

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis desain laporan tugas akhir ini menggunakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, nifas, dan bayi baru lahir yang merupakan metode penelitian deskriptif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi kasus (*case study*) merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada responden disertai dengan suatu kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki empat komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir.

Adapun definisi operasional masing-masing antara lain :

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 27 minggu. Asuhan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 11 Januari 2019 pada usia kehamilan 27 minggu di rumah Ny. P, tanggal 20 Januari 2019 usia kehamilan 28 minggu 2 hari di Klinik Fitri Griya Husada Bantul, tanggal 10 Februari 2019 usia kehamilan 31 minggu 2 hari di Klinik Fitri Griya Husada Bantul, tanggal 24 Maret 2019 usia kehamilan 37 minggu 6 hari di rumah Ny. P.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu bersalin mulai dari kala I sampai observasi kala IV. Penulis tidak dapat mendampingi proses persalinan kala I-IV dikarenakan proses persalinan dilakukan di Rumah Sakit.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas (KF) III. KF₁ dilakukan pada tanggal 24 April 2019 Post partum 1 hari di RSUD Muhammadiyah Bantul, KF₂ dilakukan pada tanggal 30 April 2019 Post partum 7 hari di Klinik Fitri Griya Husada Bantul, KF₃ dilakukan pada tanggal 27 Mei

2019 Post partum 33 hari di rumah Ny. P. Proses nifas Ny. P berjalan dengan normal.

4. Asuhan bayi: asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus sampai dengan kunjungan neonates (KN) III. yaitu dimulai dari 6 jam setelah kelahiran bayi sampai hari ke 28. KN₁ dilakukan pada tanggal 24 April 2019 di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul, KN₂ dilakukan pada tanggal 30 April 2019 di Klinik Fitri Griya Husada Bantul, KN₃ dilakukan pada tanggal 09 Mei 2019 di Rumah Ny. P. Selama masa neonatus, bayi dalam keadaan sehat.

C. Tempat dan waktu asuhan berkesinambungan

1. Tempat studi kasus

Pelaksanaan asuhan berkesinambungan dilaksanakan di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dan rumah Ny. P yang terletak di Sewon RT 01, Timbulharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta.

2. Waktu

Waktu penelitian dimulai sejak 22 Desember 2018 sampai akhir studi kasus pada tanggal 27 Mei 2019 dengan rincian sebagai berikut:

- a. Pada tanggal 22 Desember 2018 memasukkan surat izin pendahuluan studi kasus di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta untuk melakukan studi kasus.
- b. Pada tanggal 22 Desember 2018 pencarian data pasien di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta.
- c. Pada tanggal 23 Desember 2018 melakukan kunjungan ke rumah pasien dan melakukan pendekatan kepada pasien dan keluarga serta menjelaskan maksud kunjungan penulis yaitu ingin melakukan pendampingan terhadap pasien selama kehamilan 4x pendampingan ANC, bersalin, nifas dan BBL, dan memberikan *informed consent* yang menyatakan bahwa pasien bersedia dilakukan pendampingan oleh penulis.
- d. Pada tanggal 11 Januari 2019 penulis melakukan pendampingan pertama dengan kunjungan rumah pasien.

- e. Pada tanggal 20 Januari 2019 penulis melakukan pendampingan kunjungan ANC ke-2 di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta.
- f. Pada tanggal 10 Februari 2019 penulis melakukan pendampingan kunjungan ANC ke-3 di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta.
- g. Pada tanggal 23 Maret 2019 penulis melakukan pendampingan kunjungan ANC ke-4 di rumah pasien.
- h. Pada tanggal 24 April 2019 penulis melakukan KF I dan KN I di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.
- i. Pada tanggal 30 April 2019 penulis melakukan pendampingan KF II dan KN II di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta.
- j. Pada tanggal 09 Mei 2019 penulis melakukan kunjungan KN III di rumah pasien.
- k. Pada tanggal 27 Mei 2019 penulis melakukan KF III di rumah pasien.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek Pada laporan tugas akhir ini adalah Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 27 minggu pada saat dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11 Januari 2019 HPL 13 April 2019.

E. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan untuk pengumpulan data laporan tugas akhir ini adalah :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, termometer, dopler, timbangan berat badan, metline, jam dan *handscoon*.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pendalaman wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi, bulpoin, dan buku catatan.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medik atau status pasien: buku KIA dan Rekam medis.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara adalah perlakuan yang dilakukan oleh peneliti untuk mendapatkan data secara mendalam (Anggito dan Setiawan, 2018). Wawancara adalah suatu proses interaksi antara pewawancara dan sumber informasi atau yang diwawancarai melalui komunikasi langsung (Yusuf, 2017). Dari wawancara yang telah dilakukan oleh penulis yaitu mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, riwayat menstruasi, riwayat obstetri, riwayat pernikahan, riwayat KB, riwayat penyakit, pola pemenuhan kebutuhan, rencana persalinan, sehari-hari dan keluhan-keluhan yang dialami selama kehamilan, persalinan dan nifas.

b. Observasi

Observasi adalah suatu proses atau suatu cara pengumpulan data dimana peneliti berpengalaman dalam suatu program secara mendalam mengamati tingkah laku sebagai suatu yang berlangsung secara alami (Yusuf, 2017). Observasi yang telah dilakukan yaitu penulis melakukan pemantauan mengenai perkembangan selama kehamilan sampai nifas dan kunjungan rumah sehingga penulis mengetahui keadaan lingkungan rumah pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari Ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan rotgen, pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan *untrasonografi* (USG). Pemeriksaan penunjang yang telah didapatkan dari buku KIA pasien yaitu pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium.

Dari hasil pemeriksaan penunjang hemoglobin: 13,6 gr%, Gula Darah Sewaktu (GDS): 124 mg/dl, protein urin: negatif, HBSAg normal, dan hasil pemeriksaan USG terakhir (26 Januari 2019) usia kehamilan 29 minggu 1 hari janin sehat, presentasi kepala, jenis kelamin laki-laki, TBJ: 1300 gram.

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan sumber data yang digunakan untuk melengkapi penelitian, baik berupa tertulis, gambar dan karya-karya lain yang semua itu memberikan informasi bagi proses penelitian (Fitrah dan Luthfiyah, 2017). Dokumentasi yang telah diperoleh dalam studi kasus ini berupa catatan, juga menggunakan dokumentasi berupa foto kegiatan kunjungan klinik dan kunjungan rumah pasien.

f. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu dengan mengambil dari buku literatur guna memperkaya ilmiah yang mendukung pelaksanaan studi kasus dan diterbitkan dalam 10 tahun terakhir. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu :

1. Tahapan persiapan

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

- a. Tanggal 15 Desember 2018 melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan yang dilakukan klinik Fitri Griya Husada, Bantul, Yogyakarta.
- b. Tanggal 17 Desember 2018 mengajukan surat izin ke program studi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus.
- c. Tanggal 17 Desember 2019 mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

- d. Tanggal 22 Desember 2018 melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan objek yang menjadi objek kasus dalam studi kasus yaitu Ny. P umur 29 tahun primigravida di Klinik Fitri Griya Husada, Bantul, Yogyakarta dengan HPHT 06 Juni 2018, HPL 13 April 2019, pertama kali mengalami kehamilan dan tidak pernah keguguran, tidak sedang menderita penyakit menahun, menurun atau menular, memiliki riwayat penyakit Diabetes dari orang tua (Ayah dan Ibu) nya.
 - e. Tanggal 22 melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Fitri Griya Husada, Ngentak, Bantul, Yogyakarta.
 - f. Tanggal 23 Desember 2018 meminta kesediaan responden (Ny. P umur 29 tahun) untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 23 Desember 2018.
 - g. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari Trimester II pada usia kehamilan Ny. P 27 minggu.
 - h. Melakukan penyusunan LTA.
 - i. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA.
 - j. Melakukan seminar proposal LTA.
Seminar proposal LTA dengan judul “Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umur 29 tahun primipara di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta” pada tanggal 15 Februari 2019 pukul 13:00 WIB.
 - k. Revisi proposal LTA.
Revisi proposal LTA dilakukan pada tanggal 12 Maret 2019 dan disetujui pada tanggal 01 April 2019.
2. Tahap pelaksanaan
- Tahap ini melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:
- a. Memantau keadaan Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 dengan kunjungan rumah atau mendampingi saat melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali di Klinik Fitri Griya Husada atau menghubungi via telepon.

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar jika sewaktu-waktu dapat menghubungi pasien secara langsung.
 - 2) Meminta kesepakatan supaya pasien menghubungi penulis apabila mengalami keluhan atau akan melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan.
 - 3) Meminta bantuan kepada Klinik Fitri Griya Husada supaya menghubungi penulis apabila Ny. P melakukan kunjungan ulang ke Klinik Fitri Griya Husada.
- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas secara berkesinambungan.
- 1) Asuhan INC (*intranatal care*) terhadap Ny. P umur 29 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 2 hari, HPHT: 06 Juli 2018, HPL: 13 April 2019 dilakukan dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) dan pendokumentasian SOAP. Ny. P bersalin pada tanggal 23 April 2019 pervaginam dengan tindakan Induksi serta dilakukan pendokumentasian SOAP. Penulis tidak dapat melakukan pendampingan persalinan Ny. p dikarenakan persalinan dilakukan di Rumah Sakit.
 - 2) Asuhan PNC (*postnatal care*) terhadap Ny. P dilakukan mulai dari 1 hari *post partum* sampai 33 hari *post partum*. KF I dilakukan pada 1 hari post partum pada tanggal 24 April 2019 pukul 18:30 WIB di RSU PKU Muhammadiyah Bantul, KF II dilakukan pada 7 hari post partum tanggal 30 April 2019 pukul 14:00 WIB di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta, KF III dilakukan pada 33 post partum tanggal 27 Mei 2019 pukul 19:00 WIB di rumah Ny.P serta melakukan pendokumentasian SOAP.
- Asuhan yang diberikan saat PNC:
- Penulis mendampingi pasien saat KF I, KF II dan KF III. penulis memberikan dukungan psikologi untuk tetap semangat dalam masa nifas, memberikan semangat ASI Eksklusif, cara merawat

bayi, memberikan KIE serta membantu untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi berusia 24 jam sampai usia 19 hari dan melakukan KN I yang dilakukan tanggal 24 April 2019 Pukul 18:30 WIB pada 24 jam setelah bayi lahir di RSUD Muhammadiyah Bantul, KN II yang dilakukan tanggal 30 April 2019 pukul 14:00 WIB pada usia 7 hari di Klinik Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta, dan KN III yang dilakukan tanggal 09 Mei 2019 pukul 15:00 WIB pada usia 19 hari di rumah Ny. P. Serta dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan pada BBL:

Pada KN I penulis membantu latihan menyusu, KIE perawatan tali pusat, KIE tanda bahaya pada bayi. KN II penulis membantu pemeriksaan dan memberikan KIE serta mengevaluasi KIE yang telah diberikan pada KN I, KN III penulis membantu pemeriksaan dan memberikan KIE.

3. Tahap penyelesaian

Penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasi saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian asuhan yang diberikan kepada pasien dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu (Dewi dan Sunarsih, 2011):

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).

2. O (data objektif)

Data O berisi data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analisa)

Data A berisi analisa dan interpretasi (kesimpulan) yang diperoleh dari data S dan O

4. P (Penatalaksanaan)

Data P mencakup 3 hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA