

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis desain laporan tugas akhir merupakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas yang merupakan metode penelitian deskriptif, jenis penelitian deskriptif yang menggunakan yaitu studi penelaahan kasus (*Case Study*) adalah cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang yang disertai dengan faktor yang mempengaruhi, kejadian yang dimunculkan dan dilakukan tindakan (Bungin, 2017).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

1. Asuhan Kehamilan yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil usia 28 minggu 6 hari dengan 4 kali asuhan.
2. Asuhan Persalinan yaitu asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan Bayi Baru Lahir yaitu memberikan asuhan dan perawatan dari bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus (KN3).
4. Asuhan Nifas yaitu asuhan kebidanan yang diberikan dimulai dari observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF3).

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta dan di rumah Ny.A

2. Waktu

Penatalaksanaan studi kasus pada bulan Maret sampai dengan Mei 2020

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam melakukan laporan tugas akhir (LTA) yaitu Ny. A umur 31 tahun usia kehamilan 28 minggu 6 hari di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, termometer, jam dan sarung tangan.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara format Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas Dan Bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medik, status pasien serta buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Metode wawancara

Metode wawancara adalah salah satu metode untuk mengumpulkan data yang menggunakan komunikasi dengan pasien dan keluarga secara lisan yang bertemu langsung dengan pasien dan keluarga tersebut untuk mendapat mengetahui keluhan dan masalahnya yang dialami klien (Notoatmodjo, 2012).

Wawancara yang dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu yang meliputi biodata ibu, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sekarang, dan menanyakan keluhan yang dialami selama masa kehamilan, bersali, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Metode observasi

Observasi merupakan pengumpulan data melalui indera penglihatan (prilaku pasien, ekspresi wajah, bau, tingkah laku pasien) yang dilanjutkan dengan adanya pengamatan

(Notoatmodjo, 2012). Observasi yang telah dilakukan yaitu observasi kunjungan ANC, observasi dengan buku KIA, observasi keadaan umum, observasi psikologis dan lingkungan sekitar rumah.

c. Pemeriksaan fisik

Merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien secara head to toe dengan teknik inspeksi, palpasi, dan perkusi. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang terbukti dari *informed consent*

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah suatu pemeriksaan medis meliputi pemeriksaan laboratorium dan USG yang dilakukan atas indikasi yang berguna untuk memperoleh keterangan lebih lengkap dan untuk membantu menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013). Pemeriksaan penunjang pada Ny.A yaitu pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG.

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar dan karya monumental dari seseorang. Studi dokumentasi adalah pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dan pada dasarnya dokumentasi digunakan untuk memperkuat penelitian kualitatif agar dapat lebih dipercaya (Sugiyono, 2013). Dokumentasi yang diambil yaitu catatan dari buku KIA, rekam medis, patograf, dan melakukan wawancara.

f. Studi pustaka

Studi pustaka merupakan kajian teoritis, referensi dan literature ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai serta norma yang berkembang pada situasi social yang diteliti (Sugiyono, 2013).

Penulis telah melakukan pengkajian diberbagai buku panduan tentang kehamilan, persalinan nifas serta BBL dan KB. Berdasarkan buku-buku yang ada penulis mengaplikasikan selama melakukan penelitian.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan ada tiga tahap yaitu :

1. Tahap persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Kalasan Sri Lestari Sleman Yogyakarta
- b. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta
- c. Meminta kesedian responden untuk ikut serta dalam program studi kasus untuk mendatangi lembar persetujuan (*informed consent*)
- d. Meminta surat balasan kepada PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta
- e. Mengajukan surat ijin kepada prodi (D-3) untuk pencarian pasien untuk studi kasus
- f. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- g. Melakukan asuhan pada pasien dilapangan untuk menentukan subyektif yang menjadi responden dalam studi kasus, seperti Ny.A umur 31 tahun G2P1A0AH1 uk 27 minggu di PMB Sri Lestari Kalasan Sleman Yogyakarta
- h. Melakukan penyusunan LTA
- i. Bimbingan dan konsultasi LTA
- j. Melakukan seminar LTA
- k. Revisi LTA

2. Tahap pelaksanaan

- a. Memantau keadaan pasien dengan cara kunjungan rumah, ANC di PMB Sri Lestari atau menghubungi via HP

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta no HP pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
 - 2) Meminta kesediaan ibu hamil untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu mengalami kontraksi atau keluhan
 - 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB.
- b. Asuhan kebidanan komprehensif
- Asuhan ANC (*Antenstsl Care*) dari yang direncanakan 4 kali. Namun Ny. A mengalami persalinan lebih awal jadi hanya bisa memberikan ANC 3 kali. Asuhan yang diberikan saat ANC yaitu:
- 1) Asuhan ANC pertama (Tanggal 10 Maret 2020 di Rumah Ny. A)
 - a) Melakukan pemeriksaan fisik kepada Ny. A
 - b) Memberikan KIE nutrisi selama hamil
 - c) Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III
 - d) Memberikan KIE tanda bahaya TM III
 - e) Memberikan KIE perawatan payudara
 - f) Memebrikan komplementer buah naga
 - 2) Asuhan ANC kedua (Tanggal 17 Maret 2020 di PMB Sri Lestari)
 - a) Melakukan pengkajin dan pemantauan keadaan ibu selama kehamilan kemungkinan adanya komplikasi dengan 10T
 - b) Memberikan KIE senam kegel
 - c) Memberikan ketidaknyaman TM III
 - d) Memberikan tanda bahaya TM III

3) Asuhan ANC ketiga (Tanggal 31 Maret 2020 di rumah Ny. A)

- 1) Memberikan KIE perawatan payudara persiapan menyusui
- 2) Mengajarkan ibu jalan-jalan pagi
- 3) Memberikan KIE P4K
- 4) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan

c. Asuhan INC (*Internal Care*)

Asuhan persalinan penulis hanya mendampingi dari kala III sampai dengan kala IV tetapi proses persalinan dilakukan dari kala I sampai kala IV sesuai dengan 58 langkah asuhan persalinan normal (APN), kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan pada saat proses persalinan Tanggal 02 April 2020 di PMB Sri Lestari yaitu:

- 1) Melakukan pendampingan pasien pada saat kala III yaitu melakukan manajemen kala III meliputi suntik oksitosin 10 *intra unit*, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta dan membantu pengeluaran plasenta
- 2) Melakukan pendampingan pada proses persalinan kala IV yaitu membersihkan ibu dan membantu memakaikan pakaian ibu yang bersih, melakukan pemantauan post partum selama 2 jam pertama setelah persalinan, memberikan asupan nutrisi kepada ibu.

d. Asuhan PNC (*Postnatal Care*)

Asuhan dilakukan selama kala IV sampai KF3 dan dilanjutkan dengan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang akan diberikan

- 1) Kunjungan Nifas (KF I) Tanggal 03 April 2020 di PMB Sri Lestari
 - a) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik
 - b) Melakukan pemantauan perdarahan pada masa nifas dan keadaan umum ibu
 - c) Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand
 - d) Memberikan KIE teknik menyusui yang benar
 - e) Memberikan KIE tanda bahaya pada masa nifas
 - f) Memberikan KIE nutrisi selama masa nifas
 - g) Memberikan KIE cara personal hygiene yang benar
 - h) Memberikan KIE pijat oksitosin pada Ny. A
- 2) Kunjungan Nifas (KF II) Tanggal 05 April 2020 di PMB Sri Lestari
 - a) Melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya dan komplikasi pada masa nifas
 - b) Memberikan KIE nutrisi pada masa nifas
 - c) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - d) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan penuh
 - e) Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya
 - f) Memberikan KIE tentang cara perawatan payudara
- 3) Kunjungan Nifas (KF III) Tanggal 11 Mei 2020 melalui Via Whatsapp
 - a) Melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya dan komplikasi pada masa nifas
 - b) Memberikan Konseling KB
- e. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Asuhan yang diberikan sejak bayi baru lahir sampai KN 3 dan dilanjutkan dengan melakukan pendokumentasian SOAP.

 - 1) Kunjungan Neonatus (KN I) Tanggal 03 April 2020 di PMB Sri Lestari.

- a) Melakukan pemeriksaan fisik
 - b) Memberikan Vit K
 - c) Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir
 - d) Memberikan KIE ASI Eksklusif
 - e) Melakukan perawatan tali pusat
 - f) Memberikan HB-0
 - g) Menjaga kehangatan bayi
 - h) Mengajarkan ibu cara menandikan bayi
 - i) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya
- 2) Kunjungan Neonatus (KN 2) Tanggal 05 April 2020 di PMB Sri Lestari.
- a) Melakukan pengkajian tanda bahaya pada bayi baru lahir
 - b) Memberikan KIE ASI Eksklusif
 - c) Mengajari ibu cara menyusui yang benar
 - d) Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand
 - e) Memberikan KIE tentang pijat bayi
 - f) Menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG tanggal 21 April 2020
- 3) Kunjungan Neonatus (KN 3) Tanggal 21 April 2020 melalui Via Whatsapp.
- a) Melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya bayi baru lahir
 - b) Memberikan konseling agar tetap menjemur bayi
 - c) Memberikan KIE tentang imunisasi BCG pada bayi
 - d) Memberikan KIE cara menyendawakan bayi

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian yaitu tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan serta merekomendasikan sara, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika dokumentasi kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

a. S (Data Subyektif)

Berisi tentang pengumpulan data pasien dengan anamnesa, data diperoleh dari keluhan, riwayat pasien, pola pemenuhan nutrisi, sebelum hamil dan saat hamil, pola aktifitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data prikososial, spiritual dan ekonomi serta lingkungan yang mempengaruhi (hewan dan rumah)

b. O (Data Obyektif)

Berisi data fokus yaitu pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium, dan uji diagnosis lainnya.

c. A (Data Analisis)

Berisi tentang analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan data obyektif.

d. P (Data Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal yaitu perencanaan asuhan penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.