

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. S dari saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan KB penulis menggunakan metode penelitian deskriptif dan jenis LTA yang digunakan adalah studi kasus (*case study*). Studi kasus adalah salah satu strategi penelitian untuk mengembangkan analisis yang mendalam dengan pokok masalah tentang satu kasus atau kasus majemuk dari fenomena kontemporer dengan pendekatan atau metode penelitian kualitatif. Studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus yang intensif dan mendetail. Karena sifatnya yang mendetail dan mendalam ini, studi kasus menghasilkan gambaran hasil pengumpulan dan analisis data kasus dalam satu jangka waktu. Kasus terbatas pada satu orang, satu lembaga, satu keluarga, satu peristiwa, dan sekelompok manusia. Studi kasus digunakan untuk memperoleh data dari berbagai sumber investigasi (dokumen, arsip, wawancara, observasi, artifak, dan sumber – sumber majemuk) secara sistematis. Dalam penerapan ini penulis melakukan asuhan berkesinambungan kepada subjek yang dimulai sejak usia kehamilan 33 minggu 6 hari sampai pasien melahirkan, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi yang akan di pilih.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif mempunyai 4 komponen asuhan meliputi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional dari masing – masing asuhan yang akan dibeikan yaitu :

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan diberikan pada ibu hamil yang dimulai pada usia kehamilan minimal 33 minggu 6 hari. Asuhan dilakukan sebanyak 4 kali.

2. Asuhan persalinan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dimulai dari pemantauan kala I sampai observasi dengan kala IV.
3. Asuhan nifas
Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kal IV sampai 42 hari postpartum
4. Asuhan bayi baru lahir
Memberikan asuhan dan perawatan bayi baru lahir sampai 42 hari.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat studi kasus
Studi kasus ini dilaksanakan di PMB Atiek Pujianti Widoro Murangan VIII Triharjo Sleman DIY.
2. Waktu
Waktu dimulai pada bulan Maret sampai Agustus 2020

C. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. S umur 22 tahun Multigravida usia kehamilan 33 minggu 6 hari di PMB Atiek Pujianti Widoro Murangan VIII Triharjo Sleman DIY.

D. Alat dan Metode Pengumpulan Data

- 1) Alat pengumpulan data
Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain :
 - a) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, Doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam dan sarung tangan.
 - b) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas.
 - c) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan rekam medik, buku KIA.
- 2) Metode Pengumpulan Data Kualitatif
 - 1) Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data menggunakan sesi tanya jawab dengan klien atau keluarga klien untuk mendapatkan informasi dan mengetahui keluhan dan masalah yang terjadi klien. Wawancara yang dilakukan secara tatap muka dan dapat dilakukan melalui media telepon atau sms. Pada kasus ini wawancara dilakukan saat *informed consent*, anamnesa, dan pengkajian pada pasien untuk mendapatkan data subjektif ibu yang meliputi identitas, Riwayat kesehatan ibu dan keluarga, keluhan yang dirasakan, riwayat ANC, riwayat obstetri, riwayat psikologi, dan pola pemenuhan nutrisi kebutuhan sehari-hari

2) Observasi

Observasi merupakan cara pengumpulan data dengan melihat (gerakan fisik dan ekspresi wajah dari klien) yang mengandung berbagai proses biologis dan psikologis. Dalam kasus ini observasi yang dimaksud adalah melakukan pemantauan dari melakukan kunjungan ke rumah dan saat melakukan kunjungan ANC ibu melahirkan, nifas, bayi baru lahir dan sampai ibu memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh ibu di PMB Atiek Pujianti.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan data menggunakan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi. Pemeriksaan fisik yang akan dilakukan dalam studi kasus ini dilakukan dari pemeriksaan tanda – tanda vital dan *head to toe* pemeriksaan yang dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki. Semua pemeriksaan fisik yang akan dilakukan sudah mendapatkan izin dari ibu dan keluarga yang di buktikan dengan lembar *informed consent*.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan dengan indikasi medis tertentu dengan memperoleh keterangan yang lebih lengkap, pemeriksaan penunjang tersebut

meliputi pemeriksaan laboratorium dengan mengambil sample darah dan urine, dan USG.

5) Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan segala bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen baik resmi atau pun tidak, seperti laporan dan catatan rekam medik dan catatan harian penelitian. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi yang digunakan meliputi, foto kegiatan setiap tindakan yang dilakukan atau pada saat peneliti melakukan kunjungan rumah, data sekunder dari ibu hamil, keluarga, dan PMB.

6) Studi Pustaka

Studi kasus merupakan kajian teoritis yang terkait dengan nilai, budaya, dan norma yang berkembang pada suatu keadaan social yang diteliti.

E. Prosedur Penelitian

Studi kasus ini dilaksanakan dalam tiga tahapan, yaitu :

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian di lapangan penulis perlu melakukan persiapan – persiapan sebagai berikut :

- a) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan (pendekatan informal ke bidan lahan)
- b) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien yang akan digunakan untuk melakukan studi kasus.
- c) Mengajukan surat ijin melakukan studi kasus pendahuluan ke bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d) Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB
- e) Melakukan pendekatan pada pasien di lapangan untuk menentukan objek yang digunakan untuk menentukan obyek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. S umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 33 minggu 6 hari di PMB Atiek Pujianti Widoro Murangan VIII Triharjo Sleman DIY.

- f) Meminta ketersediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
- g) Melakukan Asuhan Kehamilan pada Ny. S
- h) Melakukan Asuhan Persalinan pada Ny. S
- i) Melakukan Asuhan masa nifas dan KB pada Ny. S
- j) Melakukan asuhan Neonatus pada Ny. S

2. Tahap Pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal – hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis sampai dengan asuhan yang akan diberikan atau asuhan kebidanan. Bentuk dari tahap ini adalah melakukan asuhan komprehensif, meliputi pemantauan keadaan dan rencana asuhan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi melalui *Whatsap*.

a. Pemantauan yang dilakukan yaitu :

- 1) Menghubungi ibu dan keluarga pasien untuk melakukan asuhan berkesinambungan dari kehamilan Trimester II, Persalinan, Nifas, BBL, dan pemilihan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan ibu.
- 2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu – waktu ibu hamil ada keluhan atau mengalami kontraksi.
- 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu – waktu ibu hamil datang ke PMB.

b. Asuhan Komprehensif yang diberikan yaitu :

- 1) Asuhan *ANC (Antenatal Care)* 4x melakukan pendampingan pada ibu hamil saat melakukan pemeriksaan di PMB atau melakukan kunjungan rumah. Hasil pengkajian dilakukan pendokumentasi SOAP

Asuhan yang akan di berikan saat ANC :

- a) Kunjungan ANC I dilakukan pada Usia Kehamilan 33 minggu 6 hari dan asuhan yang akan diberikan berupa,

melakukan pengkajian sesuai dengan keluhan ibu, pemeriksaan fisik (TTV, Timbang BB), memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, KIE ketidaknyamanan kehamilan dan anjurkan minum obat sesuai, KIE resiko Tinggi Kehamilan, dan KIE perubahan psikologis trimester 3

- b) ANC II dilakukan pada Usia Kehamilan 35 minggu 5 hari asuhan yang akan diberikan berupa: pengkajian sesuai keluhan, pemeriksaan fisik (TTV, timbang BB), memberikan KIE pemenuhan nutrisi, dan memberikan asuhan komplementer Yoga Hamil.
- c) ANC III dilakukan pada Usia Kehamilan 37 Minggu asuhan yang akan diberikan berupa : pengkajian sesuai dengan keluhan ibu, pemeriksaan fisik (TTV, timbang BB), KIE perawatan payudara untuk persiapan IMD, evaluasi asuhan yang sudah diberikan sebelumnya.
- d) ANC IV dilakukan pada Usia Kehamilan 38 minggu asuhan yang akan diberikan berupa : pengkajian sesuai dengan keluhan ibu, pemeriksaan fisik (TTV,timbang BB), evaluasi pemberian asuhan sebelumnya, KIE P4K, KIE tanda – tanda persalinan,

2) Asuhan *INC (Intranal Care)*

- a) Mendampingi ibu pada proses persalinan yang dimulai dari kala I dengan memantau kontraksi ibu (jika sudah masuk kala 1 fase aktif dilakukan pemantauan kontraksi setiap 30 menit), pemantauan pembukaan dilakukan setiap 4 jam sekali, memberikan asuhan komplementer seperti *massase counterpressure* untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa menyenangkan yang bisa melawan ketidaknyaman pada saat kontraksi, mengatur posisi ibu agar nyaman mungkin, memberikan dukungan moral pada ibu dan memfasilitasi kebutuhan pemenuhan nutrisi

dan cairan untuk menambah tenaga pada saat ibu mengejan.

- b) Mendampingi ibu pada saat persalinan kala II dengan memberikan dukungan serta motivasi, memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan, mengajarkan ibu teknik mengejan yang benar, mendampingi dan membantu pengeluaran bayi dengan Asuhan Persalinan Normal (APN).
 - c) Mendampingi ibu saat persalinan Kala III dengan melakukan pendampingan Manajemen Aktif Kala III.
 - d) Mendampingi ibu saat persalinan kala IV dengan melakukan pemantau selama 2 jam (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua) memfasilitasi kebutuhan pemenuhan nutrisi dan cairan, serta memberikan KIE tanda bahaya nifas.
- 3) Asuhan *PNC (Postnatal Care)* dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP.
- a) Kunjungan KF 1 : (6 – 48 jam) setelah persalinan memberikan asuhan berupa : pengkajian dan anamnesa sesuai dengan keluhan ibu, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan mengajarkan ibu teknik menyusui, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau (on demand), memberikan konseling tentang tanda bahaya nifas, yaitu demam, infeksi, perdarahan abnormal, cairan vagina yang berbau, nyeri perut berlebihan serta payudara yang bengkak, mengajarkan ibu personal hygiene dengan mengganti pembalut jika sudah teras penuh, membasuh kelamin setelah BAB dan BAK dari depan kebelakang, dan

menganjurkan ibu untuk memperkuat *Bounding Attachment* antara ibu dan bayi.

- b) Kunjungan KF 2 : 4 – 28 hari asuhan yang akan diberikan berupa: melakukan pengkajian dan anamnesa sesuai dengan keluhan ibu, evaluasi tentang kemajuan pemberian ASI, memberikan serta mengajarkan ibu dan keluarga komplementer pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama putting susu dan personal hygiene, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, memberikan konseling pemenuhan nutrisi, memberikan konseling KB secara dini.
- c) Kunjungan KF 3 : 29 – 42 hari asuhan yang akan diberikan berupa : melakukan pengkajian dan anamnesa sesuai dengan keluhan ibu, memberikan konseling pemenuhan gizi ibu nifas, penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, evaluasi tentang kemajuan pemberian ASI, evaluasi komplementer yang sudah diberikan sebelumnya, membantu ibu untuk menentukan metode serta alat KB yang sesuai dengan kebutuhan ibu.

4) Asuhan BBL (Bayi Baru Lahir)

Asuhan ini dilakukan sejak bayi lahir sampai usia 28 hari dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

1) Kunjungan pertama KN I (6-48 jam)

Memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, memastikan bayi sudah BAK dan BAK, memberikan konseling tanda bahaya baru lahir, pemeriksaan fisik, memberikan salep mata, vit K dan imunisasi HB-0, memberikan KIE perawatan tali pusat, memberikan KIE cara menjaga kehangatan bayi dirumah

2) Kunjungan kedua KN II (3 – 7 hari)

Asuhan yang akan diberikan, yaitu melakukan pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital, KIE menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pencegahan hipotermi, memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup.

3) Kunjungan ketiga KN III (8 – 28 hari)

Asuhan yang diberikan: Melakukan pemeriksaan antropometri dan tanda-tanda vital bayi, konseling imunisasi BCG dan KIE tumbuh kembang bayi

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap akhir studi kasus yang telah dilakukan ibu hamil, persalinan, nifas, dan BBL yaitu dengan melakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat meliputi hasil pemeriksaan, prosedur pengobatan yang diberikan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien serta respon pasien terhadap semua kegiatan yang telah dilakukan. Proses pendokumentasian asuhan kebidanan menurut SOAP terdiri dari 4 langkah, yaitu :

S (Subyektif) : data subyektif, merupakan data dari pasien yang didapatkan melalui anamnesa (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung

- O (Obyektif) : data obyektif adalah data yang didapatkan dari hasil observasi melalui pemeriksaan umum, fisik, dan penunjang.
- A (Analisa) : Analisa didasarkan pada data subyektif dan data obyektif
- P (Penatalaksanaan) : Mencatat seluruh penatalaksanaan yang diberikan dalam asuhan kebidanan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA