

### **BAB III**

## **METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

#### **A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Jenis desain laporan tugas akhir yaitu menggunakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang merupakan metode penelitian deskriptif, jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi kasus (*Case Study*) merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang tertentu yang disertai dengan factor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan (Dantes, 2012). Pada Laporan Tugas Akhir ini penulis melakukan studi kasus pada Ny. L di PMB berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil trimester III mulai usia kehamilan 30<sup>+2</sup> minggu, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 30<sup>+2</sup> minggu.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan observasi kala IV.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke tiga (KF3).
4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan yang diberikan sejak kelahiran bayi sampai dengan KN3

### **C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan**

1. Tempat studi kasus akan dilaksanakan di PMB Emi Narimawati, Bantul
2. waktu pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari sampai dengan Juli 2019

### **D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek yang digunakan dalam melakukan Laporan Tugas Akhir yaitu Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. L umur 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 30<sup>+2</sup> minggu di ikuti mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir hingga nifas di PMB Emi Narimawati Bantul Yogyakarta

### **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

1. Alat pengumpulan data
  - a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu: tensi meter, stetoskop, timbang berat badan, metline, 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 medic atau status pasien, buku KIA.

#### **2. Metode pengumpulan data**

##### **a. Wawancara**

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapat informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview demham responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Sugiono, 2011). Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibuhamil, bersalin, nifas dan BBL yang meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi,

riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan kegiatan (Sugiono, 2013). Tahap observasi dilakukan pemantauan saat ibu melakukan ANC sampai dengan ibu mengalami masa nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* (Saifudin, 2008). Dari hasil pemeriksaan didapatkan semuanya dalam kondisi normal. Semua pemeriksaan dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium dan *Ultrasonography* (Saifudin, 2008). Dalam kasus ini penulis mengobservasi pemeriksaan *Ultrasonography* yang dilakukan oleh dokter obgyn dan mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan USG

e. Studi dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medik dan lain sebagainya (Notoatmojo, 2012). Dalam studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga dan catatan medis dari BPM, buku KIA dan hasil USG pasien dan foto kegiatan saat melakukan kunjungan rumah maupun pada saat pemeriksaan di BPM.

f. Studi pustaka

Merupakan usaha yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan berbagai informasi, sesuai dengan topic yang sedang diteliti yaitu dengan cara menggali berbagai informasi yang bersumber dari buku-buku ilmiah, laporan penelitian, karangan-karangan ilmiah tesis dan disertasi, peraturan-paraturan dan sumber lainnya baik secara tertulis maupun dari media elektronik (Ftriyanti, 2016). Studi kepustakaan dilakukan oleh setiap peneliti dengan tujuan utama yaitu mencari dasar pijakan atau pondasi untuk memperoleh dan membangun landasan teori, kerangka berpikir, dan menentukan dugaan sementara (Kartikaningrum, 2015). Dalam studi kasus ini penulis menggunakan referensi buku 5 tahun terakhir, jurnal dan data Dinas Kesehatan maupun data WHO

## F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan dilakukannya ujian proposal LTA. Sebelum melakukan penelitian di lapangan, penulis melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA)
- e. Menyampaikan tembusan perizinan pengambilan kasus kepada Ka. Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul, Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul, dan PMB Emi Narimawati Bantul.
- f. Melakukan studi pendahuluan di PMB Emi Narimawati Bantul

- g. Menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. L umur 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 30<sup>+2</sup> minggu di PMB Emi narimawati Bantul
  - h. Meminta persetujuan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pada tanggal 31 januari 2019
  - i. Melakukan ANC 3 kali yang dimulai dari usia 30<sup>+2</sup> minggu dengan hasil sebagai berikut:
    - 1) Kunjungan pertama ANC dilakukan di Rumah Ny. L pada tanggal 4 Februari 2019 pukul 13.23 WIB
    - 2) Kunjungan ANC kedua dilakukan di PMB Emi Narimawati Bantul pada tanggal 4 Maret 2019 pukul 16.00 WIB.
    - 3) Kunjungan ANC ketiga dilakukan di Rumah Ny. L pada tanggal 28 Maret 2019 pukul : 16.00 WIB.
  - j. Melakukan penyusunan LTA
  - k. Bimbingan dan konsultasi LTA
  - l. Melakukan seminar LTA
  - m. Revisi LTA
2. Tahap Pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via HP
    - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
    - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
    - 3) Melakukan kontrak dengan PMB Emi Narimawati agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang
  - b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
    - 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN kemudian dilakukan pendokumentasi SOAP

Asuhan yang akan diberikan saat ini:

- a) Melakukan anamnesa: kenceng-keceng mulai sejak kapan, sudah ada cairan maupun lendir darah yang keluar, sejak kapan dan jam berapa.
  - b) Melakukan pemeriksaan fisik TTV, dan melakukan pemeriksaan dalam.
  - c) Observasi kemajuan persalinan, pemeriksaan dalam setiap 4 jam
  - d) Pemantauan DJJ, frekuensi dan lamanya kontraksi uterus.
  - e) Memimpin persalinan.
- 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3, dan dilakukan pendokumentasi SOAP

Asuhan PNC :

- a) Mencegah perdarahan
  - b) Memberi konseling pada ibu dan keluarga tentang pencegahan perdarahan
  - c) Menilai adanya tanda infeksi dan perdarahan abnormal
  - d) Memastikan ibu menyusui dengan benar
  - e) Memberikan konseling KB secara dini
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukn KN3 dan dilakukan pendokumentasi SOAP

Asuhan BBL :

- a) Pencegahan infeksi
- b) Penilaian sepiantas bayi baru lahir
- c) Menjaga kehangatan bayi
- d) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat
- e) Menutup bagian kepala bayi
- f) Mrnganjurkan ibu untuk menyusui banyinya
- g) Memandikan bayi 6 jam setelah lahir
- h) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

- i) Mencegah kehilangan panas
- j) Nasihat untuk merawat tali pusat

### 3. Tahap Penyelesaian

Tahap ini merupakan tahap akhir dalam studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester III, persalinan, Bayi baru lahir dan nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kemudian akan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir (LTA)

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP. Adapun sistem matika pendokumentasian SOAP menurut Yulifa (2013) adalah sebagai berikut:

### 1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis, berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktifitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, dan psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh.

### 2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratorium.

### 3. A (Assesment)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam satu identifikasi. Assesment ini berisi analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif.

### 4. P (penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment.pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, pelaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan