

## **BAB III**

### **METODE LTA**

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

Laporan tugas akhir ini ditulis berdasarkan dengan kasus yang menggunakan penelitian dengan metode deskriptif dan desain laporan kualitatif. Studi kasus merupakan suatu metode guna memahami individu yang dilakukan secara berkesinambungan agar diperoleh suatu pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta dengan masalah yang dihadapinya dengan tujuan agar masalah yang dihadapi individu tersebut bisa terselesaikan dan memperoleh pengembangan diri yang lebih baik (Rahardjo & Gudnanto, 2011).

Penelitian dengan studi kasus ini dimulai pada ibu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, dan kontrasepsi dengan meneliti permasalahan yang berkaitan dan memiliki hubungan dengan kasus itu sendiri. Faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus, yang muncul sehubungan dengan kasus yang diteliti, maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

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

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

1. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil akan dilakukan mulai kehamilan 28 minggu hingga 40 minggu, asuhan dilakukan sebanyak 4 kali.

2. Asuhan Persalinan: Laporan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dilakukan mulai dari mengobservasi persalinan secara normal di PMB Appi Ammelia.
3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dilakukan mulai dari berakhirnya proses persalinan secara normal, kunjungan nifas ke-1, kunjungan nifas ke-2, dan kunjungan nifas ke-3.
4. Asuhan bayi baru lahir: Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dilakukan mulai dari lahirnya bayi dari proses persalinan secara normal, kunjungan neonatus ke-1, kunjungan neonatus ke-2, dan sampai kunjungan neonatus ke-3. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali.

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

Studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan ini dilaksanakan di tempat praktik mandiri bidan (PMB) Appi Ammelia Kasihan Bantul dan di rumah pasien pada Bulan Februari-Mei 2020

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

Pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini objek yang digunakan pada asuhan berkesinambungan adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. S umur 29 tahun Multigravida dengan umur kehamilan 28 minggu di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul, serta rumah pasien, dan lingkungan sekitar rumah pasien.

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

1. Alat pengumpulan data yang digunakan terdiri dari dua jenis data yaitu data primer dan data sekunder.

- a. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang didapatkan secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, jajak pendapat dari individu atau kelompok maupun observasi dari sebuah objek, kejadian, maupun hasil pengujian. Alat dan bahan yang dapat digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu: tensimeter, stetoskop, termometer, jam, dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung yang berupa buku KIA, catatan, bukti yang telah ada, atau arsip baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan secara umum. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi adalah catatan medik (status pasien) dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode untuk mengumpulkan informasi dan data dengan menggunakan cara berkomunikasi dengan klien atau keluarga secara lisan yang mengharuskan peneliti bertemu langsung dengan klien atau dengan keluarga tersebut untuk dapat mengetahui permasalahan dan keluhan yang dialami oleh klien (Notoatmodjo, 2012).

Wawancara yang telah dilakukan yaitu mengumpulkan data subjektif ibu yang terdiri dari biodata ibu, riwayat kesehatan ibu, riwayat selama masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data melalui indera pengelihatan yang dapat diamati dengan metode ini yaitu perilaku klien, ekspresi wajah klien, bau, dan tingkah laku klien yang dilanjutkan dengan adanya pengamatan. Observasi yang telah dilakukan yaitu selama kehamilan, mendampingi selama persalinan, memberikan asuhan bayi baru lahir, dan memberikan asuhan masa nifas.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan pada kondisi fisik klien dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, dan auskultasi. Pemeriksaan fisik pada studi

kasus ini dilakukan dengan cara *head to toe*. Seluruh pemeriksaan yang dilakukan atas izin ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar persetujuan atau *informed consent*. Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan dari kepala hingga ke ujung kaki klien.

d. Pemeriksaan Penunjang

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

e. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik dokumen yang resmi ataupun dokumen yang tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medis, dan buku KIA. (Sugiyono, 2013). Data tersebut diambil dari ibu hamil, keluarga serta ditempat pengambilan kasus yaitu di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan suatu teknik berupa lakukan pengkajian teoritis, referensi, serta literatur 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 akan diberikan dalam pembahasan studi kasus dari berbagai buku serta situs web yang dapat dipertanggungjawabkan.

## F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu:

### 1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya adalah:

- a. Melakukan pemantauan atau observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan
- b. Mencari tahu dan menanyakan prosedur untuk perizinan melakukan studi pengetahuan
- c. Meminta surat izin mencari pasien ke bagian admin
- d. Melakukan studi pendahulaun di lapangan untuk menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus yaitu pada Ny. S umur 29 tahun Multigravida dengan usia kehamilan 28 minggu di PMB Appi Ammelia Kasihan Bantul
- e. Meminta persetujuan pada responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 19 Januari 2020.
- f. Memberikan bukti persetujuan (*informed consent*) kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk mendapatkan surat izin pengambilan data ke Kesbangpol Daerah Kabupaten Bantul di PMB Appi Ammelia
- g. Menyerahkan surat perizinan pengambilan data ke Kesbangpol Bantul
- h. Menyerahkan surat perizinan pengambilan data untuk studi kasus ke PMB Appi Ammelia
- i. Melakukan penyusunan proposal laporan tugas akhir
- j. Melakukan bimbingan dan konsultasi proposal laporan tugas akhir
- k. Melakukan seminar proposal laporan tugas akhir
- l. Revisi proposal laporan tugas akhir

### 2. Tugas Pelaksanaan

- a. Memantau keadaan klien dengan melakukan kunjungan ke rumah pasien dan berkomunikasi serta menghubungi pasien via *Handphone* (HP)
- b. Pemantauan ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan klien atau keluarga klien selain itu meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa berkomunikasi dengan pasien secara langsung
- c. Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa apabila sewaktu-waktu ibu mengalami kontraksi dan sudah memasuki proses persalinan serta melakukan kunjungan neonatus (KN) dan kunjungan nifas (KF)
- d. Melakukan kontrak dengan PMB agar dapat menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang di PMB Appi Ammelia
- e. Menganjurkan pasien untuk menghubungi jika ada keluhan dan masalah terhadap ibu maupun terhadap bayinya
- f. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif
  - 1) Asuhan Kehamilan Antenatal Care (ANC) yang akan dilakukan pada trimester III sebanyak 4 kali asuhan meliputi:
    - a) Kunjungan ANC I akan dilakukan kunjungan rumah dengan asuhan sebagai berikut:
      - Melakukan pemantauan berat badan
      - Melakukan pemantauan tekanan darah
      - Menanyakan keluhan pasien dan memberikan konseling sesuai dengan asuhan
      - Memberikan KIE personal hygiene
      - Anjurkan ibu untuk banyak beristirahat
      - Anjurkan ibu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang
    - b) Kunjungan ANC II akan dilakukan kunjungan kerumah dengan asuhan:

- Melakukan pemantauan berat badan
  - Melakukan pemantauan tekanan darah
  - Menanyakan keluhan pasien dan memberikan konseling sesuai keluhan pasien
  - Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan
  - Memberikan KIE Ketidaknyamanan TM III
  - Memberikan KIE cara menghitung pergerakan janin
  - Mendeteksi masalah psikologis dan memberikan dukungan selama kehamilan
- c) Kunjungan ANC III akan dilakukan di PMB dengan asuhan:
- -Melakukan pemantauan berat badan pada ibu hamil
  - Melakukan pemeriksaan tekanan darah
  - Melakukan pemeriksaan fisik
  - Melakukan palpasi abdominal untuk mengetahui letak janin
  - Memberikan tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan
  - Memberikan kebutuhan kalsium dan asam folat pada ibu hamil, berikan multivitamin pada ibu hamil
  - Deteksi pertumbuhan janin dengan pemeriksaan USG
  - Mendengarkan keluhan pasien dan memberikan konseling sesuai dengan keluhan
  - Anjurkan untuk meminum vitamin secara rutin
  - Libatkan keluarga dalam setiap asuhan yang diberikan kepada ibu hamil
- d) Kunjungan ANC IV akan dilakukan di PMB dengan asuhan:
- -Melakukan pemantauan berat badan
  - Melakukan pemeriksaan tekanan darah
  - Melakukan pemeriksaan fisik
  - Menanyakan keluhan ibu dan memberikan konseling sesuai kebutuhan ibu

- Memberikan KIE KB Pasca-persalinan
- Mengevaluasi kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe dan vitamin
- Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan
- Mengevaluasi persiapan persalinan (P4K)

2) Asuhan persalinan atau Intranatal Care (INC)

Asuhan yang diberikan meliputi:

a) Asuhan persalinan yang akan dilakukan pada kala I:

- Memberikan dukungan kepada ibu
- Izinkan ibu memilih siapa saja yang akan mendampingi selama persalinan
- Jaga privasi ibu
- Melakukan pemeriksaan fisik
- Melakukan pemantauan TTV, kontraksi, denyut jantung janin, dan kemajuan persalinan
- Melakukan manajemen nyeri nonfarmakologi seperti memberikan pijat relaksasi
- Ajarkan teknik relaksasi dan latihan pernapasan ibu
- Anjurkan ibu mencoba berbagai macam posisi agar merasa lebih nyaman
- Berikan asupan nutrisi dan cairan
- Berikan keleluasaan untuk eliminasi
- Lakukan persiapan untuk hal-hal kegawatdaruratan
- Berikan asuhan komplementer aroma terapi lavender

b) Asuhan persalinan yang akan dilakukan pada kala II:

- Libatkan pendamping dan anggota keluarga yang lain untuk terlibat aktif dan mendukung persalinan
- Bantu ibu mengganti posisi



- Lakukan pijatan
  - Berikan minuman dan makanan
  - Berikan semangat selama proses persalinan
  - Jelaskan proses persalinan saat sedang berlangsung dan memberitahukan kemajuan yang terjadi
  - Menenangkan ibu selama kala II persalinan dan memberikan dukungan pada ibu
  - Bantu ibu memilih posisi yang nyaman saat mengejan
  - Jelaskan pada ibu untuk mengejan jika ada kontraksi dan anjurkan ibu istirahat dan mengatur napas jika tidak ada kontraksi
  - Berikan ibu makan dan minum selama kala II untuk mempertahankan kondisi optimal ibu
- c) Asuhan persalinan yang akan dilakukan pada kala III:
- Periksa fundus uteri dan memastikan tidak ada janin kedua
  - Berikan suntik oksitosin 10 IU
  - Lakukan penegangan tali pusat terkendali
  - Lakukan massase fundus uteri
  - Lakukan tidakan jepit potong tali pusat
  - Berikan bayi kepada ibu untuk dilakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) dan kontak kulit antara ibu dan bayi
  - Pantau pelepasan plasenta
  - Bantu memposisikan ibu untuk kelahiran plasenta
  - Melakukan PTT untuk melahirkan plasenta
  - Mencegek kelengkapan plasenta dan observasi perdarahan
- d) Asuhan persalinan yang akan dilakukan pada kala IV:
- -Memberikan vitamin A dengan dosis 200.000 IU pada ibu
  - Berikan dukungan dan semangat kepada ibu

- Lakukan pemantauan kala IV selama 2 jam. Yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua
- Ajarkan keluarga melakukan massase uterus dan mengecek kontraksi
- Memberikan konseling tanda bahaya *post partum* seperti perdarahan pervagina, demam, nyeri abdomen, sakit kepala, nyeri dan panas saat buang air kecil, dan payudara terasa sakit bila disentuh

3) Asuhan Nifas atau Postnatal Care (PNC)

Asuhan akan diberikan sejak selesainya kala IV hingga 48 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang akan diberikan:

- a) Kunjungan Nifas I (6 jam – 3 hari postpartum) dengan melakukan asuhan pemantauan involusio uteri, pemantauan perdarahan, pemantauan luka jahitan perineum, melakukan deteksi dini komplikasi, pemberian ASI awal, pemantauan keadaan ibu, memastikan psikologis ibu baik, memberikan konseling KB secara dini
- b) Kunjungan Nifas II (4-28 hari postpartum) dengan memberikan asuhan meliputi memastikan involusio uteri berjalan normal, memastikan tidak ada tanda perdarahan abnormal, menilai adanya tanda bahaya nifas, memastikan ibu istirahat cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, memastikan ibu dapat menyusui dengan baik, mengevaluasi pijat oksitosin
- c) Kunjungan Nifas III (29-42 hari postpartum) dengan memberikanasuhan meliputi memastikan involusio uteri berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya nifas, memastikan ibu mendapat istirahat cukup, memastikan ibu

mendapat gizi seimbang, dan memastikan ibu dapat menyusui dengan baik

- 4) Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)
  - a) Kunjungan Neonatus I (6-48 jam) dengan memberikan asuhan meliputi pemeriksaan antropometri, melakukan pemantauan BAB dan BAK, memastikan pemberian vitamin K, memastikan pemberian imunisasi Hb 0 injeksi, mempertahankan suhu tubuh bayi, memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya bayi kepada ibu maupun keluarga
  - b) Kunjungan Neonatus II (3-7 hari) dengan memberikan asuhan meliputi memeriksa tanda-tanda vital bayi, melakukan perawatan tali pusat, melakukan pemeriksaan tanda bahaya, memberikan KIE ASI pada ibu dan keluarga bayi, memastikan ibu dapat menjaga dan mempertahankan suhu tubuh bayi
  - c) Kunjungan Neonatus III (8-28 hari) dengan memberikan asuhan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, perawatan tali pusat, melakukan pemeriksaan tanda bahaya bayi, memberikan KIE ASI pada ibu maupun keluarga bayi, memastikan ibu dapat menjaga dan mempertahankan suhu tubuh bayi, memberitahu ibu tentang imunisasi BCG, melakukan pijat bayi.

### 3. Tahap Penyelesaian

- a. Melanjutkan penyusunan LTA
- b. Bimbingan dan konsultasi LTA
- c. Revisi LTA
- d. Seminar hasil LTA

## **G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan metode SOAP yaitu:

1. S (Data Subjektif)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui tanya jawab atau anamnesa yang berkaitan dengan masalah dari sudut pandang pasien yang berhubungan dengan kekhawatiran dan keluhannya, riwayat kesehatan pasien, pola pemenuhan nutrisi sebelum hamil dan saat hamil, pola aktifitas pasien, kebiasaan yang mengganggu kesehatan pasien, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (lingkungan sekitar rumah dan adanya hewan peliharaan).

2. O (Data Objektif)

Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik dari pasien, hasil pemeriksaan penunjang berupa hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain serta informasi dari keluarga atau orang lain

3. A (Analisa Data)

Merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan data objektif untuk mendiagnosa serta pengambilan tindakan segera

4. P (Penatalaksanaan)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi yang terdiri dari asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik/laboratorium, konseling dan tindakan lanjut (Mangkuji, 2013).