BAB III
METODE PENELITIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Penulis pada penelitian ini, menggunakan dengan jenis penelitian deskriptif. (Menurut Linarwati dkk, 2016) yang dimaksud penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu kondisi yang ada, pendapat yang sudah berkembang, proses yang sedang berlangsung, dan efek yang akan terjadi.

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 diserta dengan faktor yang mempengaruhi kejadian yang muncul dan akan dilakukan tindakan.

Desain laporan yang dilakukan menggunakan metode *continuity ofcare. Continuity of care* merupakan serangkaian kegiataan 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 (Ningsih, 2017) Dalam peneliti ini peneliti akan melakukan pendampingan pada Ny. U dan akan menganalisis kasus secara komprehensif dari masa kehamilan sampai ke masa nifas dan bayi baru lahir dan digambarkan dalam bentuk laporan penelitian sebagai hasil akhir dari penelitian.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Pada komponen asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki beberapa komponen yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, asuhan kebidanan pada persalinan, asuhan kebidanan pada masa nifas, asuhan kebidanan pada bayi, asuhan kebidanan pada keluarga berencana. Definisi pada setiap adalah :

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 34 minggu sesuai dengan standar pelayanan asuhan kebidanan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu bersalin dari kala I – sampai kala IV sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan.
3. Asuhan nifas : asuhan yang diberikan pada ibu nifas dari saat berakhirnya kala IV sampai kunjungan nifas ke 3 yaitu sampai 42 hari sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
4. Asuhan pada bayi baru lahir : asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dari bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ke 3 yaitu sampai 28 hari sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat Studi Kasus

   Studi kasus akan dilakukan di PMB Anisa Mauliddina Godean Yogyakarta dan kunjungan rumah pada Ny. U umur 27 tahun G1P0A0. Di mulai pada tanggal 07 desember 2020 di Pmb Anisa Mauliddina.

2. Waktu Pelaksanaan Studi Kasus

   Pelaksanaan studi kasus akan dilaksanakan dimulai pada bulan Desember tahun 2020 sampai bulan maret tahun 2021

D. Obyek Laporan Tugas Akhir

Obyek yang digunakan untuk melakukan Laporan Tugas Akhir yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah Ny.U umur 27 tahun yang dimulai pada usia kehamilan 34 minggu G1P0A0 dengan anemia ringan dan obesitas di PMB Anisa Mauliddina. Ibu hamil dengan HPL 17 januari 2021.

E. Alat dan Metode Pengumpulan data

1. Alat Pengumpulan data
   a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik:
      1) Timbangan
      2) Tensimeter
      3) Thermometer
      4) Stetoskop
      5) Doopler
      6) Met line
      7) Jam tangan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b. Bahan yang digunakan
   1) Jelly
   2) Tissue
   3) Handschoon
   4) Buku Kia
   5) Lembar inform consent
   6) Buku tulis dan bolpoin
   7) Kuesioner
c. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah pedoman wawancara dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, serta bayi baru lahir.

2. Metode Pengumpulan Data
   a. Wawancara

      Wawancara merupakan suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, diamana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dengan seseorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face) (Sulistiyaningsih, 2011). Adapun hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 07 desember 2020 dengan memperoleh data subyektif dari Ny.U meliputi identitas klien, masalah klien, masalah kesehatan, riwayat menstruasi, psikologi ibu. Data hasl yaitu identitas pasien, tidak ada riwayat penyakit dari klien maupun keluarga, HPHT : 10 april 2020,HPL : 17 januari 2021, tidak pernah keguguran.
   b. Observasi

      Observasi merupakan suatu kegiataan yang dilakukan berdasarkan fakta lapangan ataupun secara tertulis, yang melalui pengalaman tanpa memanipulasi data (Hasanah, 2016). Observasi yang akan dilakukan penulis pada penelitian ini yaitu dengan melihat keadaan secara general, psikologis pasien, lingkungan pasien, hubungan pasien dengan keluarga maupun dengan tetangga.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan seluruh tubuh untuk menentukan ada atau tidaknya kelainan dari tubuh dengan menggunakan metode antara lain : inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Penulis akan melakukan pemeriksaan di PMB Anisa Mauliddina Godean dengan pemeriksaan fisik yang meliputi tanda – tanda vital seperti : periksa tekanan darah, suhu, nadi, dan respirasi, pemeriksaan head to too pemeriksaan dari kepala, leher, dada, abdomen, genetalia, serta ekstremitas dan akan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dirumah pasien. (Munawaroh,dkk, 2019).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang adalah pemeriksaan yang diperlukan untuk mendapatkan informasi yang lebih lanjut. Pemeriksaan penunjang dilakukan untuk memperkuat diagnose, seperti Ultrasonografi (USG), Ultrasinigrafi (USG) berfungsi untuk mengetahui apakah keadaan bayi baik atau tidak, pemeriksaan hemoglobin (Hb) yang berfungsi untuk mengetahui apakah ibu hamil terkena anemia atau tidak. Penulis ini akan melakukan pemeriksaan penunjang yang meliputi : pemeriksaan Hb, USG.

e. Dokumentasi

Pendokumentasian ialah catatan peristiwa yang lalu. Dalam penulisan laporan tugas akhir pendokumentasian berfungsi untuk mengumpulkan dari wawancara ataupun dokumen. Dalam studi kasus ini menggunakan dokumentasi yang meliputi foto ketika sedang kunjungan, data sekunder dari ibu hamil (penulis melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital, pemeriksaan cek hb, pemeriksaan usg dan di isi di buku register dan buku KIA) (Suwendra, 2018).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu serangkaian kegiatan yang berhubungan dengan pengumpulan data pustaka, membaca, mencatat, serta mengelola bahan penelitian. Sumber yang digunakan yaitu buku dengan batas maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal dengan batas maksimal 5 tahun terakhir.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Tahapan – tahapan studi kasus yaitu :

1. Tahapan Persiapan
   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai dengan studi kasus di PMB Anisa Mauliddina Godean Yogyakarta
   b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus pendahuluan di PMB Anisa Mauliddina godean Yogyakarta
   c. Melakukan perizinan studi kasus di PMB Anisa Mauliddina Godean Yogyakarta
   d. Memastikan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu ibu hamil trimester III Ny. U umur 27 tahun G1P0A0 bersedia untuk didampingi.
   e. Melakukan *inform consent* kepada Ny. U pada tanggal 07 desember 2020.
   f. Mengajukan surat permohonan studi kasus pendahuluan kepada bagian pusat penelitian dan pengabdian masyarakat.
   g. Melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir
   h. Bimbingan dan Konsultasi proposal pada dosen pembimbing
   i. Revisi LTA
2. Tahap Pelaksanaan
   a. Melakukan pemantauan kesehatan Ny. U melalui handphone via whatshaap setiap satu minggu sekali atau jika Ny. U ada keluhan.
   b. ANC

      Kunjungan pada trimester III usia kehamilan 28 – 40 minggu pada kunjungan trimester III dilakukan 4 kali kunjungan, yaitu :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Kunjungan pertama UK 38 minggu 3 hari di PMB anisa Mauliddina
   a) Melakukan anamnesa pada pasien
   b) Melakukan pemeriksaan fisik pada pasien
   c) Memberikan konseling tanda bahaya kehamilan di TM III seperti bengkak pada muka, tangan dan kaki disertai protein urine (+), tekanan darah tinggi, perdarahan jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/ tidak ada, ketuban pecah dini (KPD)
   d) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi
   e) Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe dan kalk secara teratur
   f) Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual untuk merangsang kontraksi
   g) Memberikan asuhan komplementer sari kurma yang diberikan selama 1 minggu
   h) Menganjurkan Ny.U untuk tidak mengkonsumsi garam dan gula yang berlebihan.
   i) Menganjurkan untuk Ny.U untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi.
   j) Menganjurkan Ny.u untuk melakukan diet kalori.
2) Melakukan kunjungan Kedua Uk 39 minggu 4 hari dirumah Ny. U
   a) Melakukan anamnesa pada pasien
   b) Melakukan pemeriksaan fisik pada pasien
   c) Mengevaluasi tentang asuhan yang telah diberikan sebelumnya
   d) Menanyakan apakah sari kurma yg diberikan tetap diminum
   e) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb
   f) Menganjurkan untuk tetap makan- makanan yang bergizi seperti sayur- sayuran hijau, buah-buahan.
   g) Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih minimal perhari 2 liter.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3) Melakukan kunjungan Ketiga 39 minggu 6 hari dirumah Ny. U
   a) Melakukan Anamnesa pada pasien
   b) Melakukan pemeriksaan fisik pada pasien
   c) Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat
   d) Telah melakukan pengecekan hb, hb yang didapatkan 12 gr %
4) Melakukan kunjungan keempat 40 minggu 3 hari di PMB Anisa Mauliddina
   a) Melakukan anemnesa pada pasien
   b) Melakukan pemeriksaan fisik pada pasien
   c) Memberikan KIE tentang tanda – tanda persalinan dan persiapan
   d) Melakukan rujukan ke rs sakina idaman dikarenakan lewat dari hpl,dan air ketuban menipis
   e) Memberikan KIE tentang IMD (Inisiasi Menyusui Dini)

c. INC
1) Kala I

Pada kala I hal yang dilakukan yaitu pemantauan dari mulai kontraksi sampai pembukaan lengkap. Hal yang akan dilakukan pada kala I yaitu :

   a) Melakukan pemantauan
   b) Memberikan dukungan / motivasi
   c) Memberitahukan teknik relaksasi
   d) Memberitahu kepada ibu untuk posisi tidur miring kiri sehingga ibu merasa nyaman
   e) Memfasilitaskan pemenuhan nutrisi ibu
2) Kala II

Kala II dalam persalinan dimulai dari pembukaan serviks lengkap sampai lahirnya bayi. Hal yang akan dilakukan pada kala II yaitu : a) Melakukan pemeriksaan keadaan umum ibu

   a) Memfasilitaskan pemenuhan nutrisi ibu
   b) Memotivasi ibu agar ibu tenang dan rileks sehingga proses persalinan berjalan dengan normal

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

c) Memberikan KIE tentang teknik meneran dengan benar
d) Memberikan KIE tentang posisi persalinan dengan benar
e) Membantu dan menolong persalinan sesuai dengan langkah APN
f) Kala III dalam persalinan dimulai dari bayi lahir sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Hal yang dilakukan pada kala III yaitu : a) Melakukan manajemen aktif kala III sesuai dengan APN

3) Kala IV

Kala IV dimulai dari setelah plasenta lahir. pemantauan Kala IV dilakukan selama 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Hal yang dilakukan pada Kala IV adalah :

a) Melakukan pemantauan
b) Memfasilitaskan pemenuhan nutrisi ibu

Melakukan KF

Pada kunjungan KF dilakukan 3 kali kunjungan sesuai standar pelayanan kebidanan yaitu :

a) Kunjungan KF I (6 jam – 3 hari)

Pada kunjungan KF I yang dilakukan yaitu :

(1) Melakukan pengkajian dengan cara memantau keadaan umum ibu
(2) Memantau jumlah perdarahan
(3) Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase fundus uteri
(4) Mengajarkan ibu untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)
(5) Memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya.
(6) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau secara on demand
(7) Memberikan Kie teknik menyusui yang benar
(8) Memberitahu KIE tentang perawatan perenium
(9) Melakukan mobilisasi dengan bertahap.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

b) Kunjungan KF II (4 – 28 hari)

Pada KF II yang dilakukan yaitu :

(1) Melakukan pengkajian dengan memantau keadaan umum ibu Melakukan tanda – tanda vital ibu

(2) Mengevaluasi kembali ketika kunjungan pada KF I tentang KIE pemberian ASI, KIE tanda bahaya masa nifas

(3) Memantau jumlah perdarahan dan adanya tanda-tanda infeksi

(4) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan cairan yang cukup dengan minum air putih sedikitnya 3 liter per hari

(5) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

(6) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan baik dan benar dengan sesering mungkin

(7) Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI

c) Kunjungan KF III (29 hari – 42 hari) Pada KF III yang dilakukan yaitu :

(1) Melakukan pengkajian dengan memantau keadaan umum ibu

(2) Pemeriksaan fisik pada pasien

(3) Mengevaluasi kembali ketika KF II tentang KIE nutrisi pada masa nifas

(4) Menanyakan adanya penyulit yang dialami pada masa nifas

(5) Menganjurkan ibu untuk melakukan relaksasi dalam pada masa nifas

(6) Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi (KB)

4) Melakukan KN

Pada kunjungan KN dilakukan 3 kali kunjungan sesuai standar pelayanan asuhan kebidanan yaitu :

a) Kunjungan Neonatus KN I dilakukan dalam waktu 6 – 48 jam setelah melahirkan. Hal yang dilakukan pada KN I yaitu :

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(1) Menjaga kehangatan bayi
(2) Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir
(3) Memastikan bayi menyusu sesering mungkin
(4) Memastikan bayi sudah buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB)
(5) Memastikan bayi cukup tidur
(6) Memberikan konseling kepada ibu dalam melakukan perawatan tali pusat dan adanya tanda- tanda infeksi

b) Kunjungan neonatus KN II dilakukan dalam waktu 3 – 7 hari

Hal yang dilakukan pada KN II yaitu :

(1) Memeriksa keadaan umum bayi yang meliputi dari nadi, HR dan suhu bayi.
(2) Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan pada bayi
(3) Mengevaluasi kembali ketika KN I tentang KIE tanda bahaya pada bayi, KIE cara memandikan bayi
(4) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat
(5) Menanyakan kepada ibu apakah bayi menyusu kuat
(6) Menanyakan kepada ibu apakah bayi tidur atau rewel

c) Kunjungan neonatus KN III dilakukan dalam waktu 8 – 28 hari

Memeriksa keadaan umum bayi

(1) Mengevaluasi kembali ketika KN II tentang kebersihan pada bayi
(2) Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
(3) Menanyakan kepada ibu apakah bayi menyusu kuat
(4) Menganjurkan ibu untuk memberikan asi saja tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan
(5) Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG pada usia bayi 1 bulan.
(6) Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi
(7) Memberitahu KIE tumbuh kembang bayi

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Tahapan Penyelesaian

Hasil akhir dilakukan penelitian adalah penyusunan hasil laporan asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan, dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Irmawati, (2015) Pendokumentasian kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu :

1. S (Data Subyek)

   Data ini berisi tentang data diri pasien berdasarkan anamnesa, data yang didapat berupa keluhan pasien, riwayat kesehatan pasien, spola pemenuhan sehari-hari, kebiasaan yang menganggu kesehatan.

2. O (Data Obyektif)

   Data ini berisi data pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan dalam, dan pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analisa)

   Data ini berisi analisis dan kesimpulan yang berasal dari data subyektif dan data obyektif.

4. P (Penatalaksanaan)

   Data ini mencangkup penatalaksanaaan meliputi tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, serta evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA