BAB III
METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode Laporan Tugas Akhir yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang mengumpulkan data untuk menjawab pertanyaan mengenai status terakhir dari subyek.

Jenis Laporan Tugas Akhir deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yaitu jenis laporan yang memusatkan diri secara intensif terhadap satu objek tertentu, dengan cara mempelajari sebagai suatu kasus. Studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny. A umur 33 tahun multipara di Klinik Pelita Hati yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional dari masing-masing asuhan yang meliputi;

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis Ny. A yang diberikan asuhan pada usia kehamilan 23 minggu 3 hari sampai 40 minggu 3 hari sebanyak 4 kali,
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis Ny. A yang diperoleh dari data sekunder berupa dokumentasi Asuhan Kebidanan (Askeb), wawancara terhadap klien dan wawancara terhadap bidan penolong persalinan yang memberikan asuhan mulai dari kala I sampai observasi kala IV,
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF 3) yaitu hari ke-30 *post partum* yang dilakukan sebanyak 3 kali,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai dengan kunjungan neonatus ketiga (KN 3) sebanyak 3 kali.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus telah dilaksanakan di Klinik Pelita Hati, Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

   Studi kasus ini telah dilaksanakan pada bulan Januari - Juni 2019.

D. Objek Studi Kasus

Objek dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. A umur 33 tahun multipara yang dilakukan asuhan sejak kehamilan klien berusia 23 minggu 3 hari.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Data yang menjadi dasar Laporan Tugas Akhir ini berupa data primer dan data sekunder yang diperoleh menggunakan alat dan metode pengumpulan data sebagai berikut;

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik; tensimeter, stetoskop, *doppler*, termometer, sarung tangan, dan jam.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara; pedoman wawancara, alat tulis, alat dokumentasi, dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medis atau status pasien dan buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
   a. Wawancara

      Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur karena peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data yang dicari. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari (makan, minum, eliminasi, istirahat, seksual) dan psikologis.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau dan lain-lain) (Sugiyono, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah peneliti melakukan pemantauan pada klien dari ibu melakukan ANC sampai ibu menentukan pilihan KB-nya. Pemantauan dilakukan di rumah klien saat kunjungan rumah atau di Klinik Pelita Hati.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Pemeriksan fisik pada kasus ini antaralain melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (*vital sign*) dan 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.*

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lengkap. Pemeriksaan penunjang yang akan dilakukan meliputi pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) dan pemeriksaan laboratorium (darah dan urin).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi yang akan dibuat bersumber dari semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis. Dalam studi ini peneliti menggunakan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan dan kunjungan ibu hamil, sedangkan pengambilan data diambil di Klinik Pelita Hati berupa rekam medis, catatan KIA dan buku KIA klien.

f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kegiatan teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Informasi dapat diperoleh dari buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, jurnal ilmiah, artikel, internet dan sumber-sumber lain yang dapat dipertanggungjawabkan. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

g. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahapan yang berbeda, yaitu;

1) Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, pemberi asuhan melakukan persiapan diantaranya;

a) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pelita Hati.
b) Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus di Klinik Pelita Hati.
c) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien untuk studi kasus.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d) Meminta kesediaan klien untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).

e) Mengajukan lembar persetujuan (*informed consent*) yang sudah ditandatangani klien kepada bagian Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

f) Memberikan surat permohonan studi pendahuluan kasus dari PPPM ke Klinik Pelita Hati dan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (Bappeda).

g) Mendapatkan surat balasan dari Bappeda berupa surat perizinan studi pendahuluan kasus untuk diberikan kepada Klinik Pelita Hati, Dinas Kesehatan, PPPM, Direktorat Jenderal Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) dan penulis.

2) Tahap pelaksanaan

a) Melakukan asuhan pada klien di lapangan untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu ibu hamil risiko tinggi trimester II Ny. A umur 33 tahun multipara.

b) Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 23 minggu 3 hari, dengan hasil sebagai berikut:

(1) Kunjungan I yaitu kunjungan rumah pada tanggal 5 Januari 2019 pukul 16.00 WIB,

(2) Kunjungan II yaitu kunjungan rumah pada tanggal 26 Januari 2019 pukul 16.00 WIB.

c) Melakukan penyusunan proposal LTA, yaitu bab I sampai dengan bab III.

d) Bimbingan dan konsultasi proposal LTA yang dilakukan sebelum ujian proposal LTA sebanyak 4 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e) Melakukan seminar proposal pada tanggal 14 Februari 2019.

f) Revisi proposal LTA.

g) Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan dan menghubungi via Whatsapp untuk rencana pemantauan.

Rencana pemantauan;

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

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

(3) Melakukan kontrak dengan Klinik Pelita Hati agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

(4) Melakukan pendampingan sebanyak 4 kali, dengan 2 kali pemeriksaan didampingi bidan dan 2 kali pemeriksaan kunjungan rumah.

h) Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan

(1) Asuhan *Intranatal Care* (INC),

(2) Asuhan *Postnatal Care* (PNC) sebanyak 3 kali,

(3) Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) sebanyak 3 kali.

i) Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan hasil dalam bentuk LTA dan dilanjutkan dengan ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

F. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

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

1. Subyektif (S)

   Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien (langkah I Varney) meliputi identitas, keluhan, menstruasi, kehamilan yang lalu, persalinan yang lalu, kebutuhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2. Obyektif (O)

   Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik klien, dan uji diagnosis lain yang di rumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (langkah I Varney) meliputi hasil pemeriksaan pasien.

3. Analisis (A)

   Hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif meliputi diagnosis masalah, antisipasi diagnosis/masalah potensial, dan tindakan segera (langkah varney II, III, IV Varney).

4. Penatalaksanaan (P)

   Pendokumentasian adalah tindakan dan evaluasi perencanaan pada penatalaksanaan dilakukan berdasarkan analisis (langkah V, VI, dan VIII Varney) meliputi tindakan yang akan dilakukan serta evaluasi kegiatan apabila telah dilakukan (Yulifah dan Surachmindari, 2013).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA