

### **BAB III**

#### **METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan jenis laporan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Deskriptif kualitatif merupakan suatu prosedur penelitian pengumpulan data, sedangkan metode deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang dapat diamati yang bertujuan untuk mengetahui data perkembangan fisik tertentu frekuensi terjadinya suatu aspek fenomena sosial.

Pendekatan studi kasus adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subjek itu sendiri. Jenis studi kasus yang diambil untuk kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan jenis dan asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan trimester II, persalinan, nifas, dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir yang dilakukan dari pengkajian sampai evaluasi data perkembangan. Desain yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang dilakukan dengan mendampingi ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL yang dilakukan untuk menyiapkan fisik dan psikologis ibu secara optimal selama kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB (Yusuf, 2017).

Tugas akhir yang dilaksanakan meliputi asuhan terhadap ibu hamil dengan risiko tinggi pada trimester II usia kehamilan 24 minggu 6 hari yang diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas serta memberikan asuhan pada Bayi Baru Lahir (BBL) dan KB.

## **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Komponen asuhan kebidanan berkesinambungan tersebut memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kebidanan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, asuhan keluarga berencana, serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhannya antara lain:

1. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 24 minggu sampai 40 minggu, serta pemberian komplementer prenatal yoga.
2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV, serta pemberian relaksasi masage effleurage.
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan yang dilakukan dimulai dari observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF3) dan konseling KB, serta pemberian komplementer pijat oksitosin.
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN3.

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

### **1. Tempat Studi Kasus**

Studi kasus asuhan kebidanan dilaksanakan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Jl. Imogiri Timur, Grojogan Wirokreten Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul serta di rumah pasien Grojogan RT 01 Wirokreten Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul Yogyakarta.

### **2. Waktu Studi Kasus**

Pelaksanaan studi kasus di mulai pada bulan Desember 2019 sampai dengan 21 Mei 2020.

## **D. Objek Laporan Tugas Akhir**

Objek pada Laporan Tugas Akhir, yang dimaksud dengan objek adalah seorang ibu hamil, yaitu Ny. N umur 36 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24 minggu 6 hari, yang akan diberikan asuhan berkesinambungan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir sampai nifas.

## E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
  - a. Alat dan bahan yang akan digunakan sebagai laporan studi tugas akhir ini antara lain :
    - 1) Thermometer
    - 2) Tensi meter
    - 3) Stetoskop
    - 4) Doppler atau linex
    - 5) Jam tangan
    - 6) Timbangan
    - 7) Metline
    - 8) Pen light
    - 9) Pengukur LILA
  - b. Bahan yang digunakan
    - 1) *Handscoon*
    - 2) Buku tulis
    - 3) Lembar *informed consent*
    - 4) Buku KIA
    - 5) Pulpen
    - 6) Kuesioner
2. Metode pengumpulan data
  - a. Data primer
    - 1) Wawancara

Teknik pengumpulan data dengan wawancara dalam penelitian kualitatif adalah menemukan susunan dari subjek penelitian tentang kejadian atau peristiwa dari individu, kelompok, organisasi dan sebagainya, pertanyaan yang diajukan dalam wawancara dapat berupa pertanyaan yang

bersifat mendiskripsikan, menggunakan bahasa ibu, dan pertanyaan terstruktur.

Wawancara merupakan salah satu teknik untuk pengumpulan data, sebelum melakukan wawancara peneliti harus menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis, selain menyiapkan instrumen sebagai pedoman penelitim dalam wawancara dengan menggunakan alat bantu seperti *tape recorder*, gambar, brosur dan alat bantu lain (Suwendra, 2018).

Wawancara telah dilakukan pada pasien secara langsung dan suami pasien, untuk memastikan riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sekarang serta menanyakan keluhan-keluhan yang dialami selama masa kehamilan, identitas, riwayat menstruasi, riwayat obstetric, riwayat KB, riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Penulis melakukan wawancara setelah melakukan *informed consent* pada Ny. N

## 2) *Observasi*

*Observasi* merupakan pengumpulan data yang spesifik dengan pengamatan suatu peristiwa melalui panca indra atau dengan menggunakan alat elektronik (Suwendra, 2018). Tahap observasi yang dimaksud adalah penulis melakukan pemantauan dari ANC, INC, BBL, Post Partum sampai selesai masa nifas, dan penulis melakukan observasi pada Ny. N

## 3) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan yang lengkap dari klien untuk mengetahui keadaan atau kelainan serta masalah kesehatan yang dialami klien. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengumpulkan data tentang kesehatan klien, menambah informasi, menyangkal data yang diperoleh

dari riwayat klien, mengidentifikasi masalah, menilai status perubahan klien, dan mengevaluasi tindakan yang sudah diberikan. Pemeriksaan dilakukan secara lengkap dari kepala sampai kaki (Ardhiyanti, Pitriani, & Damayanti, 2015).

Pemeriksaan fisik akan dilakukan secara lengkap dari kepala sampai kaki dalam studi kasus ini. Semua dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga dan dilakukan dengan bukti *informed consent* dan dokumentasi berupa hasil pemeriksaan dan gambar.

#### 4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang penting dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan darah dan urine serta pemeriksaan USG untuk mendapatkan informasi lebih lanjut (Suharjo & Cahyono, 2011)

Pemeriksaan penunjang yang telah didapatkan dari buku KIA yaitu pemeriksaan USG dan hasil laporan dari laboratorium bahwa ibu telah melakukan pemeriksaan Hb pada tanggal 8 September 2019 UK 8 minggu 5 hari dengan hasil 7,5 gr%. ANC terpadu pada tanggal 06 Oktober 2019 UK 12 minggu 6 hari dengan hasil Hb: 12,0 gr%/dl, protein urin (-), glukosa urin (-). Pemeriksaan USG pada tanggal 26 Desember 2019 UK 24 minggu 6 hari dengan hasil jenis kelamin laki-laki, air ketuban cukup dan berat bayi 680 gr.

#### 5) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak resmi seperti dokumentasi yang digunakan untuk mengumpulkan data dari sumber non insasi, sumber ini terdiri dari dokumen dan rekaman yang bertujuan untuk membuktikan suatu peristiwa (Suwendra, 2018).

Dalam studi kasus ini dokumentasi yang diperoleh penulis yaitu berupa catatan medik pasien yang berada di klinik, buku KIA dan dokumentasi berbentuk foto buku KIA.

#### 6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah pencarian sumber-sumber atau opini pakar tentang suatu hal kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah yang berkaitan dengan tujuan penelitian (Djiwando, 2015). Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan buku dengan rentan waktu 10 tahun terakhir berjumlah 42 buku. Jurnal yang digunakan dengan rentan waktu 5 tahun terakhir berjumlah 14 jurnal.

### F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu antara lain

#### 1. Tahap Persiapan

Tahap Persiapan sebelum melakukan pelaksanaan penelitian dilapangan, penulis melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi atau pemantauan tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Banguntapan, Bantul.
- b. Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Melakukan asuhan pada pasien dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny. N umur 36 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 24 minggu 6 hari di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Banguntapan Bantul.

- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 29 Desember 2019 di rumah pasien yang bertempat di Grojogan RT 01 Wirokretan, Bantul
  - g. Melakukan rencana ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 4 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 31 minggu 4 hari
  - h. Melakukan rencana asuhan INC (*Intranatal Care*)
  - i. Melakukan rencana asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan mulai dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum (KF3) dan konseling KB.
  - j. Melakukan rencana asuhan BBL, dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3.
  - k. Melakukan penyusunan proposal LTA pada Januari-mei 2020
  - l. Bimbingan dan konsultasi LTA pada Januari-mei
  - m. Melakukan seminar proposal LTA pada 5 Februari 2020
  - n. Revisi proposal LTA
  - o. Melakukan seminar uji hasil LTA pada tanggal 23 Juli 2020
  - p. Revisi laporan tugas akhir 26 juli 2020
2. Tahap Pelaksanaan
    - a. Memantau keadaan pasien dengan mengunjungi rumah atau menghubungi via handphone (HP) dengan menggunakan aplikasi Whdapp yaitu pesan tertulis. Hasilnya, responden aktif dan dapat bekerjasama dengan baik dalam berkomunikasi via *handphone*. Rencana pemantauan meliputi :

- 1) Meminta ibu atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami keluhan atau masalah selama kehamilan.
  - 2) Mengingat jadwal minum obat dan istirahat yang cukup.
  - 3) Melakukan kontak dengan Klinik untuk menghubungi mahasiswa sewaktu-waktu ibu datang ke klinik.
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
- 1) Merencanakan kunjungan ANC 4 kali yang dilaksanakan di klinik 2 kali dan kunjungan rumah 2 kali
    - a) Kunjungan pertama pada tanggal 13 februari 2020 UK 31 minggu 4 hari dan kedua di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati. Asuhan yang diberikan yaitu :
      - (1) Melakukan pengkajian data dan keluhan ibu
      - (2) Melakukan pemeriksaan berat badan dan tinggi badan ibu.
      - (3) Ukur tekanan darah
      - (4) Pemeriksaan fisik
      - (5) Melakukan pemeriksaan pada abdomen berupa pengukuran TFU, Leopold, dan DJJ
      - (6) Pemeriksaan laboratorium jika dibutuhkan
      - (7) Pemberian tablet Fe dan obat lain sesuai keluhan
      - (8) Konseling
      - (9) Mengajukan untuk USG pada trimester III
      - (10) Mengajukan ibu mengikuti prenatal yoga pada saat UK 31 minggu ke atas
      - (11) Menjadwalkan kunjungan ulang
    - b) Kunjungan Rumah 2 kali asuhan yang diberikan:



- (1) Menanyakan keluhan atau penyulit selama kehamilan
  - (2) Mencari solusi atas keluhan yang Ibu alami
  - (3) Ukur tekanan darah ibu
  - (4) Konseling tablet Fe
  - (5) Menanyakan jadwal kunjungan ANC
- 2) Merencanakan Asuhan INC (*Intra Natal Care*) dengan APN, dilakukan dari kala I sampai kala IV dan memperhatikan 5 benang merah
- a) Kala I
    - (1) Melakukan keputusan klinis
    - (2) Melakukan observasi dan pemeriksaan dalam
    - (3) Memberikan dukungan moral kepada Ibu.
    - (4) Menganjurkan ibu mengatur nafas ketika kontraksi datang.
    - (5) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi
    - (6) Melakukan pijat *effluerage* dan *counterpres – sure*.
  - b) Kala II
    - (1) Melakukan pertolongan kala II
    - (2) Pencegahan infeksi
    - (3) Memperhatikan aspek sayang ibu yang berarti sayang bayi
    - (4) Menganjurkan ibu untuk mengatur pernapasan
    - (5) Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu
    - (6) Menganjurkan ibu untuk minum ketika tidak ada his
  - c) Kala III
    - (1) Melakukan pertolongan kala III

- (2) Tetap memberikan dukungan kepada ibu
- d) Kala IV
  - (1) Melakukan pemantauan selama 2 jam
  - (2) Dokumentasi
  - (3) Rujukan jika ada indikasi
- 3) Merencanakan Asuhan PNC (Post Natal Care) dari pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3.
  - a) Kunjungan I (6 jam-3 hari)
    - (1) Konseling pemberian ASI yaitu menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan, cara memeras ASI, dan metode perawatan payudara
    - (2) Pendarahan, mengkaji bagaimana warna dan banyaknya darah, mengkaji tanda-tanda pendarahan, mengajarkan cara memasase uterus.
    - (3) Involusi uterus, menjelaskan bagaimana involusi uterus.
    - (4) Mengkaji perasaan ibu saat ini
    - (5) Memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayi
  - b) Kunjungan II (4 -28 hari)
    - (1) Memastikan involusi uteri berjalan normal
    - (2) Diet, memberikan informasi tentang gizi yang diperlukan, memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein yang tinggi makanan yang berserat, dan minum air putih sebanyak 8-10 gelas per hari.
    - (3) Kebersihan dan perawatan diri sendiri, menganjurkan untuk menjaga kebersihan diri, terutama bagian puting susu dan perineum.

- (4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi baru lahir.
  - (5) Kebutuhan istirahat, menganjurkan ibu untuk cukup dalam beristirahat meminta keluarga untuk membantu mengurus pekerjaan rumah.
  - (6) Melakukan pijat oksitosin dan *woolwich* serta mengajari keluarga teknik pemijatan.
  - (7) Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada ibu nifas
- c) Kunjungan III (hari ke-29 sampai hari ke-42)
- (1) Memberi konseling KB secara din
  - (2) Menggali permasalahan selama masa nifas.
- 4) Merencanakan Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3
- a) KN I (6-48 jam)
- (1) Pemeriksaan pernapasan, warna kulit, dan gerakan bayi.
  - (2) Timbang, ukur panjang badan, lingkar lengan dan lingkar dada.
  - (3) Pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B
  - (4) Perawatan tali pusat.
  - (5) Pencegahan kehilangan panas pada bayi.
  - (6) Pemeriksaan fisik.
- b) KN II (3-7 hari)
- (1) Pemeriksaan fisik
  - (2) Konseling nutrisi
  - (3) Menantau eliminasi dan *personal hygiene* bayi
  - (4) Konseling Tanda bahaya pada bayi baru lahir
- c) KN III (8-28 hari)
- (1) Pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan.
  - (2) Konseling nutrisi bayi.

(3) Melakukan pijat bayi.

(4) Menjadwalkan kunjungan imunisasi BCG

### 3. Tahap Penyelesaian

Langkah akhir dari proses asuhan kebidanan yaitu mengevaluasi tindakan dengan pembuatan laporan sesuai dengan prosedur penelitian untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah diberikan kepada Ny.N selama masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, asuhan bayi baru lahir dan pada saat KB yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai persiapan uji hasil LTA.

## G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP yaitu:

### 1. S (Data Subyektif)

Data S yang berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa lengkap. Riwayat kunjungan sebelumnya melihat dari buku KIA dan rekam medis pasien.

### 2. O (Data Objektif)

Data O yang berisi pengumpulan data focus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

### 3. A (Analisa)

Data A berisi tentang analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan data objektif yang telah dikumpulkan dan didapat.

### 4. P (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan pada pendokumentasian SOAP mencakup tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.