

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam penulisan tugas akhir ini adalah metode deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah penelaahan kasus (*Case Study*), yaitu dengan meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan (Notoatmodjo, 2010).

Penulis dalam laporan tugas akhir ini akan melakukan telaah kasus pada Ny. N mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana (KB).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki 4 komponen asuhan, yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Definisi masing-masing asuhan antara lain sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil usia kehamilan 28⁺⁵ minggu.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan pada masa nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas, dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan masa nifas ketiga (KF₃) yaitu pada hari 1 sampai 42 hari setelah melahirkan.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir: memberi asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan memberikan perawatan bayi dari lahir sampai KN₃.

C. Lokasi dan Waktu Studi Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilaksanakan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman dan rumah Ny. N Joholanan, Sindumartani.

2. Waktu Pelaksanaan

Studi kasus dimulai pada bulan Januari 2020 sampai dengan bulan Mei 2020.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam laporan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny. N umur 27 tahun multigravida usia kehamilan 28⁺⁵ minggu diikuti mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga nifas dan keluarga berencana di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.

E. Alat dan metode pengumpulan data

1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensi meter, stetoskop, *doppler*, timbangan berat badan, *termometer*, dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan wawancara: format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data. Wawancara sendiri dapat dikatakan sebagai proses tanya jawab secara langsung dengan cara bertatap muka (*face to face*) atau berkomunikasi langsung dengan responden (Yusuf, Muri. 2017).

Penulis akan melakukan wawancara pada klien dan keluarga secara langsung di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman mengenai riwayat menstruasi klien (siklus teratur, lama haid 7 hari dan HPHT 26-06-2019), riwayat obstetric G3P3A0Ah1, riwayat ANC (buku KIA), pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, pola aktivitas, pola istirahat, serta riwayat kesehatan klien dan keluarga. Data wawancara dalam laporan tugas akhir ini adalah data primer.

b. Observasi

Teknik pengamatan atau observasi adalah teknik yang digunakan untuk menilai sesuatu melalui pengamatan secara langsung, saksama, dan sistematis untuk melihat perubahan-perubahan atau hal-hal yang diteliti (Rukajat, Ajat. 2018). Penulis melakukan observasi sekaligus dengan pengambilan data mengenai kondisi lingkungan, sosial, dan ekonomi Ny. N dan keluarga. Hasil yang didapatkan yaitu Ny. N tinggal bersama seorang perokok aktif yaitu suami dari Ny. N, kondisi sosial dan ekonomi pasien baik.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan komponen pengkajian kesehatan yang bersifat objektif yang dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan pada tubuh klien dengan melihat keadaan tubuh klien (inspeksi), meraba suatu sistem atau organ tubuh yang akan diperiksa (palpasi), mengetuk suatu sistem atau organ yang diperiksa (perkusi), dan mendengar (auskultasi) dengan menggunakan stetoskop (Abrori & Qurbaniah, 2017).

Metode yang digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Peneliti melakukan pemeriksaan kepada Ny. N mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dengan melakukan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki dengan batasan tidak melakukan pemeriksaan pada abdomen, genetalia, dan payudara serta melakukan pemeriksaan fisik pada bayinya saat lahir.

d. Studi dokumentasi

Penulis menggunakan data status buku KIA, register pasien, foto kegiatan saat kunjungan ANC dan buku laporan persalinan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.

e. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu mengambil dari buku *literature* guna memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung penjelasan studi kasus. Studi pustaka yang digunakan berasal dari buku dan jurnal.

F. Prosedur laporan tugas akhir

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap, yaitu sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman, meliputi data-data yang ada di PMB seperti jumlah cakupan K1 dan K4, buku register kehamilan, dan persalinan.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan pada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih dengan melihat data pasien melalui buku register. Penulis memilih Ny. N 27 tahun G3P3A0Ah1 UK 28⁺⁵ minggu di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 18 Januari 2020
- f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari TM III pada usia kehamilan 35⁺⁶ minggu. HPM: 26 Juni 2019 HPL: 02 April 2020
- g. Melakukan penyusunan proposal LTA
- h. Melakukan bimbingan dan konsultasi proposal LTA
- i. Melakukan seminar
- j. Revisi proposal LTA

2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan berisikan hal-hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis dan asuhan kebidanan. Tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif yaitu:

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *handphone* (Hp). Melakukan pemantauan sebagai berikut:
 - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien agar sewaktu-waktu dapat menghubungi pasien.
 - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa apabila sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi.
 - 3) Melakukan kontrak dengan PMB untuk menghubungi mahasiswa apabila pasien datang ke klinik.
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) Asuhan ANC (antenatal care) dilakukan mulai dari usia kehamilan 28⁺⁵ minggu. Asuhan yang akan diberikan sebanyak 4 kali yaitu 2 kali kunjungan bidan dan 2 kali kunjungan rumah.
 - a) Kunjungan pertama dilakukan dirumah Ny. N yang beralamat di Pandeyan, Joholanang, Sindumartani pada tanggal 04 Maret 2020 untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah, timbang BB, pemeriksaan fisik (kecuali daerah genetalia, abdomen dan payudara) dan memberikan konseling ketidaknyamanan ibu hamil trimester III.
 - b) Kunjungan kedua dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan pada tanggal 11 Maret 2020 untuk melakukan ANC pada Ny. N dan memberikan konseling tentang tanda-tanda persainan dan P4K.
 - c) Kunjungan ketiga dilakukan dirumah Ny. N yang beralamat di Pandeyan, Joholanan, Sindumartani pada tanggal 19 Maret 2020 untuk pemeriksaan tekanan darah, timbang BB, pemeriksaan fisik (kecuali daerah genetalia, abdomen dan payudara), serta menanyakan apakah ada keluhan-keluhan yang dirasakan, dan

memberikan konseling pada ibu sesuai dengan hasil pemeriksaan dan menanyakan kembali mengenai persiapan persalinan.

- d) Kunjungan keempat dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan pada tanggal 25 Maret 2020 untuk melakukan melakukan ANC pada Ny. N dan mengajarkan pijat oksitosin.
- 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang dilakukan saat INC meliputi:
- a) Mendampingi dan memberikan dukungan pada ibu dari kala I sampai kala IV
 - b) Memberikan ibu makan dan minum saat tidak terjadi kontraksi
 - c) Melakukan observasi dari kala I sampai kala IV
 - d) Memberikan asuhan komplementer berupa aroma terapi lavender untuk mengurangi rasa nyeri saat kala I.
 - e) Melakukan pencatatan hasil observasi pada partograf untuk mengetahui perkembangan ibu yang terdiri dari pemeriksaan tekanan darah, kontraksi, pembukaan, suhu, nutrisi dan perdarahan pada Ny. N
 - f) Membantu ibu saat persalinan
 - g) Melakukan observasi kala IV berupa cek kontraksi dan perdarahan yang keluar.
- 3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari pemantauan kala IV sampai KF3 dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang dilakukan saat PNC:
- a) Kunjungan KF1 dilakukan dilakukan di rumah Ny. N yang beralamat di Pandeyan, Joholanang, Sindumartani yaitu dengan mengobservasi keadaan ibu, mengukur tekanan darah, memeriksa kontraksi dan tinggi fundus uteri serta *bounding attachment* antara ibu dan bayi, serta memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin.

- b) Kunjungan KF2 dilakukan di rumah Ny. N yaitu dengan melakukan pengawasan penyulit-penyulit masa nifas dan mengevaluasi asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang telah diberikan mengukur tekanan darah pada ibu dan memberikan konseling pada ibu.
 - c) Kunjungan KF3 dilakukan di rumah Ny. N yang beralamat di Pandeyan, Joholanang, Sindumartani yaitu dengan melakukan pengawasan penyulit-penyulit masa nifas dan memastikan alat kontrasepsi yang akan digunakan.
- 4) Kunjungan neonatus dilakukan sampai KN3
- a) KN1 memberikan asuhan kebidanan berupa pencegahan hipotermi, pemberian ASI, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, dan konseling imunisasi.
 - b) KN2 memberikan asuhan kebidanan berupa perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi, deteksi dini tanda bahaya, pencegahan hipotermi, pemberian ASI dan perawatan BBL di rumah.
 - c) KN3 memberikan asuhan kebidanan berupa kebersihan bayi, pemberian ASI, dan perawatan BBL, serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi.
3. Tahap penyelesaian
- Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau sistematika dokumentasi kebidanan dapat diterapkan dalam bentuk SOAP, yaitu sebagai berikut:

1. Data Subjektif (S)

Berisi tentang data yang diperoleh dari klien melalui anamnesa (wawancara). Data diperoleh dari keluhan klien, riwayat klien, pola pemenuhan kebutuhan nutrisi sebelum dan sesudah hamil, pola aktivitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh seperti keadaan sekitar rumah.

2. Data Objektif (O)

Berisi data dari hasil observasi melalui pemeriksaan umum, fisik dan penunjang. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratorium.

3. Analisis (A)

Berisikan analisa yang didasarkan pada data subyektif dan obyektif.

4. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan yaitu mencatat seluruh hasil perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dalam pemberian asuhan.