BAB III
METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir adalah metode penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*Case Study)*, yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itun sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubung dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 27 minggu 5 hari dan diberikan asuhan komplementer senam hamil.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV dan diberikan asuhan komplementer relaksasi
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF4), dan kb dan diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin.
4. Asuhan pada bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN_3 dan diberikan asuhan komplementer pijat bayi.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Y Sri Suyatiningsih dan di rumah pasien Kabupaten Kulon Progo.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Desember sampai dengan Mei 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Pada Laporan Tugas Akhir ini, Objek adalah seorang ibu hamil dengan, HPL tanggal 24 April 2019, kemudian dikelola sampai dengan masa nifas selesai (KF_3).

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, Doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam, metline dan sarung tangan.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: pedoman wawancara, Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, nifas, bayi, dan KB.
   c. Alat yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
   a. Wawancara

      Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari (Subagyo, 2011).
   b. Observasi

      Observasi merupakan suatu cara untuk data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dan diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2013). Observasi didapatkan dengan melakukan pemantauan dari ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

      1) Pemantauan pada saat kehamilan : Ny. R telah melakukan ANC sebanyak 15 kali (hasil data sekunder dari buku KIA Ny.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

R pemantauan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 4 kali dikarenakan penulis mulai mendampigi Ny. R pada saat kehamilan TM II. Pemantuan yang dilakukan yaitu memantau kesehatan ibu dan janin, yang dapat dilihat dari hasil leopold.

2) Pemantauan pada saat persalinan: observaso DJJ, kontrasi, tekanan darah, serta pembukaan pada kala I Ny. R berlangsung selama 7 jam. Kemudian pada kala IV dilakukan observasi TD, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih, dan perdarahan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemantauan pada kala IV berjalan dengan normal perdarahan sebanyak 35 cc dan tidak ditemukan komplikasi selama pemantauan.

3) Pematauan pada saat nifas: proses masa nifas ibu berjalan dengan normal, involusio uteri berjalan normal, pola eliminasi baik, pola pemenuhan nutrisi baik, serta proses menyusui berjalan dengan lancer.

4) Pemantauan pada masa neonatus: proses perkembangan neonatus berjalan dengan normal, bayi menyusu kuat, pola eliminasi baik.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik: dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi dan perkusi, pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*), semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent. Secara keseluruhan hasil pemeriksaan fisik ulang didapatkan dari pemeriksaan terhadap Ny. R dan bayinya saat melakukan kunjugan di PMB dan rumah Ny. R dalam batas normal.

d. Pemeriksaan penunjang

Dilakukan pemeriksaan HB (11gr%), HIV (-), Hepatitis (-), dan protein urin (-).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan cara peristiwa yang telah lalu, dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya menumental dari seseorang (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini, studi dokumentasi yang digunakan yaitu: buku KIA (kesehatan ibu dan anak), dan buku catatan rekam medic pasien.

f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literature ilmia lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan norma yang berkembang pada situasi social yang di teliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka yang digunakan dalam kasus ini adalah, buku, refrensi maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal, terbitan maksimal 5 tahun terakhir. Studi pustaka: diambil dari buku dan jurnal.

F. Prosedur LTA

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

1. Tahap persiapan

   Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran di PMB Y Sri Suyatiningsih Kulon Progo.
   b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3), untuk studi kasus di PMB Y Sri Suyatiningsih.
   c. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta.
   d. Melakukan asuhan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. R umur 35 tahun G3P2A0AH2 UK 24 minggu di PMB Y Sri Suyatiningsih Kulon Progo.
   e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Y Sri Suyatiningsih.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

f. Meminta kesedian responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 9 Desember 2018.

g. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari TM II pada umur kehamilan 22 minggu dengan hasil sebagai berikut:

1) Kunjungan pertama dilakukan dirumah ibu pada tanggal 16 desember 2018 pukul 09.00 WIB dengan TD: 100/70 mmHg, pemeriksaan leopold tidak dilakukan karena tidak ada pengawasan, HPHT: 17 Juli 2018, HPL: 24 April 2019, TB: 166 cm, LILA: 27 cm. Kunjungan kedua pada tanggal 27 januari 2019 pukul 16.00 WIB hasil pemeriksaan 100/80 mmHg, BB: 65 kg, pemeriksaan leopold tidak dilakukan, dan hasil pemeriksaan dalam batas normal.

2) Kunjungan kedua dilakuka di rumah pasien pada tanggal 20 Januari 2019 pukul 13.00 WIB. Ibu mengatakan tidak bisa tidur, dilakukan pemeriksaan fisik degan hasil, BB: 68 kg, TTV, TD: 100/80 mmHg, S: 36,5^0 C, N:78x/menit, RR: 20x/menit, pemeriksaan genetalia tidak diperiksa karena tidak ada keluhan dan secara keseluruhan hasil permeriksaan fisik dalam batas normal.

3) Kunjungan ketiga dilakukan di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo, pada tanggal 10 february 2019 pukul 15.00 WIB. Tidak ada keluhan dan ingin dilakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi janinya, dilakukan pemeriksaan fisik degan hasil, BB: 47,5 kg, TTV, TD: 100/70 mmHg, S: 36,5^0 C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, TFU 30 cm, Puka, DJJ 132x/menit pemeriksaan genetalia tidak diperiksa karena tidak ada keluhan dan secara keseluruhan hasil permeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan UGS kondisi janin dalam batas normal. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

batas normal, dilakukan pemeriksaan USG (kondisi janin dalam batas normal), memberikan KIE nutrisi kepada ibu, memberikan KIE tanda bahaya TM III, memberikan KIE ketidaknyaman TM III, memberikan terapi, Fe 1x1, dan kalsium 1x1, menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

4) Kunjungan ke empat dilakukan di PMB Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo, pada tanggal 30 Maret 2019, pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan sering BAK, gerakan janin aktif, dilakukan pemeriksaan fisik degan hasil, TTV, TD: 110/70 mmHg, S: $36,6^0$ C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, TFU 30 cm, pemeriksaan Leopold I bagian atas teraba lunak bulat tidak melenting (bokong). Leopold II terba bagian kanan panjang seperti papan keras (punggung), bagian kiri teraba ruangan kecil ekstremitas (kaki dan tangan). Leopold III teraba bagian terbawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Leopold IV perlimaan 3/5 (divergen), djj 130x/menit. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, menjelaskan kepada ibu bahwa pegal-pegal merupakan ketidaknyamanan pada pada kehamilan TM III dikarenakan uterus yang membesar menekan kandung kemih sehingga membuat ibu sering BAK, menganjurkan ibu untuk sering melakukan perawatan payudara untuk persiapan laktasi, menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas atau gerakan ringan, memberikan KIE tanda-tanda persalinan, memberikan KIE P4K, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di PMB Y. Sri Suyantiningsih.

h. Melakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir Tanggal 09 desember 2018

i. Bimbingan dan konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir Tanggal 29 Desember 2018

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

j. Melakukan seminar Proposal Laporan Tugas Akhir Tanggal 14 february 2019

k. Revisi proposal Laporan Tugas Akhir tanggal 29 Maret 2019

2. Tahap pelaksanaan

a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone* (HP)

b. Melakukan kontrak dengan pihak BPM agar menghubungi jika sewaktu-waktu ibu hamil dating ke BPM.

c. Meminta kesedian responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*imformed consent*)

d. Melakukan asuhan komprehensif meliputi:

1) Asuhan ANC dilakukan 4 kali, 2 kali di lakukan di rumah pasien dan di PMB Y. Sri Suyatiningsih pada TM II dari usia kehamilan 22 minggu sampai 27 minggu 5 hari dan memberikan Asuhan Komplementer Senam Hamil.

2) Asuhan INC tidak mendampingi Karena bertepatan dengan jadwal praktek komprehensif.

3) Asuhan PNC dilakukan sampai (KF3) dan asuhan komplementer pijat oksitosin di Pmb Y. Sri Suyatiningsih.

a) Asuhan Nifas (KF_1)

Dilakukan pada tanggal 18 april 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang diberikan. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dan rajin mengeringkan luka jahitan, konseling nutrisi, konseling ASI eksklusif.

b) Asuhan Nifas (KF_2)

Dilakukan pada tanggal 23 April 2019, hasil pemeriksaan dalam normal, proses menyususi lancar, ASI ibu sudah keluar banyak, kemudian tidak melakukan pijat oksitosin konseling menjaga personal hygiene, konseling istirahat yang cukup.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

c) Asuhan Nifas (KF_3)

Dilakukan pada tanggal 11 Mei 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal, melakukan evaluasi terhadap KB IUD yang digunakan ibu, dan ibu mengatakan belum terlalu paham tentang KB IUD yang sedang digunakanya, kemudian memberikan konseling KB IUD, mengajari ibu cara mengecek IUD sendiri.

4) Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali (KN3), rencana asuhan komplementer bayi baru lahir yang dilakukan adalah Pijat bayi.

a) Asuhan Neonatus (KN_1)

Dilakukan pada tanggal 18 April 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, KIE pemberian ASI.

b) Asuhan Neonatus (KN_2)

Dilakukan pada tanggal 23 April 2019, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Konseling pemberian ASI, konseling imunisasi BCG.

c) Asuhan Neonatus ($KN_{3)}$

Dilakukan pada tanggal 11 Mei 2019, hail pemeriksaan dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari setelah dimandikan untuk menjaga kesehatan tulang belakang bayi, konseling menyendawa bayi setelah diberikan ASI, konseling imunisasi DTP-Penta I dan IPV-Polio I.

3. Tahap penyelesaian

Langka akhir dari proses asuhan kebidanan mengevaluasi tindakan dengan pembuatan laporan sesuai dengan prosedur penelitian untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah diberikan pada Ny. R selama masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, asuhan bayi baru lahir,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dan pada saat KB yang dimulai dari penulis hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai persiapan uji hasil LTA.

G. Sistematis Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney (2010), alur pikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

1. S (Data subjektif)

   Data subjektif adalah data yang didapatkan melalui anamnesis yang berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien yang mengenai kekhawatiran atau keluhannya, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas kebiasaan yang mengganggu kesehatan serta lingkungan yang berpengaruh
2. O (Data Objektif)

   Pendokumentasian hasil pemeriksan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium serta tindakan segera
3. A (Analisa Data)

   Pendokumentasian hasil analisis dan interprestasi data subjektif dan objektif untuk mendiaknosis tindakan segera.
4. P (Perencanaan)

   Perencanan yang dibuat berdasarkan hasil analisa. Perencana yang akan di rencanakan saat ini dan yang akan datang.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA