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 38 minggu 2 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan pada bayi baru lahir yang merupakan metode deskritif dan jenis studi kasus yang digunakan adalah studi penelaah kasus (*Case Study*). Metode deskritif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat sedangkan Case study adalah penelaah kasus subjek penelitian yang berkenan dengan suatu fase spesifik atau khas dari keseluruhan personalitas (Tarjo, 2019).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan Kehamilan: yaitu asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil usia kehamilan 30 minggu 4 hari pada tanggal 10 Februari 2020.
2. Asuhan Persalianan: yaitu asuhan kebidanan yang dilakukan dari kala I hingga observasi kala IV pada tanggal 08 April 2020. Yang dimana data diambil dari rekam medis pasien.
3. Asuhan Nifas: yaitu asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas.
   a. Kunjungan Nifas I (KF 1) : 21 jam post partum (pengecekan kontraksi, menganjurkan makan-makanan yang bergizi, tanda bahaya masa nifas, menjaga kebersihan genetalia).
   b. Kunjungan Nifas II (KF II) : 7 hari post partum (istirahat, *personal hygine*, ASI eksklusif, pijat oksitosin, tanda-tanda infeksi masa nifas).
   c. Kunjungan Nifas III (KF III) : 35 hari post partum (Keluarga Berencana).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

4. Asuhan Bayi Baru Lahir: yaitu asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi saat lahir sampai kunjungan neonatus 3 (KN 3).
   a. Kunjungan Neonatus I (KN I): 21 jam (perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi, tekhnik menyusui)
   b. Kunjungan Neonatus II (KN II): 7 hari (kebersihan bayi, menjaga kehangantan bayi, menjemur bayi pada pagi hari)
   c. Kunjungan Neonatus III (KN III): 12 hari (menjaga kehangatan bayi, menjaga keamanaan bayi saat tidur, pijat bayi, konseling imunisasi BCG)

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus
   a. Tempat studi kasus ini dilaksanankan di PMB Nur Allailiyah Imogiri Bantul.
   b. Dirumah Ny. N alamat sindet, Rt 04, wukirsari, imogiri
2. Waktu

   Waktu pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Desember 2019 - Mei 2020.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny. N umur 26 tahun multigravida dengan kehamilan fisiologis di BPM Nur Allailiyah Imogiri, Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Berikut merupakan contoh alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir adalah:

1. Alat Pengumpulan Data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik ialah: tersimeter, stestokop, termometer, timbangan berat badan, dan *handscoon*.
   b. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: buku KIA dan catatan medik.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Wawancara (*interview*) adalah prosses yang dilakukan pewawancara (*interviewer)* dan diwawancarai (*interviewee*) dengan tujuan tertentu, dengan pedoman, dan bisa bertatap muka maupun, melalui alat komunikasi tertentu (Edi, 2016).Dalam melakukan wawancara yang menjadi narasumber adalah Ny. N dan keluarga, serta tenaga medis di PMB Nur Allailiyah. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan dapat subjektif ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang meliputi identitas, keluhan pasien saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB, riwayat penyakit, pola pemunuhan gizi dan istirahat sehari-hari, dan memberikan konseling tanda bahaya pada ibu hamil, ketidaknyamanan ibu hamil trimester II dan III, persiapan persalinan dan tanda bahaya persalinan, masa nifas dan tanda bahaya masa nifas, dan tanda bahaya bayi baru lahir.

b. Observasi

Observasi sering kali diartikan observasi sebagai suatu aktiva yang sempit, yaitu memperhatikan dengan menggunakan mata. Observasi merupakan metode yang paling umum digunakan terutama yang terkait dengan penelitian ilmu-ilmu perilaku. Observasi adalah pengumpulan data tentang perilaku manusia atau pasien. Observasi yang dilakukan adalah melakukan pementauan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL. Observasi yang dilakukan seperti menggali psikologi pasien dan keluarga, serta keadaan lingkungan.

c. Pemeriksan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap dari pasien untuk mengetahui keadaan atau kelainan dari pasien yang meliputipalpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengetahui bagian kesehatan umum dan untuk mengetahui jika terdapat kelainan (Rajab, 2018). Pemeriksaan fisik dilakukan dalam studi kasus

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

ini dilakukan secara *head to toe*. Pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari pasiem dam keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent.*

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang meliputi pemeriksan laboratorium, pemeriksaan kedokteran khususnya (EKG, EEG, EMG, CT, Scen, Foto Rontgen, dan USG dilakukan untuk menegakan diagnosa dan menjadi peran penting dalam pengumpulan data (Saryono, 2010). Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang dilakukan oleh laboratorium untuk melakukan pemeriksaan darah dan urin, serta USG yang dilakukan secara kolaborasi dengan dokter obsgyn.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri (Maternity, Putri, & Aulia, 2017). Dokumentasi berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya menumental dari seseorang. Dokumentasi yang berbentuk tulisan seperti catatan harian, sejarah kehidupan (*life story*) ceriteria, biografi, peraturan, kebijakan. Dokumentasi berbentuk gambar seperti foto, gambar hidup, sketsa. Dalam kasus, studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil dan cacatan medis dari PMB Nur Allailiyah, Puskesmas Imogiri I dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

f. Studi Pustaka

Studi pustakan merupakan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mencari landasar teoritis dari permasalahan peneliti. Studi pustaka mempunyai beberapa peran yaitu: mengatasi peranan penelitian, mencari baris baru penyelidikan, menghindari pendekatan sia-sia, mengidentifikasi rekomendasi untuk informasi lebih lanjut,mendapatkan wawancara metodologis dan mencari dukungan teori

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dasar. Studi pustaka digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilaksanakan dengan tiga tahap yaitu sebagai berikut:

1. Tahap persiapan

   Pada tahap ini dilakukan persiapan penyususnan proposal Laporan Tugas Akhir. Sebelum dilakukannya studi kasus dilapangan, studi kasus dapat melakukan persiapan diantaranya adalah:

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus yang akan diambil di PMB Nur Allailiyah Imogiri, Bantul
   b. Mengajukan surat izin di Prodi kebidanan (D-3) untuk mencari pasien studi kasus
   c. Mengajukan surat pemohonan studi pendahuluan di PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
   d. Melakukan studi pendahuluan pada pasien Ny. N umur 26 tahun $G_2P_1A_0$ Usia kehamilan 30 minggu 4 hari di PMB Nur Allailiyah Imogiri, Bantul
   e. Melakukan perizinan untuk studi kasus di PMB Nur Allailiyah Imogiri, Bantul
   f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan meminta menandatangani lember persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 28 Desember 2019
   g. Melakukan penyusunan proposal LTA
   h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
   i. Melakukan seminar proposal
   j. Revisi proposal LTA

2. Tahap Pelaksanaan

   Tahap ini berisikan hal yang berkaitan dengan pengumpulan data sampai analisa data.

   a. Pemantauan keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah atau menghubungi via telpon:

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Meminta ibu hamil untuk memberitahu mahasiswa jika pasien mengalami keluhan atau merasakan kontraksi sewaktu-waktu.
2) Meminta bidan di PMB Nur Allailiyah untuk menghubungi jika pasien datang diklinik.

b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif

1) Asuhan ANC (Antenatal Care) dilakukan 4 kali yang dimulai dari tanggal 10 Fenruari 2020 usia kehamilan 30 minggu 4 hari , tanggal 12 Maret 2020 usia kehamilan 35 minggu, tanggal 20 Maret 2020 usia kehamilan 36 minggu 1 hari, tanggal 04 April 2020 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dan di dokumentasikan dengan SOAP.
2) Asuhan INC (Intenatal Care) dilakukan dengan APN di Puskesmas Imogiri I bantul pada tanggal 08 April 2020 pukul 14.20 WIB dan didokumentasikan dengan SOAP. Penulis tidak dapat mendampingi secara observasi persalinan secara langsung dan hanya mendapatkan data dari rekam medis Ny.N.
3) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari KF 1 pada tanggal 09 April 2020 pukul 12.02 WIB di Puskesmas Imogiri I Bantul kemudian didokumentasikan SOAP, sedangkan KF 2 dilakukan pada tanggal 15 April 2020 pukul 09.10 WIB dan didokumentasikan SOAP. Dan KF 3 pada tanggal 13 Mei 2020 pukul 09.00 WIB serta dilakukan pendokumentasian SOAP.
4) Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) dilakukan sejak bayi baru lahir hingga 28 hari atau KN 3 serta dilakukan pendokumentasian SOAP. Penulis mengambil data bayi baru lahir dari rekam medis pada tanggal 09 Juli 2020 pukul 09.00 WIB. KN I dilakukan pada bayi umur 21 jam pukul 12.02 WIB di Puskesmas Imogiri I Bantul. KN2 dilakukan pada umur 7 hari pada tanggal 15 April 2020 pukul 09.10 WIB di Puskesmas Imogiri I Bantul, dan KN 3 dilakukan pada umur 12 hari di rumah Ny. N tanggal 20 April 2020 pukul 09.00 WIB.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Tahap penyelesaian

   Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisah hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan untuk ujian hasil Laporan Tugas Akhir (LTA).

G. Sistematik Dokumentasi Kebidanan

Menurut Mangkuji, Ginting, Suswaty, Lubis, & Wildan,(2013) sistematik dokumentasi kebidanan ialah:

1. Data Subjektif
   a. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis
   b. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien (ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhannya)
   c. Pada orang yang bisu, di belakang data diberi tanda “0” atau “X”
2. Data Objektif
   a. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien
   b. Hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lain
   c. Informasi dari keluarga atau orang lain
3. Data Assessment
   a. Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif
   b. Diagnosis/masalah
   c. Diagnosis/masalah potensial
   d. Antisipasi diagnosis/masalah potensial/tindakan segera
4. Planning
   a. Pendokumentasian tindakan (I) dan evaluasi (E), meliputi: asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling, dan tindak lanjut (*follow up*).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA