

## **BAB III**

### **METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

#### **A. Jenis dan Design Laporan Tugas Akhir**

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan jenis laporan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Deskriptif kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang dapat diamati, pendekatan studi kasus yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subjek itu sendiri. Jenis studi kasus yang diambil untuk kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil dengan riwayat abortus pada trimester II usia kehamilan 26 minggu 4 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir (BBL), serta keluarga berencana (KB). *Continuity of care* yang dilakukan untuk menyiapkan fisik dan mental ibu secara optimal selama kehamilan, persalinan, nifas, sehingga di dapatkan ibu dan anak sehat. Pada laporan tugas akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil pada Ny. W umur 23 tahun primipara di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dibuat ini meliputi 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, 3 komponen asuhan pada masa nifas, 3 komponen asuhan pada bayi baru lahir, dan pengambilan keputusan untuk keluarga berencana. Definisi dari masing-masing asuhan yang diberikan adalah :

1. Asuhan kehamilan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil trimester II, pada Ny. W umur 23 tahun usia kehamilan 26 minggu dengan normal.
2. Asuhan persalinan adalah asuhan kebidanan yang dimulai dari kala I sampai dengan observasi kala IV. Ny. W bersalin tanggal 19 April 2019 pukul 03.15

3. WIB pada usia kehamilan 40 minggu 4 hari. Penulis tidak dapat mendampingi dimulai dari kala I fase laten sampai 2 pasca persalinan, namun penulis tetap *follow up* perkembangan persalinan Ny.W. Proses persalinan Ny.W berjalan lancar.
4. Asuhan masa nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai dari 14 jam pasca persalinan sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3). Asuhan pada ibu nifas pertama (KF1) dilakukan pada tanggal 19 April 2019 saat 14 jam masa nifas. KF II dilakukan pada tanggal 29 April 2019 saat masa nifas 9 hari. KF III dilakukan pada tanggal 27 Mei 2019 saat masa nifas 38 hari.
5. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan ketiga (KN3). Asuhan pada neonatus pertama (KN1) pada tanggal 19 April 2019 saat bayi berumur 14 jam. KN 2 dilakkan pada tanggal 27 April 2019 saat bayi berumur 7 hari. KN 3 dilakukan pada tanggal 07 Mei 2019 saat bayi berumur 18 hari.

### **C. Lokasi dan Waktu**

1. Lokasi yang dipilih untuk melakukan pengamatan asuhan berkesinambungan pada ibu adalah lahan praktik yang sudah memiliki kerjasama dengan pihak institusi yaitu Klinik Pratama Fitri Griya Husada, Jl.Imogiri Barat Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul Yogyakarta
2. Waktu yang diperlukan untuk mulai dari penyusunan proposal sampai memberikan asuhan mulai bulan Desember 2018 – Mei 2019.

### **D. Objek Laporan Kasus**

Objek yang digunakan dalam LTA Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny.W umur 22 tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 26 minggu 4 hari dengan riwayat abortus di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Sewon Bantul Yogyakarta. Saya memilih pasien ini karena : Ny. W taksiran persalinannya tanggal 15 April 2019, Sesuai dengan range yang ditentukan yaitu dari tanggal 14 April 2019 – 9 Mei 2019.

## E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : lembar pengkajian data, timbangan berat badan, metline, termometer, tensimeter, stetoskop, jam tangan, dan doppler.
- b. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan wawancara : format asuhan kebidanan pada ibu hamil.
- c. Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan studi dokumentasi adalah catatan medis atau status pasien, dan buku KIA.

### 2. Metode Pengumpulan Data

#### a. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara mewawancarai responden, wawancara memberikan hasil yang langsung. Metode wawancara juga bermanfaat untuk mendapatkan hal-hal yang ingin diketahui secara mendalam dari responden (Hidayat, 2014).

Wawancara yang digunakan yaitu wawancara kepada pasien secara langsung, suami pasien, dan keluarga pasien yaitu ibu mertua pasien.

#### b. Observasi

Observasi merupakan melakukan pengamatan yang mencakup tentang seluruh konteks sosial alamiah, peristiwa penting untuk mendapatkan data yang menyeluruh dari hasil pengamatan, mendapatkan deskripsi yang relative lengkap mengenai kehidupan sosial, dan mendapatkan gambaran yang lebih lengkap mengenai perilaku klien.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk menjamin diperolehnya data yang lengkap mulai dari kepala sampai kaki (*head to toe*) meliputi: inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dan pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan diagnostik lainnya dengan menggunakan format pengkajian yang telah disusun sebelumnya.

d. Studi Kasus

Studi ini dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, perawat, petugas laboratorium dan atau hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat memberi kontribusi dalam menyelesaikan karya tulis ini.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

### 1. Tahapan Persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai untuk studi kasus yaitu di Klinik Pratama Fitri Griya Husada dan rumah pasien pada tanggal 20 Desember 2018.
- b. Melakukan perizinan untuk melakukan studi kasus ke Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul tanggal 20 Desember 2018.
- c. Mengajukan surat permohonan studi kasus kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 15 Januari 2019.
- d. Melakukan studi pendahuluan pada tanggal 18 Januari 2019 untuk menentukan subjek yang akan dijadikan responden yaitu Ny.W umur 22 tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 23 minggu 6 hari dengan riwayat kehamilan sebelumnya abortus. HPHT 8 September 2018 kriteria HPL sesuai yaitu 15 April 2019, responden aktif, responsif, dan mampu bekerjasama dengan baik.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) pada tanggal 22 Desember 2018 dirumah pasien yaitu Karanganom RT 04, Wonokromo, Pleret, Bantul.
- f. Melakukan asuhan kebidanan pada Ny. W secara komprehensif sesuai dengan persetujuan dengan mengetahui batas-batas wewenang memberikan asuhan. Dengan penjabaran minimal 4x melakukan ANC selama hamil, perencanaan asuhan INC, dan perencanaan asuhan PNC.

- g. Melakukan penyusunan usulan LTA sudah dilakukan dan dibuat sebaik mungkin.
- h. Bimbingan dan konsultasi usulan LTA sudah dilakukan dan persiapan untuk seminar proposal.
- i. Melakukan seminar usulan LTA dilaksanakan pada tanggal 11 Februari 2019.

## 2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Melakukan pemantauan kepada Ny.W menggunakan media komunikasi telepon genggam seperti *Whatsapp* yaitu pesan tertulis mulai dari dilakukannya *informconcent* tanggal 22 Desember 2018 sampai menjelang persalinan. Hasilnya responden aktif dan dapat bekerjasama dengan baik dalam berkomunikasi.
- b. Meminta kesepakatan supaya ibu atau pasien menghubungi penulis jika terdapat keluhan dan atau akan melakukan pemeriksaan kepada petugas kesehatan mulai dari tanggal 22 Desember 2019.
- c. Meminta bantuan pihak Klinik Pratama Fitri Griya Husada supaya menghubungi penulis jika Ny.W melakukan pemeriksaan mulai dari tanggal 20 Desember 2019.
- d. Melakukan wawancara kepada Ny. W mengenai riwayat keluarga maupun riwayat kesehatan dirinya sendiri termasuk riwayat kehamilan sebelumnya tanggal 23 Januari 2019.
- e. Melanjutkan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali yang dilakukan di Klinik Pratama Fitri Griya Husada dan dirumah Ny.W, yaitu K1 pada tanggal 10 Januari 2019 dirumah pasien, K2 28 Januari 2019 di Klinik, K3 tanggal 14 Maret 2019 dirumah pasien, dan K4 tanggal 15 April 2019 di Klinik.
- f. Melakukan rencana pemantauan kepada Ny. W *Via phone* :
  - 1) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami tanda-tanda persalinan seperti kontraksi, keluar air ketuban, keluar lendir bercampur darah. Dilakukan pada tanggal 15 April 2019.

- 2) Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Fitri Griya Husada agar menghubungi mahasiswa jika ibu hamil sewaktu-waktu datang ke Klinik untuk bersalin. Dilakukan pada tanggal 15 April 2019.
  - g. Melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN : pertolongan persalinan sesuai prosedur dan berjalan lancar pada tanggal 19 April 2019. Penulis tidak dapat mendampingi mulai dari kala I sampai kala IV observasi.
  - h. Melakukan asuhan kepada ibu nifas sebanyak 3 kali (KF III) dan merencanakan asuhan komplementer pada Ny. W. memberikan asuhan kepada Ny. W sebanyak 3 kali yaitu KF I dilakukan pada tanggal 19 April 2019, KF II tanggal 29 April 2019, dan KF III tanggal 27 Mei 2019. Asuhan yang diberikan pada KF I yaitu mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup, pemenuhan nutrisi, dan memberikan komplementer pada kunjungan nifas pertama yaitu pijat oksitosin, karena ASI belum keluar. Evaluasi dilakukan pada saat kunjungan nifas kedua, didapatkan hasil ASI ibu sudah lancar.
  - i. Melakukan asuhan pada bayi Ny.W sebanyak 3 kali dan merencanakan asuhan komplementer pada bayi Ny. W.  
Memberikan asuhan pada bayi Ny.W sebanyak 3 kali, yaitu KN 1 pada tanggal 19 April 2019, KN II pada tanggal 27 April 2019, KN III pada tanggal 07 Mei 2019. Asuhan yang telah diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, merawat tali pusat, menjaga kebersihan bayinya, melakukan pijat bayi pada KN I. Memberikan ASI Eksklusif, menjemur bayinya di saat pagi hari, dan menganjurkan imunisasi BCG saat usia bayi 1 bulan. Dari hasil evaluasi bayi Ny. W dalam keadaan sehat.
3. Tahapan Penyelesaian
- a. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. W umur 23 tahun multigravida dengan riwayat abortus di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.

- b. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan persalinan pada Ny. W umur 23 tahun primipara dengan riwayat abortus di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.
- c. Melakukan pendokumentasin asuhan kebidanan nifas pada Ny. W umur 23 tahun primipara dengan riwayat abortus di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.
- d. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan bayi baru lahir dan neonatus pada bayi Ny. W umur 23 tahun di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.W umur 23 tahun di Klinik Fitri Griya Husada.
- f. Melakukan penyusunan hasil laporan tugas akhir  
Berisi tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran.
- g. Bimbingan dan konsultasi hasil laporan tugas akhir.
- h. Melakukan seminar laporan tugas akhir.
- i. Revisi aporan tugas akhir

### **G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Pendokumentasian asuhan yang diberikan kepada pasien dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

#### 1) S (data subjektif)

Data S berisi pengumpulan data pasien yang didapat dari anamnesa meliputi keluhan, riwayat penyakit pasien dan keluarga, riwayat alat kontrasepsi yang digunakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktivitas, kebiasaan, data psikososial, spiritual, dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan) (Dewi dan Sunarsih, 2011).

2) ( data objektif)

Data O berisi data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium (Dewi dan Sunarsih, 2011)

3) A (Analisa)

Data A berisi analisa dan interpretasi (kesimpulan) yang diperoleh dari data S dan O (Dewi dan Sunarsih, 2011)

4) P (Penatalaksanaan)

Data P mencakup 3 hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan (Dewi dan Sunarsih, 2011).