

## **BAB III METODE LTA**

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

Jenis desain laporan tugas akhir yaitu menggunakan metode asuhan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang merupakan metode penelitian deskriptif, jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi penelaahan kasus (*Case Study*) merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada orang tertentu yang disertai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan.

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

Komponen asuhan kebidanan berkesinambungan tersebut memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada neonatus, dan asuhan pada keluarga berencana. Adapun definisi operasional masing-masing asuhannya antara lain:

1. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dilakukan mulai dari usia kehamilan 38 minggu 2 hari sampai 41 minggu 3 hari dilakukan asuhan sebanyak 3 kali.
2. Asuhan Persalinan: Asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari observasi persalinan secara induksi di Klinik Pratama Amanda sampai akhirnya dirujuk ke RSUD Griya Mahardika. Proses persalinannya secara SC dengan indikasi oligohydramion dan induksi gagal.

3. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dilakukan mulai dari berakhirnya proses persalinan secara *seksio cesarea* sampai dengan KF<sub>3</sub> dilakukan asuhan sebanyak 3 kali.
4. Asuhan bayi baru lahir: Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dilakukan mulai keluarnya bayi dari proses persalinan secara *seksio cesarea* sampai KN<sub>3</sub> dilakukan asuhan sebanyak 3 kali.

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

1. Tempat studi kasus

Studi kasus asuhan kebidanan dilaksanakan di Klinik Pratama Amanda Gamping, Kabupaten Sleman serta di rumah pasien Delingsari, RT 05 RW 14, Ambarketawang, Gamping, Kabupaten Sleman dan persalinan dilakukan di RSUD Griya Mahardika Bangunharjo, Kabupaten Bantul

2. Waktu studi kasus

Pelaksanaan studi kasus di mulai pada tanggal 24 Januari 2018 sampai 19 Maret 2018.

### **D. Objek Studi Kasus**

Objek yang digunakan dalam melakukan Laporan Tugas Akhir yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan yang dimulai pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari kemudian dikelola sampai dengan kunjungan nifas ke tiga.

### **E. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

#### 1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, termometer, hp dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik (status pasien) dan buku KIA.

#### 2. Metode pengumpulan data

##### a. Wawancara

Wawancara adalah salah satu metode untuk mengumpulkan data dengan menggunakan komunikasi dengan klien atau keluarga secara lisan yang bertemu langsung dengan klien atau keluarga tersebut untuk dapat mengetahui keluhan dan masalah yang dialami klien (Notoatmodjo, 2012).

Wawancara yang telah dilakukan yaitu mengumpulkan data subyektif ibu yang meliputi biodata ibu, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sekarang, dan menanyakan keluhan-keluhan yang dialami selama masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

##### b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera pengelihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau, tingkah laku klien) dilanjutkan dengan adanya pengamatan (Notoatmodjo, 2012). Observasi yang telah dilakukan yaitu mengasuh dan melakukan kunjungan rumah ibu, mengenai perkembangan

selama kehamilan, pendampingan persalinan, asuhan bayi baru lahir, dan asuhan masa nifas.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan secara *head to toe*. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*. Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan kepala hingga ujung kaki pasien

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan yaitu mengambil sampel darah dan urine untuk menegakkan suatu diagnosa. Dalam studi kasus ini penulis mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium darah, urine, dan USG. Pemeriksaan penunjang yang telah di dapat dari data rekam medis, buku KIA yaitu pemeriksaan USG dan hasil laporan dari laboratorium, serta data sekunder dari ibu yaitu telah dilakukannya ANC terpadu.

e. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis, buku KIA (Sugiyono, 2013). Dalam studi

kasus ini studi dokumentasi berupa foto kegiatan saat kunjungan akan tetapi tidak di perkenan oleh ibu untuk dicetak dan data sekunder dari ibu hamil, keluarga serta tempat pengambilan kasus tersebut di Klinik Pratama Amanda Gamping.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka adalah suatu tehnik berupa kajian teoritis, referensi serta literature ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dalam pembahasan studi kasus dari berbagai buku serta situs web yang terpercaya.

### **F. Prosedur LTA**

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu antara lain:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan pelaksanaan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi atau pemantauan tempat dan sasaran studi kasus dilapangan.
- b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi pendahuluan.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Melakukan studi pendahuluan di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden studi kasus yaitu pada Ny. D umur 21 tahun dengan

kehamilan pertama, umur kehamilan 38 minggu 2 hari di Klinik Pratama Amanda Gamping, Sleman.

- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Amanda Gamping, Sleman.
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 24 Januari 2018.
- g. Melakukan penyusunan laporan tugas akhir
- h. Bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir
- i. Melakukan seminar laporan tugas akhir
- j. Revisi laporan tugas akhir

## 2. Tahapan Pelaksanaan

- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (HP)
  - 1) Pemantauan ibu hamil, nifas, bersalin, dan bayi baru lahir dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.
  - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi (INC) serta melakukan kunjungan KN dan KF.
  - 3) Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Amanda agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik

4) Menganjurkan pasien bahwa menghubungi jika ada keluhan dan masalah pada ibu dan bayinya.

b. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan

1) Asuhan ANC (Antenatal Care) dilakukan mulai dari usia kehamilan 38 minggu 3 hari sampai usia kehamilan 41 minggu 2 hari di Klinik Pratama Amanda dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dengan uraian sebagai berikut:

a) Kunjungan pertama dilakukan di Klinik Pratama Amanda Gamping pada Rabu, 25 Januari 2018 dengan usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Pada kunjungan pertama data yang diperoleh kurang lengkap karena keterbatasan waktu dan tempat.

b) Kunjungan kedua dilakukan di rumah Tn. A Dlingsari RT05/RW14 Ambarketawang pada Minggu, 28 Januari 2018 dengan usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Pada kunjungan kedua ini melengkapi data ibu yang kurang pada saat kunjungan pertama.

c) Kunjungan ketiga dilakukan di Klinik Pratama Amanda Gamping pada Rabu, 14 Februari 2018 dengan usia kehamilan 41 minggu 2 hari. Pada kunjungan ketiga merupakan kunjungan USG yang di diagnosa kehamilannya mengalami olygohidramnion.

2) Asuhan INC (Intranatal Care) dilakukan mulai dari observasi persalinan secara induksi di Klinik Pratama Amanda Gamping sampai akhirnya dirujuk ke RSUD Griya Mahardika. proses persalinannya

secara *seksio cesarean* dengan indikasi olygohidramnion dan induksi gagal. Pendokumentasian menggunakan SOAP.

- 3) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari pemantauan nifas 6 jam post SC sampai KF<sub>3</sub> dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dengan uraian sebagai berikut:
  - a) KF<sub>1</sub> dilakukan pada Kamis, 15 Februari 2018 di RSUD Griya Mahardika dengan 6 jam post SC
  - b) KF<sub>2</sub> dilakukan pada Senin, 26 Februari 2018 di Klinik Pratama Amanda Gamping dengan 11 hari post SC
  - c) KF<sub>3</sub> dilakukan pada Senin, 19 Maret 2018 di rumah Tn. A Dlingsari RT05/RW14, Ambarketawang dengan 33 hari post SC
- 4) Asuhan Neonatus dilakukan dari bayi baru lahir secara SC sampai KN<sub>3</sub> dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dengan uraian sebagai berikut:
  - a) KN<sub>1</sub> dilakukan pada Kamis, 15 Februari 2018 di RSUD Griya Mahardika dengan bayi umur 6 jam
  - b) KN<sub>2</sub> dilakukan pada Rabu, 21 Februari 2018 di rumah Tn. A Dlingsari RT05/RW14, Ambarketawang dengan bayi umur 6 hari
  - c) KN<sub>3</sub> dilakukan pada Senin, 26 Februari 2018 di Klinik Pratama Amanda Gamping dengan bayi umur 11 hari



### 3. Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir penyelesaian studi kasus yaitu menyusun laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir.

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

Pendokumentasian atau manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

a. S (Data Subyektif)

Yang berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa lengkap. Riwayat kunjungan sebelumnya melihat dari buku KIA dan rekam medis pasien.

b. O (Data Objektif)

Yang berisi pengumpulan data focus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

c. A (Analisa)

Berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan data objektif yang telah dikumpulkan dan didapat.

d. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan pendokumentasian SOAP mencakup tiga hal, yaitu ; perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.