BAB III
METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis dan Desain Laporan Kasus

Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah metode deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus. Sedangkan desain Laporan Tugas akhir yang digunakan yaitu studi kasus, yang merupakan suatu metode untuk dilakukan pengamatan penelitian individu yang dilakukan secara komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang lebih baik (Rahardjo, 2011).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A usia kehamilan 24 minggu 4 hari kehamilan fisiologi dengan anemia ringan, yang memiliki 4 komponen asuhan yaitu meliputi :

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologi trimester III dengan kriteria usia kehamilan 32 minggu.
2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologi yang dilakukan dimulai dari kala I fase laten hingga observasi kala IV.
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi yang dilakukan setelah observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF3) yaitu hari ke-3 sampai hari ke-42 postpartum.
4. Asuhan kontrasepsi: Asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologi yang dilakukan pada saat kunjungan nifas ke-3.
5. Asuhyan bayi baru lahir : Asuhan kebidanan dan perawatan bayi dari awal kelahiran hingga KN3.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Ketadon Pleret Bantul Yogyakarta

2. Waktu

   Pelaksanaan studi kasus ini pada Desember 2018 sampai Juni 2019

D. Objek Laporan Kasus

Objek yang digunakan dalam laporan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 31 tahun $G_2P_1A_0Ah_1$ usia kehamilan 24minggu 4 hari.

E. Prosedur Studi kasus

Studi kasus dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu :

1. Tahap persiapan

   Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya:

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran kasus di Klinik Kedaton, Pleret, Bantul
   b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani.
   c. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Kedaton, Pleret, Bantul.
   d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di Klinik Kedaton, Pleret, Bantul. Mendatangi rumah pasien dan meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangi lembar persetujuan *(Informed Consent*) pada tanggal 8 Desember 2018.
   e. Kunjungan telah dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 24 minggu 4 hari dengan hasil sebagai berikut:

      1. Kunjungan I di rumah Ny. A dilakukan pada tanggal 30 Desember 2018 pukul 10.12 WIB dengan hasil:

         Ny. A, 31 tahun multigravida uk 24 minggu 4 hari, mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilan yang sekarang. Ibu tidak

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mempunyai riwayat penyakit apapun, riwayat hamil, persalinan dan nifas yang lalu normal, BB lahir anak pertama 3100 gram. Tidak menggunakan alat kontrsepsi. HPHT : 12-07-2018, HPL: 19-04-2019, hasil pemeriksaan TTV normal 110/70 mmHg, berdasarkan pemeriksaan laboratorium di puskesmas tanggal 27 November 2018 kadar Hb : 10,2 gr% dan hasil pemeriksaan penunjang ibu sudah melakukan USG dihari yang sama di Puskesmas. Memberikan KIE tablet Fe dan menjelaskan sumber zat besi yang berasal dari makanan.

Memberikan asuhan :

a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/70 mmHg, N : 94 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,5°C

   Ibu mengerti hasil pemeriksaan

b) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, sayuran hijau, buah-buahan dan air putih seperti: sayuran hijau, bayam, brokoli, sawi, kangkung, daging segar dan lainnya.

   Ibu mengerti dan bersedia

c) Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan.

   Ibu mengerti dan bersedia

d) Melakukan KIE tentang pola istirahat untuk istirahat malam minimal 6 jam dan siang hari minimal 2 jam.

   Ibu mengerti dan bersedia

e) Menganjurkan ibu untuk memberitahu saya apabila ingin melakukan ANC selanjutnya.

   Ibu bersedia memberikan informasi

2. Kunjungan kedua dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 15 Januari 2019 pukul 13.25 WIB. Melakukan tanya jawab untuk melengkapi data dan melakukan pemeriksaan fisik (*head to*

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

toe) dengan hasil pemeriksaan normal tetapi pada konjungtiva terlihat sedikit pucat dan melakukan KIE tablet Fe, KIE nutrisi, tanda bahaya dan pola istirahat.

3. Kunjungan ketiga dilakukan di Klinik Kedaton pada tanggal 05 Februari 2019 pukul 17.32 WIB. Melakukan pendampingan pada Ny. A untuk pemeriksaan USG dengan hasil letak sungsang maka dari itu saya memberikan asuhan pada Ny. A untuk posisi kneeches guna untuk memulihkan posisi janin letak sungsang dilakukan selama 10 menit dapat dilakukan berkali-kali sesuai dengan kemampuan dapat dilakukan dirumah, Ny. A mengkonsumsi tablet Fe setiap hari dan jenis makanan mengandung zat besi yang dikonsumsi seperti bayam, kangkung, sawi dengan alasan mudah didapatkan.
4. Kunjungan keempat dilakukan di Klinik Kedaton pada tanggal 26 Maret 2019 pukul 18.00 WIB. Melakukan pendampingan pada Ny. A untuk pemeriksaan USG dengan hasil janin sudah posisi preskep, janin tunggal, denyut jantung positif (+), gerak positif (+), plasenta difundus, jenis kelamin laki-laki TBJ : 2980 gram, air ketuban cukup dan jernih dan dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil 12,1 gr% dan KIE persiapan menjelang persalinan seperti keperluan ibu dan bayi secukupnya, persiapan BPJS serta kesiapan suami dalam mendampingi Ny. A saat bersalin.
5. Melakukan penyusunan LTA
6. Bimbingan dan konsultasi LTA
7. Melakukan seminar LTA
8. Revisi LTA

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

2. Tahapan pelaksanaan
   a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah, ANC di Klinik Kedaton Pleret Bantul dan atau menghubungi via SMS atau telephone dan sudah melakukan kunjungan sebanyak 2 kali dan ANC sebanyak 1 kali.
   b. Melanjutkan memberikan asuhan kebidanan komprehensif
      1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan asuhan persalinan normal kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP
         a) Mendampingi pasien pada kala I
         b) Mendampingi pasien pada kala II
         c) Mendampingi pasien pada kala III
         d) Mendampingi pasien pada kala IV
      2) Asuhan PNC (*Post Natal Care*) dilakukan setelah pemantauan kala IV sampai dengan 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan:
         a) Kunjungan nifas 1 (6-3 hari pasca persalinan)
         b) Kunjungan nifas II (4 hari sampai ke-28 hari pasca persalinan)
         c) Kunjungan nifas III (29 hari sampai ke-42hari pasca persalinan)
      3) Asuhan BBL
         a) Kunjungan KN 1 : (6 jam sampai 48 jam)
         b) Kunjungan KN 2 : (3 hari sampai 7 hari)
         c) Kunjungan KN 3 : (8 hari sampai 28 hari)
3. Tahap Penyelesaian

   Tahapan penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan lanjutan dengan seminar LTA.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
   a) Alat yang digunakan dalam laporan tugas akhir antara lain: tensimeter, stetoskop, thermometer, metline dan jam tangan
   b) Alat yang digunakan untuk wawancara seperti: format asuhan kebidanan pada ibu hamil
   c) Alat yang digunakan untuk studi dokumentasi seperti: catatan medic atau status, buku KIA, foto atau dokumentasi saat melakukan pemeriksaan/kunjungan rumah pasien.
2. Metode pengumpulan data
   a) Wawancara

      Pada tanggal 30 Desember 2018 peneliti melakukan wawancara pada saat pengkajian lengkap kunjungan rumah Ny. A di Trukan, Segoroyoso RT 01 Pleret, Bantul. Mengenai riwayat menstruasi (siklus, lama, dan HPHT), riwayat obstetri, riwayat ANC (buku KIA), pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, aktivitas, dan juga riwayat kesehatan pasien.
   b) Observasi

      Pada tanggal 30 Desember 2018 peneliti melakukan observasi sekaligus pengambilan data pada saat melakukan ANC 1 di rumah Ny. A.
   c) Pemeriksaan Fisik

      Pada tanggal 15 Januari 2019 peneliti melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* pada saat kunjungan rumah Ny. A di Trukan, Segoroyoso RT 01 Pleret, Bantul. Hasil dari pemeriksaan tersebut kondisi fisik pasien masih dalam batas normal.
   d) Pemeriksaan penunjang

      Pada tanggal 15 Januari 2019 peneliti melakukan pengambilan data melalui buku KIA hasil pemeriksaan USG di rumah Ny. A, pemeriksaan *Hemoglobin (Hb)* dan hasil pemeriksaan protein urin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

pada saat kunjungan rumah Ny. A di Trukan, Segoroyoso RT 01 Pleret, Bantul.

e) Studi Dokumentasi

Pada studi kasus ini peneliti menggunakan catatan medis pasien dengan menggunakan buku KIA sebagai dokumen yang resmi untuk dijadikan acuan selama melakukan penelitian pada pasien baik di Klinik Kedaton Pleret Bantul maupun di rumah pasien pada penelitian selanjutnya.

f) Studi Pustaka

Pada studi kasus ini peneliti melakukan penelusuran di berbagai teori pada buku panduan tentang kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Berdasarkan buku-buku yang ada peneliti mengaplikasikannya selama melakukan penelitian.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP

1. **S** (Data Subjektif)

   Pendokumentasian yang berisi data dari pasien melalui anamnesa (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung (Widiastini, 2014).

2. **O** (Data Objektif)

   Pendokumentasian data dari hasil observasi melalui pemeriksaan umum, fisik, dan penunjang(Widiastini, 2014)**.**

3. **A** (Analisis)

   Pendokumentasian hasil analisis yang didasarkan pada data subjektif dan objektif (Widiastini, 2014).

4. **P** (Penatalaksanaan)

   Pendokumentasian melalui catatan seluruh penatalaksanaan yang dilakukan dalam pemberian asuhan (Widiastini, 2014).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA