

BAB III

METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Dalam melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan ini, menggunakan metode penelitian deskriptif dimana metode ini dilakukan dengan mengobservasi objek selanjutnya hasilnya diuraikan guna membuat suatu penyanderaan (deskripsi) dan menggambarkan mengenai keadaan atau kejadian secara obyektif dari obyek penelitian (Syahza, 2021).

Jenis penelitian yang digunakan dalam metode penelitian deskriptif ini adalah studi kasus (*case study*). Studi kasus memberikan kerangka pada setiap tahap prosesnya, meliputi menentukan tema, subjek penelitian, tempat, metode yang akurat, teknik pengumpulan, menganalisis hasil data yang di peroleh dari subjek penelitian, membuat kesimpulan dan laporan sesuai keadaan obyek penelitian secara faktual (Hidayat, 2019).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan berkesinambungan ini terdiri atas 4 bagian asuhan yakni asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pasca salin, dan asuhan neonatus. Adapun uraian oprasional dari setiap asuhan dibawah ini:

- a. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil mulai dari trimester III UK 37⁺⁵ minggu. Pada kasus ini, pasien bernama Ny.S umur 23 tahun dengan memberikan pendampingan ANC.
- b. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari pemantauan kala I sampai pemantauan 2 jam kala IV.
- c. Asuhan pasca salin: Asuhan kebidanan pasca salin di mulai dari 2 jam setelah observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke-4.
- d. Asuhan neonatus: Asuhan neonatus dilakukan pada saat setelah lahir sampai dengan kunjungan neonatus ke-3.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat

Asuhan berkesinambungan ini dilaksanakan di PMB Umu Hani Bantul dan rumah pasien di Bangmalang RT 06, Sewon, Bantul.

2. Waktu

Studi kasus dalam asuhan berkesinambungan ini dilaksanakan mulai bulan Februari hingga Juni 2022.

D. Subyek Laporan Tugas Akhir

Subjek dalam asuhan kebidanan berkesinambungan pada Laporan Tugas Akhir adalah Ny.S umur 23 tahun Primipara HPL 08 Maret 2022 yang diberikan asuhan sampai dengan pasca salin selesai di PMB Umu Hani dan di rumah pasien, Bangmalang RT 06, Sewon, Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Wawancara, menggunakan alat diantaranya format asuhan kebidanan pelayanan pada kehamilan, persalinan, pasca salin, dan neonatus.
- b. Observasi dan pemeriksaan fisik, menggunakan alat diantaranya sphygmomanometer, stetoskop, timbangan, doppler, termometer, jam, hammer, dan handschoon.
- c. Dokumentasi, menggunakan alat yaitu buku KIA dan catatan medik.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara ialah interaksi dalam memberikan dan menerima informasi atau ide antara dua orang mengenai suatu topik dengan kegiatan tanya jawab guna menilai keadaan seseorang baik langsung maupun via telepon (Setyawan, 2013). Jawaban dan tindakan subyek penelitian yang menjadi sumber utama akan dirangkum sendiri oleh penulis. Hasil luaran kegiatan wawancara dapat berupa tulisan, rekaman, ataupun foto dari hasil bertanya dengan subyek penelitian.

Wawancara pada pasien dalam asuhan kebidanan ini bertujuan untuk memperoleh data subjektif pada ibu hamil diantaranya biodata, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat obstetrik, riwayat kesehatan, riwayat KB, pemenuhan kebutuhan keseharian, dan riwayat psikologi.

Pada tanggal 21 Februari 2022 penulis melakukan wawancara dalam pengkajian ibu hamil Ny.S di PMB Umu Hani dengan menanyakan biodata diri dan suami, HPHT, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu, riwayat KB, riwayat ANC, pola pemenuhan kebutuhan keseharian, dan riwayat psikologi.

b. Observasi

Observasi adalah kegiatan meninjau langsung terhadap subyek penelitian mengenai hal-hal yang diperlukan dalam penelitian (Setyawan, 2013).

Pada tanggal 21 Februari 2022 penulis melakukan observasi pada saat ibu hamil Ny.S melakukan kunjungan ANC dengan pengkajian mengenai kondisi psikososial diantaranya penerimaan ibu terhadap kehamilan, dukungan, dan hubungan pasien dengan keluarga.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan kegiatan guna memperoleh data objektif yang memerlukan peralatan tertentu sesuai kebutuhan. Pemeriksaannya yaitu pemeriksaan fisik *head to toe*.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan secara lebih lengkap atau atas indikasi tertentu. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan haemoglobin dan swab antigen.

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu informasi berupa dokumen tertulis resmi ataupun tidak misalnya laporan (Setyawan, 2013). Pada

asuhan kebidanan berkesinambungan ini, dokumentasi berupa foto ketika melakukan pendampingan dan memberikan asuhan kebidanan, catatan rekam medis, dan buku KIA.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan bersumber pada informasi dari literature seperti buku, jurnal, atau media informasi terpercaya lain yang dapat memperluas pengetahuan ilmiah sehingga menunjang dalam pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu dibawah ini:

1. Tahap persiapan

Sebelum memberikan asuhan secara langsung dilahan, penulis mempersiapkan hal sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi lahan dan pengambilan kasus di PMB Umu Hani Kasongan, Bantul, Yogyakarta pada tanggal 21 Februari 2022.
- b. Mengajukan surat izin penelitian untuk melaksanakan asuhan kepada bagian PPPM Unjaya pada tanggal 21 Maret 2022 dan mengurus *ethical clarence* pada 11 Mei 2022.
- c. Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan pada tanggal 21 Februari 2022 untuk menentukan subyek dalam studi kasus. Sesudah pengkajian, pemilihan subjek oleh penulis yaitu Ny.S umur 23 tahun G1P0A0 UK 37⁺⁵ minggu dikarenakan HPL tanggal 8 Maret 2022 dan ibu mengalami KEK dengan LILA 22 cm.
- d. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed concent*) pada tanggal 28 Februari 2022.
- e. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.
- f. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA dengan dosen pembimbing secara *online* maupun tatap muka langsung.
- g. Melakukan validasi pasien LTA pada tanggal 14 Maret 2022.

2. Tahap pelaksanaan

Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada pasien, meliputi:

- a. ANC dilaksanakan 2 kali pada TM III;
 - 1) ANC pertama tanggal 21 Februari 2022 pukul 17.15 WIB di PMB Umu Hani.
 - 2) ANC kedua tanggal 28 Februari 2022 pukul 17.00 WIB di PMB Umu Hani.
- b. Asuhan *Intenatal Care* (INC) dilaksanakan di PMB Umu Hani dengan APN pada hari Minggu tanggal 7 Maret 2022.
 - 1) Kala I, ibu datang pukul 05.15 WIB, lama kala I yakni 4 jam 15 menit, pembukaan lengkap pukul 05.15 WIB.
 - 2) Kala II, lama 35 menit yang dilaksanakan sampai dengan bayi lahir pukul 05.50 WIB.
 - 3) Kala III, lama 5 menit yang dilaksanakan sampai dengan plasenta lahir pukul 05.55 WIB.
 - 4) Kala IV, pemantauan 2 jam sampai dengan ibu pindah ke ruang nifas pada pukul 08.10 WIB
- c. Asuhan *Postnatal Care* (PNC) dilaksanakan mulai dari sesuai observasi 2 jam kala IV sampai dengan 42 hari pasca salin.
 - 1) KF 1 dilaksanakan pada hari pertama nifas tanggal 8 Maret 2022 pukul 10.00 WIB di PMB Umu Hani.
 - 2) KF 2 dilaksanakan pada hari ke-7 post partum tanggal 14 Maret 2022, pukul 09.00 WIB di PMB Umu Hani.
 - 3) KF 3 dilaksanakan pada hari ke-11 post partum tanggal 18 Maret 2022 pukul 09.00 WIB di PMB Umu Hani.
 - 4) KF 4 dilaksanakan pada hari ke-30 post partum tanggal 7 April 2022 pukul 14.15 WIB dirumah pasien.
- d. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada BBL dilaksanakan mulai dari 0 sampai dengan 28 hari:

 - 1) Setelah lahir pada tanggal 7 Maret 2022 pukul 07.00 WIB.
 - 2) KN 1 dilaksanakan pada hari pertama Neonatus tanggal 8 Maret

2022 pukul 07.00 WIB di PMB Umu Hani.

3) KN 2 dilaksanakan pada hari ke-7 Neonatus tanggal 14 Maret 2022, pukul 10.00 WIB di PMB Umu Hani.

4) KN 3 dilaksanakan pada hari ke-11 Neonatus tanggal 18 Maret 2022 pukul 09.30 WIB di PMB Umu Hani.

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaiannya yaitu penyusunan laporan hasil dan kemudian melakukan seminar Laporan Tugas Akhir.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian asuhan kebidanan memakai metode SOAP (Handayani, Sih Rini. & Utami, 2017), yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Data subjektif mencakup informasi dan masalah yang diutarakan pasien. Gerakan non verbal pasien seperti ekspresi dinilai sebagai kutipan langsung yang akan dihubungkan dengan diagnosa. Pengumpulan data dengan anamnesa meliputi keluhan, riwayat kesehatan, pola pemenuhan nutrisi, pola aktivitas sehari-hari, riwayat psikososial dan spiritual.

2. O (Data Objektif)

Data obyektif berhubungan dengan hasil pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (laboratorium) yang dapat menunjukkan fakta klinis pada kesehatan terkait diagnosa pasien. Notulensi medis dan keterangan dari keluarga dapat juga sebagai data tambahan.

3. A (Analisa)

Analisa ialah interpretasi dari hasil analisis data subjektif dan data objektif yang mencakup diagnosa, masalah, dan kebutuhan pasien.

4. P (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan didasarkan dari hasil analisa dan intrepretasi data untuk mengupayakan terwujudnya kondisi secara optimal serta meningkatkan kesejahteraan pasien dimana mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dalam batas waktu tertentu.