BAB III
METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode Laporan Tugas Akhir yang digunakan yaitu metode deskriptif dimana metode yang mengumpulkan data untuk memberikan asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) (Sugiyono, 2013).

Jenis Laporan Tugas Akhir deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*), yaitu jenis laporan yang memusatkan diri secara intensif terhadap satu objek tertentu, dengan cara mempelajari sebagai suatu kasus (Martono, 2015). Studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan terhadap Ny. A umur 28 tahun primipara di Klinik Pratama Fitri Griya Husada yang meliputi asuhan kehamilan,persalinan,nifas dan BBL.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional dari masing-masing asuhan yang meliputi;

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny. A dimulai kehamilan 23 minggu 5 hari (trimester II) dengan asuhan sebanyak 4 kali,
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis Ny. A yang memberikan asuhan mulai dari kala I sampai observasi kala IV,
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis yang dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF 3) yaitu hari ke-30 *post partum* yang dilakukan sebanyak 3 kali
4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai dengan kunjungan neonatus ketiga (KN 3) sebanyak 3 kali.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

C. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat studi kasus

   Studi kasus dilaksanakan di Klinik Pratama Fitri Griya Husada, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

   Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari - Juni 2020.

D. Objek Studi Kasus

Objek dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. A umur 28 tahun primipara sampai nifas KF 3 sejak kehamilan berusia 23 minggu 5 hari.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Data yang menjadi dasar Laporan Tugas Akhir ini berupa data primer dan data sekunder yang diperoleh menggunakan alat dan metode pengumpulan data sebagai berikut;

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik; tensimeter, stetoskop, *doppler*, termometer, sarung tangan, dan jam.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara; pedoman wawancara, alat tulis, alat dokumentasi, dan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medis atau status pasien dan buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
   a. Wawancara

      Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur karena peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data yang dicari. Wawancara dilakukan untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil meliputi identitas, keluhan saat ini, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat KB,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

riwayat penyakit, dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari (makan, minum, eliminasi, istirahat, seksual) dan psikologis.

b. Observasi

Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau dan lain-lain) (Sugiyono, 2013). Tahap observasi yang dimaksud adalah penulis melakukan pemantauan pada klien dari ibu melakukan ANC sampai ibu menentukan pilihan KB-nya. Observasi yang sudah dilakukan yaitu keadaan umum, tanda – tanda vital, apakah ada pembengkakan daerah muka, konjungtiva mata merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid atau limfe di leher, apakah pengeluaran ASI sudah ada, TFU, kontraksi uterus, dan pengeluaran lochea di rumah klien saat kunjungan rumah atau di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Pemeriksan fisik pada kasus ini sudah dilakukan antara lain melakukan pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital (*vital sign*), tinggi badan, berat badan, LILA, dan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki (*head to toe*) yaitu rambut, telinga, mata, muka, hidung, mulut, leher, dada, payudara, abdomen, genetalia, ekstremitas.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lengkap. Pemeriksaan penunjang telah dilakukan meliputi pemeriksaan *ultrasonografi* (USG) dan pemeriksaan laboratorium (darah dan urin).

e. Studi dokumentasi

Dokumentasi yang akan dibuat bersumber dari semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

tidak seperti laporan, catatan rekam medis. Dalam studi ini penulis menggunakan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan dan kunjungan ibu hamil, sedangkan pengambilan data persalinan sudah diambil dari Rumah Sakit Griya Mahardika berupa rekam medis setelah mengurus persyaratan dari rumah sakit tersebut.

f. Studi pustaka

Studi pustaka adalah teknik kegiatan teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Informasi dapat diperoleh dari buku, karya ilmiah, tesis, disertasi, ensiklopedia, jurnal ilmiah, artikel, internet dan sumber-sumber lain yang dapat dipertanggungjawabkan. Studi pustaka sudah digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan selama kehamilan hingga nifas yaitu asuhan komplementer ibu,bayi,dan pembahasan studi kasus.

g. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahapan yang berbeda, yaitu;

1) Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, pemberi asuhan melakukan persiapan diantaranya;

a) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Fitri Griya Husada tanggal 08 Desember 2019.
b) Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus di Klinik Pratama Fitri Griya Husada tanggal 08 Desember 2019.
c) Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien untuk studi kasus tanggal 10 Desember 2019.
d) Meminta kesediaan klien untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) tanggal 15 Desember 2019.
e) Mengajukan lembar persetujuan (*informed consent*) yang sudah ditandatangani klien kepada bagian Pusat Penelitian dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pengabdian Masyarakat (PPPM) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta tanggal 27 Januari 2020.

2) Tahap pelaksanaan

a) Melakukan asuhan pada klien di lapangan untuk menentukan subyek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu ibu hamil risiko tinggi trimester II Ny. A umur 28 tahun primipara.

b) Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 23 minggu 5 hari, dengan hasil sebagai berikut:

(1) Kunjungan I yaitu kunjungan rumah pada tanggal 15 Desember 2019 pukul 15.50 WIB,

(2) Kunjungan II yaitu kunjungan di Klinik Fitri Griya Husada pada tanggal 14 Februari 2020 pukul 16.00 WIB,

(3) Kunjungan III yaitu kunjungan di Klinik Fitri Griya Husada pada tanggal 18 Maret 2020 pukul 10.00 WIB,

(4) Kunjungan IV yaitu kunjungan di Klinik Fitri Griya Husada pada tanggal 03 April 2020 pukul 16.20 WIB.

c) Melakukan penyusunan proposal LTA, yaitu bab I sampai dengan bab III.

d) Bimbingan dan konsultasi proposal LTA yang dilakukan sebelum ujian proposal LTA sebanyak 4 kali.

e) Melakukan seminar proposal pada tanggal 06 Februari 2020.

f) Revisi proposal LTA.

g) Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan dan menghubungi via Whatsapp untuk rencana pemantauan.

Tahap pemantauan;

(1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP klien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi klien langsung.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

(2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.

(3) Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Fitri Griya Husada agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

(4) Melakukan pendampingan sebanyak 4 kali, dengan 3 kali pemeriksaan didampingi bidan dan 1 kali pemeriksaan kunjungan rumah.

h) Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan

(1) Asuhan *Intranatal Care* (INC),

(2) Asuhan *Postnatal Care* (PNC) sebanyak 3 kali, dengan hasil sebagai berikut:

a. Kunjungan I yaitu kunjungan di Rumah Sakit Griya Mahardika tanggal 13 April 2020 pukul 16.00 WIB,

b. Kunjungan II yaitu kunjungan di Rumah Sakit Griya Mahardika tanggal 16 April 2020 pukul 16.00 WIB,

c. Kunjungan III yaitu kunjungan rumah pada tanggal 11 Mei 2020 pukul 15.00 WIB.

(3) Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL) sebanyak 3 kali, dengan hasil sebagai berikut:

a. Kunjungan I yaitu kunjungan di Rumah Sakit Griya Mahardika tanggal 13 April 2020 pukul 16.00 WIB,

b. Kunjungan II yaitu kunjungan di Rumah Sakit Griya Mahardika tanggal 16 April 2020 pukul 16.00 WIB,

c. Kunjungan III yaitu kunjungan rumah pada tanggal 03 Mei 2020 pukul 16.00 WIB.

i) Tahap penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan hasil dalam bentuk LTA dan dilanjutkan dengan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

F. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney, alur pikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.

1. Subyektif (S)

   Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien (langkah I Varney) meliputi identitas, keluhan, menstruasi, kehamilan yang lalu, persalinan yang lalu, kebutuhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.
2. Obyektif (O)

   Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik klien, dan uji diagnosis lain yang di rumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (langkah I Varney) meliputi hasil pemeriksaan pasien.
3. Analisis (A)

   Hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif meliputi diagnosis masalah, antisipasi diagnosis/masalah potensial, dan tindakan segera (langkah varney II, III, IV Varney).
4. Penatalaksanaan (P)

   Pendokumentasian adalah tindakan dan evaluasi perencanaan pada penatalaksanaan dilakukan berdasarkan analisis (langkah V, VI, dan VIII Varney) meliputi tindakan yang akan dilakukan serta evaluasi kegiatan apabila telah dilakukan (Yulifah dan Surachmindari, 2013).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA