

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Desain laporan tugas akhir yaitu menggunakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil. Bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang merupakan metode penelitian deskriptif, Desain 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 faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan (Dantes, 2012). Pada Laporan Tugas Akhir ini penulis melakukan studi kasus pada Ny. M di BPM berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil trimester III dimulai usia kehamilan 29⁺¹ 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 komponen masing-masing asuhan antara lain :

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 29⁺¹ minggu.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan observasi kala IV pada tanggal 8 April jam 08.00 sampai jam 11.30 WIB

3. Asuhan Nifas

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ke tiga (KF₃) yaitu 29-42 hari setelah persalinan dari tanggal 9 April sampai 10 Mei 2019.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan yang diberikan sejak kelahiran bayi sampai dengan KN₃ yaitu hari ke-8 sampai hari ke-28 dari tanggal 9 April sampai 2 Mei 2019.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

Tempat studi kasus dilaksanakan di PMB Emi Narimawati Wonokromo Pleret Bantul Yogyakarta dan di rumah Ny. M di Wonokromo II Pleret Bantul Ypgyakarta pada bulan Februari sampai dengan Mei 2019

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan dalam melakukan Laporan Tugas Akhir yaitu Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. M umur 27 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 29 minggu 1 hari HPHT 19 Juli 2018 HPL 26 April 2019 di BPM 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: tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, thermometer, jam, metline dan *handscoon*.
 - b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : format asuhan kebidanan untuk ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL
 - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medic atau status pasien dan buku KIA.
2. Metode pengumpulan data
 - a. Wawancara

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

riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari hamil, bersalin, nifas dan BBL.

b. 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 atas izin ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *inform consent*.

b) Pemeriksaan Fisik

Merupakan pemeriksaan yang lengkap dari pasien untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien. Pemeriksaan ini dilakukan secara detail dimulai dari *had to toe* guna mendapat data yang akurat dari pasien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk mengetahui bagaimana kesehatan umum dari klien dan untuk mengetahui juga apabila terdapat kelainan pada klien (Mujahidah 2012). Dalam kasus ini penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* terhadap Ny.M umur 27 tahun multipara mulai dari usia kehamilan 29 minggu lebih 1 hari sampai dengan masa nifas untuk memperoleh data objektif yang meliputi pemeriksaan TTV, dan pemeriksaan dari ujung rambut sampai ujung kaki.

c) Pemeriksaan penunjang

Merupakan suatu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi tertentu guna memperoleh keterangan yang lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah atau urine untuk menegakkan diagnose (Saifudin, 2008). Hasil pemeriksaan laboratorium darah dan urine pada Ny. M umur 27 tahun usia kehamilan 29 minggu lebih 4 hari di Puskesmas Pleret Bantul tanggal 11 Februari 2019 dengan hasil HB 12,8 gr%, HMT 38,4 gr%, golongan darah (B), protein (-), glukosa (-), HBSAG (-), PMT CT (-).

d) Studi dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlaku. Dokumen biasanya berupa tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2010). Dalam kasus ini penulis mengambil data dokumentasi berupa catatan medis dan buku KIA pasien di BPM Emi Narimawati Bantul.

e) Studi Pustaka

Studi kepustakaan berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi lain yang berkaitan dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti, selain itu studi kepustakaan sangat penting dalam melakukan penelitian, hal ini dikarenakan peneliti tidak akan lepas dari literatur-literatur ilmiah (Sugiyono, 2010). Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir penulis mengambil studi pustaka yang bersumber dari jurnal dan buku

F. Prosedur Asuhan

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

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan dimulai dari penyusunan proposal sampai dengan dilakukannya ujian LTA. Sebelum melakukan penelitian dilapangan, penulis melakukan persiapan-persiapan antara lain:

- 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 bagian Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) no surat B/785/PPPM/II/2019
- e. Menyampaikan tembusan perizinan pengambilan kasus kepada kantor kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bantul, Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul, dan PMB Emi Narimawati Bantul no surat B/787/PPPM/II/2019

- f. Melakukan studi pendahuluan di BPM Emi Narimawati Bantul
- g. Menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. M umur 27 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 29⁺¹ hari di BPM Emi Narimawati Bantul
- h. Meminta persetujuan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pada tanggal 8 Februari 2019.
- i. Melakukan ANC 4 kali yang dilakukan mulai dari usia 29⁺¹ minggu dengan hasil sebagai berikut :
 - a) Kunjungan ANC pertama di Rumah Ny. M tanggal 8 Februari 2019, pukul 14.00 WIB.
 S: Ny. M umur 27 tahun G₂P₁A₀ UK 29⁺¹ hari mengatakan susah BAB sejak tdi pagi.
 O : Keadaan umum: baik BB 49
 Kesadaran: Composmentis
 TD : 110/80 mmHg S: 36,5⁰C
 N : 80x/menit R: 23x/menit
 BB sebelumnya : 46 kg
 BB sekarang : 49 kg
 TB : 156 cm LILA : 25cm
 A : Ny. M umur 27 tahun G₂P₁A₀ UK 29⁺¹ minggu dengan kehamilan normal
 P : 1. Memberikan asuhan ketidaknyamanan trimester III salah satunya sulit BAB disebabkan karena gerakan *peristaltic* usus yang melambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat, konsumsi suplemen zat besi dan tekanan uterus yang membesar pada usus dan cara mengatasinya dengan meningkatkan asupan cairan, membiasakan BAB secara teratur, mengonsumsi serat seperti buah papaya, jeruk, pisang, sayuran hijau, aktivitas ringan seperti jalan jalan dan tidak

mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan konstipasi. Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan TM III

2. Mengajukan kunjungan ANC rutin. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

b) Kunjungan ANC kedua di PMB Emi Narimawati pada tanggal 4 Maret 2019 pukul 17.00 WIB.

S : Ny. M mengatakan tidak ada keluhan, BAB lancar

O : Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 112/81 mmHg N : 95x/menit

S : 36,6⁰C R : 20x/menit

BB sebelumnya : 49 kg

BB sekarang : 50 kg

Hasil pemeriksaan :

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung). Bagian kanan teraba bagian kecil dan ada ruang kosong (ekstremitas)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu adalah bulat, keras, melenting, bisa di goyangkan (belum masuk panggul)

Leopold IV : Divergen DJJ : 138x/menit

TFU : 23 cm TBJ : 1705 gram

A : Ny. M umur 27 tahun G2P1A0 UK 32⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal

P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti

2. Menanyakan kembali keluhan yang dirasakan ibu kemarin susah BAB, Evaluasi : BAB sudah lancar

3. Menganjurkan untuk memantau gerakan janin gerak normal > 10x/12 jam. Evaluasi : Ibu mengerti
 4. Memberikan asuhan KIE gizi seimbang yaitu makan yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), protein (tempe, tahu, ikan), zat besi (buncis, bayam), sayur-sayuran hijau dan cukup air putih minimal 3 L perhari. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE gizi seimbang
 5. Memberikan terapi etabion 10 tablet diminum 1x1 dan calcifar 10 tablet diminum 1x1. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminumnya
 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang
- c) Kunjungan ANC ketiga di Rumah Ny. M pada tanggal 24 Maret 2019 pukul 15.00 WIB.
- S : Ibu mengatakan sering buang air kecil (BAK)
- O : keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- TD : 120x/80 mmHg S : 36,6⁰C
- N : 80x/menit R : 20x/menit
- BB sebelumnya : 50 kg
- BB sekarang : 52 kg
- Hasil pemeriksaan :
- TFU : 25cm DJJ : 140x/menit
- A : Ny. M umur 27 tahun G2P1A0 UK 36⁺³ minggu dengan kehamilan normal
- P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normal. Evaluasi : Ibu mengerti
2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan yaitu sering BAK yaitu merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Sering BAK terjadi karena tertekanya

kandung kemih oleh kepala janin yang akan turun ke pintu atas panggul. Evaluasi : Ibu mengerti tentang keluhan yang dirasakan sering BAK

3. Memberitahu ibu cara mengatasi sering BAK dengan memperbanyak minum air putih pada malam hari serta membatasi konsumsi kopi, the, dan soda. Evaluasi : Ibu mengerti tentang cara mengatasi sering BAK
5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

d) di Rumah Ny. M pada tanggal 4 April 2019 pukul 15.00 WIB

S : Ibu mengatakan merasa cemas dalam menghadapi persalinan dan belum mengetahui P4K.

O : keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg S : 36,6⁰C

N : 88x/menit R : 22x/menit

BB sebelumnya: 52kg UK : 37 minggu

BB sekarang : 52 kg

Hasil pemeriksaan :

TFU : 27cm DJJ : 138x/menit

A : Ny. M umur 27 tahun G2P0A0 UK 37 minggu dengan kehamilan normal.

- P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam batas normalseing
2. Menanyakan lagi keluhan yang dirasakan ibu kemari sering BAK. Evaluasi : BAK sudah normal
 3. Memberikan asuhan KIE P4K yaitu meliputi manfaat P4K dan cara melaksanakan P4K. Evaluasi : Ibu mengerti
 4. Memberikan asuhan tanda persalinan yaitu perut mules teratur, pengeluaran lender, darah, kontraksi semakin

sering. Evaluasi : Ibu mengetahui tentang tanda persalinan

5. Memberikan komplementer relaksasi nafas dalam yaitu meliputi cara melakukan relaksasi nafas dalam, keuntungan relaksasi nafas dalam. Evaluasi : Ibu mengerti

6. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang ke bila ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang

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 Handphone (HP)

1) Pemantauan dilakukan dengan cara meminta nomor HP ibu dan keluarga agar sewaktu-waktu bisa, menghubungi pasien langsung.

2) Meminta pasien atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi.

3) Melakukan kontrak dengan BPM Emi Narimawati agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke BPM Emi Narimawati.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

1) Asuhan INC (*Intrnal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan Pendokumentasian SOAP. Asuhan ini dilakukan oleh bidan Emi Narimawati dikarenakan mahasiswa tidak mengikuti asuhan INC. penulis hanya melakukan pengambilan data pasien saat bersalin di BPM Emi Narimawati Bantul Yogyakarta.

- a) memberikan asuhan persalinan pada ibu
 - b) memberikan dukungan psikologis yaitu memotivasi ibu agar tidak cemas dan khawatir dalam menghadapi persalinan
 - c) memberitau ibu untuk tetap makan dan minum selama proses persalinan untuk pemenuhan nutrisi
 - d) mengajarkan relaksasi nafas dalam untuk menghindari reflek mengejan dan mengurangi rasa nyeri.
 - e) menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman
 - f) memberikan komplementer pijat *efflurage*.
- 2) Asuhan PNC (*Ponstantal Care*) dilakukan dari pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3 (untuk SOAP di Lampirkan di belakang)
- Asuhan yang diberikan :
- a) KF₁ :mengajarkan ibu dan keluarga cara massae menggunakan telapak tangan, konseling nutrisi dan istirahat yang cukup, personal hygiene.
 - b) KF₂ : memberikan komplementer pijat oksitosin, memberikan KIE tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin.
 - c) KF₃ : memberikan KIE tentang KB :
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3 (SOAP dilampirkan di belakang)
- a) KN₁ :memberikan KIE perawatan bayi BBLR dengan metode PMK (perawatan metode kanguru), memberitau ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, memberitau ibu untuk tetap menjaga tali pusat, konseling pemberian ASI awal
 - b) KN₂ : menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin, KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahukan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada 1 Mei 2019.

c) KN₃ : memberikan komplementer pijat bayi, mengajarkan ibu memijat bayi, memberikan KIE ASI eksklusif, mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 1 Mei guna imunisasi BCG.

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap dalam studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil trimester III sampai nifasyaitu penyusunan laporan hasil studi 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 dari 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 piskososial, 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 focus untuk mendukung asuhan. Data diperoleh dari panca indra maupun laboratoriumklien.

3. A (Assessment)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi. Assessment ini berisi analisis dan interprestasi dari data subjekif dan objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan asuhan, pelaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA