

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) adalah metode penelitian deskriptif, jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*case studi*) yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus sehubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian kasus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III yaitu dengan asuhan kehamilan 33 minggu 6 hari sebanyak 4 kali.
2. Asuhan persalinan : Laporan tindakan persalinan secara sesar yang dilakukan di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
3. Asuhan neonatus : Memberikan asuhan dan perawatan neonatus sampai KN 3
4. Asuhan nifas : Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sampai kunjungan KF3.

C. Lokasi dan waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilaksanakan di PMB Pipin Heryanti Gedungkiwo Kota Yogyakarta, rumah Ny. W dan PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari sampai Maret 2018.

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek yang digunakan sebagai objek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. W umur 32 tahun G3P1A1AH1 umur kehamilan 33 minggu 6 hari sampai dengan KF3 dengan kehamilan patologi di PMB Pipin Heryanti.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Studi kasus dilakukan dalam tiga tahap antara lain sebagai berikut:

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : Tensi meter, dopler, stetoskop, thermometer, dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : Format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medik pasien, buku kesehatan ibu dan anak (KIA)

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Ny. W diwawancarai mengenai identitas ibu, riwayat kehamilan yang lalu, riwayat persalinan yang lalu, riwayat nifas lalu, riwayat bayi baru lahir yang lalu, riwayat KB yang lalu, riwayat penyakit yang menahun, menular, menahun dan menanyakan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

b. Observasi

Observasi dilakukan pada Ny. W dengan kunjungan ANC pertama di PMB Pipin Heryanti pada tanggal 14-02-2018 pada pukul 17.00 WIB usia kehamilan 33 minggu 6 hari dengan keadaan ibu mengeluh mual saat minum obat penambah darah. Kunjungan ANC kedua dirumah pada tanggal 19-02-2018 pukul 15.30 WIB usia kehamilan 34 minggu

5 hari dengan ibu mengeluh pusing. Kunjungan ANC ketiga di PMB pipin Heryanti pada tanggal 01-03-2018 pukul 16.20 WIB usia kehamilan 36 minggu dengan ibu keadaan sehat. ANC keempat dilakukan di rumah pada tanggal 11-03-2018 pada pukul 14.00 WIB pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari dengan ibu mengeluh pusing.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah dimana peneliti untuk mendapatkan data-data objektif dari pasien dengan cara melakukan pemeriksaan fisik secara *head to-toe*. Pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

3. Pemeriksaan penunjang

Untuk mendapatkan data dengan USG dan tes laboratorium agar data pasien lebih lengkap. Pada tanggal 01-03-2018 di PMB Pipin Heryanti Ny. W melakukan tes laboratorium yaitu tes Hb dengan hasil 11 gr% normal, protein urine negatife, HBsAg negatif.

4. Studi dokumentasi

Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data buku KIA dan status dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana (KB).

5. Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus yaitu: buku dengan sumber referensi 10 tahun terakhir.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian, penulis harus melakukan tahapan-tahapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Pipin Heryanti.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

- c. Melakukan studi pendahuluan pada Ny. W umur 32 tahun G3P1A1AH1 di PMB Pipin Heryanti.
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Pipin Heryanti.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 14 Februari 2018 ANC dilakukan 4 kali.

2. Tahap pelaksanaan

Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi:

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone (HP)

Rencana penelitian:

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor handphone pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
- 2) Meminta Ny. W atau keluarga menghubungi penulis jika sewaktu-waktu Ny. W mengalami tanda-tanda persalinan. melakukan kontrak dengan PMB Pipin Heryanti agar menghubungi penulis jika sewaktu-waktu Ny. W datang ke PMB Pipin Heryanti
- 3) Melakukan kunjungan rumah untuk memantau kesehatan ibu dan janin.

- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan Intranatal Care (INC) dilakukan dengan persalinan sesar dan pengambilan data di PKU Muhammadiyah Yogyakarta kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Memberikan asuhan yang akan diberikan pendampingan ibu saat bersalin.

- 2) Asuhan Postnatal Care (PNC) dilakukan dari pemantauan kala IV sampai 6 minggu partum dan melakukan KF dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Melakukan asuhan yang diberikan yaitu: pengawasan perdarahan, bounding attachment ibu dan bayi, deteksi dini perdarahan, komplementer saat nifas, pengetahuan tanda bahaya saat nifas dan konseling keluarga berencana pada ibu menyusui.

- 3) Asuhan bayi baru lahir (BBL) dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 20 hari atau sampai dilakukan KF3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Melakukan asuhan: pencegahan bayi dari hipotermi, pemberian ASI, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, menjaga kebersihan tali pusat dan kebersihan badan, konseling imunisasi, dan perawatan bayi di rumah.

3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan dimana tahap penelitian ini merupakan tahap terakhir menyusun laporan tugas akhir dan melanjutkan dengan ujian atau seminar proposal yang sudah disusun sebagaimana mestinya.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut (Nurasihah, 2014) metode SOAP digunakan untuk pencatatan Asuhan Kebidanan yang meliputi:

1. S (Data Subjektif)

Merupakan informasi yang diperoleh langsung dari klien. Informasi tersebut dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa.

2. O (Data Objektif)

Data yang digunakan dari apa yang dilihat dan disarankan oleh bidan pada waktu pemeriksaan termasuk juga hasil pemeriksaan laboratorium dan USG. Apa yang di observasikan oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti diagnosa yang akan ditetapkan.

3. A (Analysis)

Merupakan kesimpulan yang dibuat berdasarkan dari data S dan O yang didapatkan.

4. P (Planing)

Merupakan perencana pelaksanaan dan evaluasi sesuai dengan kesimpulan yang dibuat.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA