

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode penelitian yang digunakan pada ibu hamil, bersalin dan masa nifas adalah metode penelitian deskriptif dengan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus-kasus maupun tindakan. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menjelaskan suatu kondisi tertentu (Syamsunie, 2018).

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan berkesinambungan yaitu pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan pelayanan kebidanan dilakukan mulai dari awal kehamilan, persalinan, dan sampai 6 minggu pertama postpartum (Pratami, 2014).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir:

1. Asuhan kehamilan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriterial minimal umur kehamilan 26 minggu Penulis melakukan asuhan pada Ny.P umur 24 tahun, dan usia kehamilannya 25 minggu 5 hari (trimester II) sampai 40 minggu.
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala sampai IV sampai kunjungan
4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayidari awal kelahiran sampai (KN 3).

C. Waktu dan Tempat

Tempat studi kasus dilakukan di Klinik Pratama Amanda dan di rumah Pasien dari tanggal 14 Desember 2018 sampai Juli 2019

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek Laporan studi Kasus Asuhan Berkesinambungan ini adalah Ny.P umur 24 tahun Multipara usia kehamilan 25 minggu 5 hari di Klinik Pratama Amanda Sleman Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir adalah :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara: format asuhan ke bidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi seperti lembar pengkajian, pena.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran Lila, *thermometer*, *handscone*, dan *hummer*
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara ialah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara penelitian dengan informasi atau subjek penelitian (Emzir, 2010). Wawancara yang dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif Ibu hamil yang meliputi: biodata ibu, riwayat menstruasi, riwayat penyakit, pola makan, aktifitas, riwayat pernikahan.

b. Observasi

Observasi adalah suatu teknik pengumpulan data melalui pengamatan perilaku pasien, ekspresi wajah (Rukjat, 2018).

Tahap yang dilakukan pada ibu yaitu sejak ANC sampai nifas dan bayi baru lahir

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan *head to toe* cara pengumpulan data obyektif dari pasien, adapun pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan keadaan umum, *vital sing*, pemeriksaan, dan pemeriksaan penunjang (Yusup, 2014).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menunjang data lain serta berfungsi sebagai penegas diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan HB, protein urin, urin reduksi, IMS, HIV (Syamsunie, 2018)

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan pencatatan informasi yang berhubungan dengan pasien, pengolahan data yang telah didapatkan menjadi sebuah laporan (Syamsunie, 2018). Studi dokumentasi berupa foto saat pemeriksaan, tanda tangan persetujuan pasien, tanda tangan pihak Klinik dari data skunder ibu hamil dan data dari buku KIA.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil guna memperkuat laporan tugas akhir yang penulis buat. Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat asuhan yang diberikan (Syamsunie, 2108). Sumber yang digunakan dari buku dan jurnal.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

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

1. Tahap Persiapan, Sebelum melakukan penelitian dilapangan, penulis melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Amanda pada tanggal 14 Desember 2018.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Acmad Yani Yogyakarta pada tanggal 16 Desember 2018.
- c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan pada Ny.P umur 24 tahun Multigravida usia kehamilan 22 minggu 1 hari di Klinik Pratama Amanda pada tanggal 17 Desember 2018.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Klinik Pratama Amanda.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 17 Desember 2018.
- f. Memberikan Asuhan secara berkesianambungan pada pasien.
- g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir.
- h. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir. i. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Melakukan pemantauan kesehatan Ny.P melalui handphone yaitu via whatsapp, tatap muka setiap 2 minggu sekali, ANC dilakukan sebanyak 4 kali

b. Asuhan Kehamilan

1) ANC I

Tanggal/Jam : 11 Januari 2019
 Tempat : Klinik Prtama Amanda
 Kegiatan : Pemeriksaan

2) ANC II

Tanggal/Jam : 27 Januari 2019
 Tempat : Rumah Pasien
 Kegiatan : Pemeriksaan

3) ANC III

Tanggal/Jam : 6 Februari 2019

Tempat : Klinik Pratama Amanda

Kegiatan : Pemeriksaan

4) ANC IV

Tanggal/Jam : 25 Februari 2019

Tempat : Rumah Paisein

Kegiatan : Pemeriksaan

c. Asuhan INC (*Intranatal Care*)

Asuhan mendampingi pada proses persalinannya dari kala I sampai kala II, pada tanggal 21 April 2019 di Klinik Pratama Amanda Sleman.

d. Asuhan PNC (*Postnatal Care*)

1) KF I

Tanggal/jam : 24 April 2019

Tempat : Rumah Pasien

Kegiatan : KF I

2) KF II

Tanggal/jam : 26 April 2019

Tempat : Rumah Pasien

Kegiatan : KF II

e. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir akan dilakukan sebanyak 3 kali.

1) KN I

Tanggal/Jam : 23 April 2019

Tempat : Rumah Pasien

Kegiatan : KN I

2) KN II

Tanggal/Jam : 26 April 2019

- | | |
|-------------|----------------|
| Tempa | : Rumah Pasien |
| Kegiatan | : KN II |
| 3) KN III | |
| Tanggal/Jam | : 16 Mei 2019 |
| Tempat | : Rumah Pasien |
| Kegiatan | : KN III |

G. Sistematis Dokumentasi Kebidanan

1. **(Subjektif) S** : Data ini berisi data dari pasien atau keluarga melalui anemnesa yang merupakan ungkapan langsung. Data subjektif, berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya. Jenis data subjektif yang dikumpulkan adalah: biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan pasien dan keluarga, riwayat obstetri, riwayat perkawinan, riwayat keluarga Berencana, pola kebutuhan sehari-hari, dan riwayat psikologis (Diana, 2017).
2. **(Objektif) O** : Data yang diperoleh melalui observasi melalui pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium. Data yang dikaji adalah : keadaan umum, kesadaran, tinggi badan, berat badan, LILA, TTV, pemeriksaan inspeksi, pemeriksaan palpasi (Widiastini, 2014).
3. **(Analisa) A** : Analisa yang didasarkan pada data subjektif dan objektif
4. **(Penatalaksanaan) P** : Planning atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan akan datang.