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik
 - (2) Melakukan pencegahan hipotermi
 - (3) Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat
 - (4) Memberikan konseling Hb 0
 - b) Kunjungan KN 2, asuhan yang diberikan sebagai berikut
 - (1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
 - (2) Memberikan konseling untuk sering menyusui bayinya
 - (3) Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi
 - c) Kunjungan KN 3, asuhan yang diberikan sebagai berikut
 - (1) Memberikan konseling tentang imunisasi BCG dan jadwal imunisasi
 - (2) Memberikan terapi pijat bayi
- 5) Asuhan Keluarga Berencana (KB)
- a) Memberikan konseling tentang pentingnya KB
 - b) Memberikan konseling KB yang baik untuk ibu
 - c) Mendampingi ibu dalam melakukan asuhan KB

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan hasil dalam bentuk LTA dan dilanjutkan dengan ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada hari Senin, 21 September 2020.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney, alur pikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan

oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.

1. Subjektif (S)

Pendokumentaian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien (langkah I Varney) meliputi identitas, keluhan, menstruasi, kehamilan yang lalu, persalinan yang lalu, kebutuhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2. Obyektif (O)

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (langkah I Varney) meliputi hasil pemeriksaan pasien.

3. Analisis (A)

Hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif meliputi diagnosis masalah,antisipasi diagnosa/masalah potensial, dan tindakan segera (langkah II, III, IV Varney).

4. Penatalaksanaan (P)

Pendokumentasian adalah tindakan dan evaluasi perencanaan pada penatalaksanaan dilakukan berdasarkan analisis (langkah V, VI, VII Varney) meliputi tindakan yang akan dilakukan serta evaluasi kegiatan apabila telah dilakukan (Yulifah dan Surachmindari, 2013).