

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

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, 2017)

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 bdari kehamilan, bersalin, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017).

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 kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 30 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

1. Tempat: studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Pratama Kedaton dan dirumah responden yaitu Ny.D umur 29 G2P1A0Ah1 umur kehamilan 30 minggu yang beralamat di kedaton wetan rt 05 pleret bantul yogyakarta
2. Waktu: pelaksanaan studi kasus ini dimulai pada bulan 13 Januari 2020 sampai dengan 23 April 2020

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek laporan tugas akhir ini adalah Ny. D umur 29 G2P1A0Ah1 umur kehamilan 30 minggu yang didampingi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir serta pemilihan kontrasepsi secara berkesinambungan atau *continuity of care*.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
 - a. Alat dan bahan untuk melakukan wawancara yaitu alat tulis, pedoman wawancara, kuesioner, 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, 2017).

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 13 Januari 2020 penulis melakukan wawancara pada Ny.D bertujuan untuk mengumpulkan data-data subjektif dan melakukan wawancara pada bidan di Klinik bertujuan untuk mengumpulkan data berupa cakupan antenatal care, intranatal care, dan postnatal care. Data hasil wawancara yaitu identitas pasien, HPHT 17 Juni 2019, HPL 24 Maret 2020, tidak ada riwayat penyakit menahun, menurun, dan menular, tidak ada bahaya kehamilan lalu, tidak pernah keuguguran, 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 (Albi dan Johan, 2018). Tahan observasi ini dilakukan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

Pada tanggal 13 Januari 2020 melakukan observasi didapatkan hasil Ny. D tinggal bersama perokok aktif yaitu suami, kondisi fisik dan social ekonomi Ny. D baik.

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 (Uliyah et al., 2012).

Peneliti melakukan pemeriksaan pada Ny.D mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dengan melakukan pemeriksaan fisik mulai dari ujung kepala sampai kaki dengan batasan tidak melakukan pemeriksaan pada abdomen, genitalia, dan payudara 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 Ny.D terkait dengan hasil pemeriksaan laboratorium di Klinik Pratama Kedaton pada tanggal 1 September 2019 didapatkan hasil Hb 12,0gr%, HbsAg negative, GDS 129, protein 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 klinik.

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 Laporan Tugas Akhir

1. Tahap Persiapan

Bagian ini berisikan hal yang dilakukan dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian proposal laporan tugas akhir. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai untuk melakukan studi kasus yaitu di Klinik Pratama Kedaton dan rumah pasien atau responden
 - b. Mengajukan surat ijin ke prodi kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus tanggal 4 Januari 2020
 - c. Mengajukan surat permohonan studi kasus kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tanggal 28 Januari 2020
 - d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB
 - e. Melakukan pendekatan pada pasien dilapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus pada Ny. D umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 30 minggu di Klinik Pratama Kedaton tanggal 9 Januari 2020
 - f. Meminta kesediaan pasien atau responden untuk dilakukannya studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan atau inform consent tanggal 13 Januari 2020
 - g. Melakukan ANC
 - h. Melakukan penyusunan laporan tugas akhir
 - i. Bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir
 - j. Melakukan seminar proposal
 - k. Revisi laporan tugas akhir
2. Tahap pelaksanaan

Bagian ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu rencana melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- a. Melakukan pemantauan keadaan pasien melalui kunjungan rumah atau via handphone
 - 1) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil ada keluhan

- 2) Melakukan kontrak dengan Klinik pratama kedaton agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehesif
- 1) Asuhan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan mulai dari umur kehamilan 36⁺⁴ minggu. Asuhan yang diberikan sebanyak 1 kali yaitu kunjungan rumah Ny. D
Kunjungan pertama dilakukan dirumah Ny. D pada tanggal 28 Februari 2020 untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memberikan konseling pola istirahat, cara mengatasi susah tidur, tanda-tanda persalinan, minum tablet fe dan kalk, terapi music klasik, serta menganjur ANC terpadu.
 - 2) Asuhan *Intranatal Care* (INC)
Ny. D melahirkan di Klinik Pratama Kedaton pada tanggal 12 Maret 2020 jam 01.45 WIB dan penulis tidak bisa mendampingi ibu selama proses persalinan dikarena Ny. D datang ke klinik sudah pembukaan lengkap sehingga tidak sempat untuk menghubungi penulis.
 - 3) Asuhan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan mulai selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan pendokumentasian SOAP.
Asuhan yang dilakukan saat PNC:
 - a) Kunjungan KF 1 dilakukan di Klinik Pratama Kedaton pada tanggal 12 Maret 2020 jam 09.15 WIB yaitu dengan mengobservasi keadaan ibu, melakukan tanda-tanda vital, observasi pendarahan, memeriksa kontraksi, mengukur tinggi fundus uteri, bounding attachment antara ibu dan bayi, serta memberikan konseling
 - b) Kunjungan KF 2 dilakukan dirumah Ny. D pada tanggal 19 Maret 2020 jam 10.00 WIB yaitu melakukan tanda-tanda vital,

- mengevaluasi konseling yang diberikan telah diberikan, memberikan asuhan pijat endorphin.
- c) Kunjungan ketiga dilakukan dirumah Ny. D pada tanggal 26 Maret 2020 jam 09.32 WIB yaitu melakukan tanda-tanda vital, memberikan konseling tentang AKDR.
 - d) Kunjungan KF3 dilakukan via WhatApps pada tanggal 12 April 2020 jam 14.02 WIB yaitu menanyakan lokhea, mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya serta mengawasi adanya penyulit
 - e) Kunjungan lima dilakukan via WhatApps pada tanggal 17 April 2020 jam 10.26 WIB yaitu menanyakan lokhea, memberikan konseling efek samping AKDR, manfaat ASI
 - f) Kunjungan keenam dilakukan via WhatApps pada tanggal 22 April 2020 jam 12.24 WIB yaitu menanyakan lokhea, mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3
- a) Kunjungan KN 1 dilakukan di Klinik Pratama Kedaton pada tanggal 12 Maret 2020 jam 09.15 WIB yaitu melakukan vital sign, memberikan konseling jaga kehangatan, perawatan tali pusat, ASI eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir.
 - b) Kunjungan KN 2 dilakukan dirumah Ny. D pada tanggal 19 maret 2020 jam 10.00 WIB yaitu melakukan vital sign, mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya.
 - c) Kunjungan KN 3 dilakukan dirumah Ny. D pada tanggal 22 Maret 2020 jam 13.00 WIB yaitu melakukan vital sign, memberikan konseling menyendawakan bayi, teknik pijat bayi, konseling BCG, jadwal kunjungan imunisasi selanjutnya

3. Tahap penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil laporan tugas akhir.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Dokumentasi kebidanan 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 (Wildan dan Aziz, 2011).

Bentuk SOAP umumnya digunakan untuk pengkajian awal pasien, dengan cara penulisannya yaitu:

S(subjektif): segala bentuk pertanyaan atau keluhan dari pasien

O(objektif): data yang diobservasi dari hasil pemeriksaan oleh bidan/tenaga kesehatan lain

A(analisa): kesimpulan dari objektif dan subjektif

P(perencanaan): rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisa