

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif, jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus, yaitu dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus terhadap perlakuan. Pada Laporan Tugas Akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, khususnya pada Ny. A umur 39 tahun multipara di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul (Tanzeh, 2018).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil dimulai pada usia kehamilan 23 minggu atau trimester II dan kunjungan ANC 4 kali.
2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama (KF1) sampai dengan kunjungan nifas ke tiga (KF3).
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN 3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilaksanakan di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dimulai pada bulan Desember 2018 - Mei 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai laporan studi kasus asuhan komprehensif ini adalah Ny. A umur 39 tahun multipara G₃P₁A₁AH₁ di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, jam, handscoon, metline, masker, timbangan bayi, scort, pengukur panjang badan, penlight, pinset, bengkok, bak instrument, klem tapi pusat, partus set, heating set.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medis/status pasien dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien sehingga permasalahan

dapat dipecahkan secara bersama-sama. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil yang meliputi biodata ibu, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan psikologi ibu.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indra penglihatan (perilaku pasien, ekspresi wajah, bau, suhu, dll). Tahap observasi yang dilakukan ibu yaitu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan informasi secara objektif dari pasien. Pemeriksaan yang dilakukan penulis meliputi pemeriksaan keadaan umum, vital sign, pemeriksaan *head to toe* dan pemeriksaan penunjang.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menunjang data lainnya, hakikatnya adalah untuk memperkuat/mempertegas diagnosa. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan meliputi Hb, urin reduksi, dan protein urin.

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah pencatatan semua informasi yang berhubungan dengan klien, informasi yang di dapatkan adalah foto saat melakukan pemeriksaan, tanda tangan pihak PMB, data sekunder dari ibu hamil dan data dari PMB.

f. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu dengan cara mengambil dari literature guna untuk memperkuat laporan tugas akhir yang penulis buat. Studi pustaka dilakukan untuk memperkuat asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur LTA

Studi kasus yang dibuat terdiri dari tiga tahap, antara lain :

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian ada beberapa hal yang dipersiapkan oleh penulis, antara lain :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Appi Ammelia
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan di PMB Appi Ammelia untuk menentukan subjek yang menjadi responden
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Appi Ammelia Bangunjiwo Kasihan Bantul
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 26 Desember 2018
- f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai umur kehamilan 25 minggu 3 hari dengan hasil sebagai berikut :

- 1) Kunjungan 1 di rumah Ny. A, pada tanggal 11 Januari 2019 pukul 16.35 WIB dengan hasil :

Ny. A umur 39 tahun G₃P₁A₁AH₁ UK 25 minggu 3 hari, ibu mengatakan jarang meminum vitamin karena ibu susah minum obat, janinnya sudah mulai bergerak, ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun, riwayat hamil, nifas yang lalu normal, BB lahir 3000gram, riwayat KB suntik 1 bulan dan Pil. HPHT 16-7-2018, HPL 23-4-2019.

Hasil pemeriksaan : BB : 48 Kg, TB : 150 cm, LILA : 23 cm, TD : 100/60mmHg, RR : 24x/menit, nadi 82x/menit, suhu : 36,8°C.

Asuhan yang diberikan : memberikan KIE tentang faktor risiko, menganjurkan mengkonsumsi makanan yang bergizi,

memberikan KIE ketidaknyamanan, memberikan KIE tentang cara meminum obat, serta menganjurkan mengkonsumsi obat secara rutin

- 2) Kunjungan kedua di PMB Appi Ammelia pada tanggal 26 Januari 2019, pukul 09.30 WIB dengan hasil :

Ny. A umur 39 tahun G₃P₁A₁AH₁ UK 27 minggu 5 hari, TD : 100/60 mmHg, Nadi : 80x/menit, suhu : 36,6°C, RR : 21x/menit, LILA 23 cm, pemeriksaan abdomen TFU 20cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ: 154x/menit. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pergerakan janin aktif.

Asuhan yang diberikan : Memberikan imunisasi TT5, memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi selama kehamilan yang baik, menganjurkan Ibu untuk mengkonsumsi buah-buahan, Menganjurkan ibu untuk mengamati dan menghitung gerakan janin, menganjurkan ibu untuk senam hamil, memberikan obat Fe 10 tablet 1x1, Kalk 10 tablet 1x1, serta menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang

- 3) Kunjungan ke tiga di PMB Appi Ammelia pada tanggal 30 Maret 2019, pukul 14.00 WIB dengan hasil:

Ny. A umur 39 tahun G₃P₁A₁AH₁ umur kehamilan 36 minggu 2 hari, TD 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, suhu : 36,4°C, RR : 23x/menit, BB : 52,5 Kg, pemeriksaan abdomen TFU 27cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ: 142x/menit. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pergerakan janin aktif.

Asuhan yang diberikan : KIE tanda-tanda persalinan, memberikan obat Fe 10 tablet 1x1, Kalk 10 tablet 1x1, serta menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk melakukan USG.

- 4) Kunjungan ke empat di PMB Appi Ammelia pada tanggal 7 April 2019, pukul 16.00 WIB dengan hasil :

Ny. A umur 39 tahun G₃P₁A₁AH₁ umur kehamilan 37 minggu 4 hari, TD : 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, suhu : 36,6°C, RR

: 21x/menit, BB : 52 Kg, pemeriksaan abdomen TFU 28cm, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ: 154x/menit. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pergerakan janin aktif HPHT : 16-07-2018, HPL : 23-04-2019.

Asuhan yang diberikan : evaluasi pengetahuan tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, menganjurkan untuk jalan-jalan ringan, memberikan obat Fe 10 tablet 1x1, Kalk 10 tablet 1x1, serta menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

- g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
 - h. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
 - i. Melakukan seminar proposal
Tanggal 13 Februari 2019
 - j. Revisi proposal LTA
2. Tahap pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *handphone* kemudian di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
Asuhan yang diberikan :
 - 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
 - 2) Meminta ibu hamil dan keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami masalah
 - 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik
 - 4) Melakukan pendampingan sebanyak 4 kali, 3 kali pemeriksaan di damping bidan dan 1 kali pemeriksaan kunjungan rumah.
 - b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) Asuhan *Intranatal Care* (INC) melakukan pendampingan persalinan pada tanggal 23 April 2019, melakukan asuhan

dengan persalinan normal (APN), kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

2) Asuhan *Post Natal Care* (PNC) dilakukan sebanyak 3 kali pada tanggal 24 April 2019, 31 April 2019, dan 21 Mei 2019 dan dilakukan dokumentasi SOAP.

3) Asuhan BBL dilakukan segera setelah bayi lahir dan asuhan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali pada tanggal 23 April 2019, 27 April 2019 dan 10 Mei 2019, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir yang dilakukan pada ibu hamil dari trimester II sampai masa nifas studi kasus yaitu penyusunan proposal laporan hasil studi LTA dan dilanjutkan dengan seminar laporan hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

G. Sistematika Pendokumentasian Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, menurut (Mangkji, Ginting, Suswaty, Lubis, & Wildan, 2013) :

1. S (data subjektif)

Mengambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis yaitu riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, dan meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.

2. O (data objektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik klien dan pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analysis)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam satu identifikasi.

- a. Diagnosa masalah
- b. Antisipasi diagnosa/masalah potensial
- c. Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup 3 hal, yaitu : perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA