

### BAB III METODOLOGI LAPORAN TUGAS AKHIR

#### A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan minimal 32 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

#### B. Komponen Asuhan

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

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan ibu hamil dengan usia kehamilan sudah trimester III minimal usia kehamilan 32 minggu dan melakukan ANC sebanyak 5 kali.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari kala I hingga observasi kala IV. Pada asuhan ini penulis tidak mengikuti persalinan dan mengambil data dari rekam medis pasien.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dimulai saat berakhirnya kala IV sampai dengan KF4. Pada asuhan ini penulis tidak mengikuti asuhan KF1 dikarenakan pasien masih berada di rumah sakit dan mengambil data pasien dari rekam medis.

4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dimulai dari kelahiran hingga KN3. Pada asuhan ini penulis tidak melakukan KN1 dan mengambil data pasien dari rekam medis rumah sakit.

#### C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat yang digunakan pada studi kasus ini adalah di BPM Anisa Mauliddina, S.ST, Godean, di rumah Ny. D alamat Ngentak RT 03 Godean dan di RSUD Sleman dari bulan Januari-April 2018.

#### D. Subjek Studi Kasus

Subjek yang digunakan dalam laporan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif ini adalah Ny. D umur 24 tahun dan sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan di BPM Anisa Mauliddina, S.ST, Godean, Kabupaten Sleman. Selanjutnya seorang ibu dengan usia kehamilan tepat 32 minggu tersebut dikelola sampai dengan masa nifas.

#### E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

##### 1. Alat Pengumpulan Data

Contoh 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, pengukur tinggi badan, termometer, metline, jam dan sarung tangan.

- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: buku dan alat tulis, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien yang berada di BPM Anisa Mauliddina, S.ST, buku KIA, dan hasil USG.

## 2. Metode Pengumpulan Data

### a. Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang atau lebih untuk saling bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat mendapatkan jawaban dari sebuah pernyataan (Sugiyono, 2011). Dalam wawancara ini yang menjadi narasumber adalah Ny. D, suami Ny. D, keluarga Ny. D, tenaga kesehatan di BPM Anisa Mauliddina, S.ST. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL yang meliputi riwayat kesehatan ibu dan keluarga, pola eliminasi, pola nutrisi, *personal hygiene*, istirahat, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, dan psikososial.

### b. Observasi (psikologi ibu)

Observasi adalah metode pengumpulan data yang bisa didapatkan dengan cara melihat seperti melihat perilaku subjek penelitian, ekspresi wajah dan lain sebagainya (Sugiyono, 2011). Tahap observasi yang dimaksud adalah mahasiswa melakukan

pemantauan saat ibu melakukan ANC sampai dengan ibu mengalami masa nifas. Observasi yang dilakukan meliputi menggali psikologi pasien, suami dan keluarga, keadaan lingkungan. Setelah dilakukan observasi ibu dan keluarga sangat senang dalam menanti kelahiran anak pertamanya namun juga ada rasa khawatir menghadapi proses persalinan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* (Saifudin, 2008). Dari hasil pemeriksaan didapatkan semuanya dalam kondisi normal. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium dan *Ultrasonography* (Saifudin, 2008). Dalam kasus ini penulis mengobservasi pemeriksaan *Ultrasonography* yang dilakukan oleh dokter obgyn dan mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium.

2) Studi Dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medik dan lain sebagainya

(Notoatmodjo, 2012). Dalam kasus ini, studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga dan catatan medis dari BPM, buku KIA dan hasil USG pasien.

#### F. Prosedur Penelitian

Studi kasus dilaksanakan tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

##### 1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan Laporan Tugas Akhir. Sebelum melaksanakan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di BPM Anisa Mauliddina, SST, Godean, Kabupaten Sleman
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam kstudy kasus yaitu Ny D umur 24 tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 31 minggu 6 hari di BPM Anisa Mauliddina, S.ST
- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke BPM Anisa Mauliddina, S.ST
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 14 Januari 2018.

- f. ANC dilakukan sebanyak 5 kali yang dimulai dari usia kehamilan 32 minggu dengan hasil sebagai berikut:
- 1) Kunjungan 1 di BPM Anisa Mauliddina, S.ST dilakukan pada tanggal 16 Januari 2018 pukul 17.00 WIB.
  - 2) Kunjungan II di BPM Anisa Mauliddina, S.ST dilakukan pada tanggal 24 Januari pukul 17.30 WIB
  - 3) Kunjungan III di BPM Anisa Mauliddina, S.ST dilakukan pada tanggal 28 Januari 2018 pukul 18.30 WIB
  - 4) Kunjungan ke IV dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 14 Febuari 2018 pukul 16.00 WIB
  - 5) Kunjungan Ke V dilakukan di rumah ibu hamil pada tanggal 20 Febuari 2018 pukul 16.00 WIB.
- g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
- h. Bimbingan dan konsultasi Laporan Tugas Akhir
- i. Mengajukan surat studi pendahuluan ke Kesbangpol Kabupaten Sleman
- j. Menyerahkan proposal, *informed consent* dan surat dari Kesbangpol dan RPPPM ke RSUD Sleman untuk pengambilan data
- k. Melakukan seminar Laporan Tugas Akhir
- l. Revisi Laporan Tugas Akhir.

## 2. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone*.

Rencana pemantauan:

- 1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomer HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika ibu hamil sewaktu-waktu mengalami kontraksi
- 3) Melakukan kontrak dengan BPM Anisa Mauliddina, S.ST agar menghubungi pasien jika sewaktu-waktu ibu hamil datang.

- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP

Asuhan yang diberikan saat INC:

- a) Tidak mendampingi ibu saat persalinan dan mengambil data ibu dari rekam medis rumah sakit
- b) Memberi dukungan kepada ibu.

- 2) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum atau hingga KF4 serta dilakukan pendokumentasian SOAP. Akan tetapi penulis tidak melakukan saat kunjungan pertama masa nifas dikarenakan pasien masih berada di RS.

Asuhan yang diberikan saat PNC:

- a) Memantau perkembangan masa nifas melalui HP dan melakukan kunjungan rumah
- b) Melakukan pemeriksaan fisik kepada ibu dan melakukan pemantauan pengeluaran cairan dari jalan lahir
- c) Melakukan pijat oksitosin serta mengajarkan kepada keluarga cara melakukan pijat oksitosin
- d) Mengajarkan teknik menyusui
- e) Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif, nutrisi ibu nifas dan KB.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3 serta dilakukan pendokumentasian SOAP. Pada KN 1 penulis tidak melakukan asuhan dikarenakan pasien masih berada di rumah sakit.

Asuhan yang diberikan untuk BBL:

- a) Melakukan pemantauan terhadap perkembangan BBL
- b) Melakukan pemeriksaan fisik kepada BBL
- c) Mengajarkan kepada ibu dan keluarga perawatan tali pusat.

- d) Mengajukan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
- e) Mengajarkan ibu cara perawatan bayi baru lahir.

### 3. Tahap Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP. Adapun sistematika pendokumentasian SOAP menurut Yulifa (2013) adalah sebagai berikut:

### 1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis, berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum dan saat hamil, pola aktifitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh.

### 2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan. Data diperoleh dari panca indera maupun laboratorium.

3. A (Assessment)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi. Assasment ini berisi analisis dan interpretasi dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assasment. Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, pelaksanaan, asuhan dan evaluasi asuhan.