

BAB III METODE LTA

A. Jenis dan Desain laporan Tugas Akhir

Metode laporan yang dilakukan menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah penelitian yang menggambarkan peristiwa fenomena secara individual dan situasi tertentu untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik untuk pemecahan masalah (Yusuf, 2016)

Jenis metode yang digunakan ini yaitu studi kasus. Studi kasus merupakan cara penelitian pada suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir pada orang tertentu disertai dengan factor yang mempengaruhi kejadian yang muncul dan akan dilakukan tindakan.

Desain laporan yang dilakukan menggunakan metode *continuity of care*. *Continuity of care* merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Wijayanti, 2022)

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 jenis asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Masing-masing asuhan yang diberikan yaitu:

1. Asuhan kehamilan adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 36+2 minggu
2. Asuhan persalinan adalah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dimulai dari pemantauan kala I sampai dengan observasi kala IV
3. Asuhan nifas adalah asuhan kebidanan pada ibu nifas dimulai dari berakhirnya kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3) yaitu sampai 42 hari
4. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3) yaitu sampai 28 hari

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

PMB Tutik Purwani waktu 27 februari-16 April 2023

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Ny.T umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36+2 Minggu dengan ketidaknyamanan kaki bengkak

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
 - a. Alat dan bahan untuk melakukan wawancara yaitu alat tulis, pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
 - b. Alat dan bahan untuk melakukan pemeriksaan fisik yaitu timbangan, pengukur tinggi badan, tensimeter, stetoskop, termometer, jam, sarung tangan
 - c. Alat dan bahan untuk melakukan dokumentasi yaitu buku KIA, catatan medis atau rekam medis
2. Metode Pengumpulan Data
 - a. Wawancara

Adalah suatu teknik pengumpulan data dari pasien atau keluarga untuk mengetahui kondisi pasien saat ini dan mencari permasalahan yang dialami oleh pasien dengan cara tanya jawab sehingga permasalahan yang ada dapat diatasi secara bersama-sama (Yusuf, 2016)

Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas ibu, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan dan nifas yang lalu, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, psikologi ibu serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

Pada tanggal 20 Maret 2023 penulis melakukan wawancara pada Ny. T bertujuan untuk mengumpulkan data-data subyektif dan melakukan wawancara pada bidan di PMB bertujuan untuk mengumpulkan data berupa cakupan *antenatal care*, *intranatal care*, dan *postnatal care*. Data hasil wawancara yaitu identitas pasien, HPHT 07 Juli 2022, HPL 10 April 2023, tidak ada riwayat penyakit menahun, menurun, dan menular,

tidak ada bahaya kehamilan lalu, tidak pernah keguguran, tidak ada riwayat perdarahan, tidak ada komplikasi masa nifas.

b. Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis (Anggito, 2018) Tahap observasi ini dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang dilakukan pada pasien dengan tujuan mengumpulkan data kesehatan pasien baik melalui riwayat pasien, maupun pemeriksaan secara langsung. Dalam pemeriksaan kita mengenal empat teknik dasar antara lain yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (Hidayati, 2019)

Penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. T mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dengan melakukan pemeriksaan fisik mulai dari ujung kepala sampai kaki, serta melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir.

d. Data penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi dari pemeriksaan laboratorium dengan cara pengambilan darah, urin dan pemeriksaan USG. Data sekunder didapatkan melalui buku KIA

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi dari pemeriksaan laboratorium dengan cara pengambilan darah, urin dan pemeriksaan USG. Data sekunder didapatkan melalui buku KIA Ny. T terkait dengan hasil pemeriksaan laboratorium di PMB Tutik Purwani pada tanggal 20 maret 2023 didapatkan hasil protein urine negative, glukosa urine negative

e. Studi dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan fisik, data sekunder dari ibu hamil dan saat melakukan kunjungan rumah maupun di PMB.

f. Studi pustaka

Studi pustaka dalam studi kasus ini mengambil dari buku literature guna untuk memperkaya ilmiah yang mendukung penjelasan studi kasus. Studi pustaka menggunakan buku dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dan jurnal dengan 5 tahun terakhir.

F. Prosedur LTA

Kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan laporan pengkajian sampai dilakukan validasi LTA. Sebelum melaksanakan asuhan dilapangan peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di lahan dilakukan bersama dengan praktik klinik kebidanan III
- b. Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D3) untuk pengantar pencarian pasien untuk studi kasus di PMB dan melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB tanggal 20 maret 2023
- c. Mengajukan surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian admin Prodi Kebidanan (D3) UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clerence
- d. Melakukan pengkajian pada pasien di lapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny.T 25 tahun G1P0A0 Uk 36+2 Minggu di PMB Tutik Purwani tanggal 20 maret 2023
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
- f. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA
- g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA
- h. Melakukan validasi LTA

2. Tahapan Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan pelaksanaan asuhan sampai analisis data asuhan kebidanan mulai dari cara melakukan asuhan hingga asuhan yang diberikan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif meliputi :

- a. ANC dilakukan 8 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 36+2 minggu pada hari, tanggal 20 maret 2023
- b. Asuhan INC (*intranatal care*) dilakukan di PMB Tutik Purwani dengan APN pada hari, tanggal 30 maret 2023
- c. Asuhan PNC (*postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari post partum
 - 1) KF I dilakukan pada hari ke 1 nifas dengan asuhan nifas normal tanggal 30 maret 2023
 - 2) KF II dilakukan pada hari ke 6 nifas dengan asuhan nifas normal tanggal 6 april 2023
 - 3) KF III dilakukan pada hari ke 14 nifas dengan asuhan nifas normal tanggal 13 april 2023
 - 4) KF IV dilakukan pada hari ke 32 nifas dengan asuhan nifas normal 01 mei 2023
- d. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN
 - 1) KN I dilakukan pada hari ke 1 dengan asuhan neonatus normal tanggal 30 maret 2023
 - 2) KN II dilakukan pada hari ke 6 dengan asuhan neonatus normal 6 april 2023
 - 3) KN III dilakukan pada hari ke 14 dengan asuhan neonatus normal 13 april 2023

3. Tahapan penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan LTA yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metodologi LTA dan tinjauan kasus, pembahasan,

penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai persiapan ujian hasil LTA

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan catatan perkembangan meliputi, subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan, disingkat SOAP mengacu pada Kepmenkes RI nomor 938/menkes/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan.

- S : data subyektif terfokus mencatat hasil anamnesa, autoanamnesa maupun alloanamnesa, sesuai keadaan klien.
- O : data obyektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik, laboratorium dan penunjang, sesuai keadaan klien.
- A : hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.
- P : penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti: tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/ tindak lanjut dan rujukan