

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. D dari saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB ini dengan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang mengumpulkan data untuk menjawab pertanyaan mengenai status terakhir dari subjek.

Jenis Laporan penelitian yang digunakan adalah studi teaah kasus (case study), yaitu jenis laporan yang memusatkan diri secara intensif terhadap suatu objek tertentu dengan cara mempelajari sebagai suatu kasus.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan (komprehensif) memiliki 4 komponen asuhan meliputi asuhan pada masa kehamilan, persalinan, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. Definisi operasional dari masing-masing asuhan yang diberikan yaitu :

1. Asuhan kehamilan Asuhan kehamilan diberikan pada ibu hamil mulai usia 29 minggu 1 hari asuhan kehamilan dilakukan sebanyak 3 kali.
2. Asuhan persalinan tidak dilakukan secara langsung. Asuhan diberikan via whatsapp dan hasil pemeriksaan Kala I-IV di dapatkan secara sekunder dari RM pasien dan informasi Bidan Klinik.
3. Asuhan nifas Asuhan kebidanan diberikan kepada ibu nifas dimulai saat 2 jam post persalinan. Asuhan Nifas dilakukan sebanyak 2 kali karena asuhan pertama dilakukan ttidak secara langsung yang disebabkan jarak penulis dan klinik.
4. Asuhan bayi baru lahir diberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ke tiga (KN3).

Asuhan dilakukan sebanyak 2 kali karena asuhan pertama dilakukan tidak secara langsung yang disebabkan jarak penulis dan klinik.

C. Tempat Dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Tempat dan waktu studi kasus Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Fitri Griya Husada, Bantul, Yogyakarta yang dimulai pada bulan Januari 2020 sampai dengan bulan Mei 2020.

D. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan dalam studi ini adalah Ny. D umur 34 tahun G1P0A0 usia kehamilan 29 Minggu 1 Hari Dengan Anemia di Klinik Fitri Griya Husada, Bantul, Yogyakarta

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan data Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain :
 - a. Alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, stetoskop, termometer, jam, dopler, timbangan berat badan, handscoon, pita LILA, dan metline.
 - b. Alat yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, serta kuesioner.
 - c. Alat yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan rekam medik pasien atau status pasien dan buku KIA.
2. Metode pengumpulan data kualitatif
 - a. Wawancara. Wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data dengan melakukan tanya jawab dengan klien atau keluarga klien untuk mendapatkan informasi dan mengetahui keluhan atau masalah klien. Wawancara dilakukan secara tatap muka dan dapat dilakukan melalui via media telpon dan sms (Sugiyono, 2016). Dalam kasus ini wawancara

dilakukan saat informed consent, anamnesa, dan pengkajian pasien untuk mengumpulkan data subjektif ibu hamil dengan metode pengumpulan data melalui pengisian questioner.

- b. Observasi. Observasi adalah pengumpulan data dari melihat perilaku (gerakan fisik dan ekspresi wajah dari klien) yang mengandung berbagai proses biologis dan psikologis (Sugiyono, 2016). Dalam kasus ini observasi dilakukan pada saat kunjungan ke rumah pasien dan saat melakukan kunjungan ke Klinik Fitri Griya Husada. Dalam observasi ini dilakukan pemantauan dari ANC, INC, BBL, Post Partum, Nifas dan KB.

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksaan fisik pada kasus ini dengan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan head to toe (dari kepala sampai dengan kaki). Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, dan perkusi. peneliti melakukan pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki pada pasien dengan di dampingi oleh bidan, yang di nilai keadaan umum meliputi kesadaran, keadaan emosional, penimbangan berat badan, dan pemeriksaan menyeluruh pada tubuh pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang di buktikan dengan *informed consent*.

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (dengan cara mengambil sampel darah ataupun urin), rontgen, dan USG, HIV/AIDS. Peneliti menulis hasil pemeriksaan laboratorium pada dokumen pemeriksaan pasien.

5. Studi Dokumentasi adalah segala bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi atau pun tidak resmi seperti laporan dan catatan rekam medik dan catatan harian peneliti (Sugiyono, 2016). Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen catatan medik klien di Klinik Fitri Griya Husada, buku KIA yang dimiliki klien serta dokumentasi dalam bentuk foto yang dilakukan peneliti atas persetujuan pasien dan Bidan. Studi Pustaka Studi pustaka ini berkaitan dengan kajian teoritis dan referensi yang terkait dengan nilai, budaya dan norma yang berkembang pada suatu sosial yang diteliti (Sugiyono, 2016). Dilakukan sebagai sumber yang sudah dicantumkan dalam teori dan daftar pustaka.

F. Prosedur penelitian

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahap antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Pada tahap persiapan hal yang dilakukan yaitu dimulai dari penyusunan proposal sampai dilakukannya ujian LTA. Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan pada tanggal 20 Desember 2019.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada kepala bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan di lapangan yaitu dengan mengunjungi Klinik Fitri Griya Husada dan melihat data ibu hamil yang menjadi responden dalam studi kasus, serta melakukan informed consent. Subjek asuhan berkesinambungan yaitu Ny. D umur 34 tahun Primigravida usia kehamilan 29 Minggu 1 hari Klinik Fitri Griya Husada. HPHT 12-6-2019, HPL 19-3-2020. Selama kehamilan ibu

tidak memiliki keluhan tanda bahaya, dan ibu dapat beradaptasi dengan baik saat mengalami ketidak nyamanan trimester dua dan trimester tiga.

- d. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Fitri Griya Husada, Bantul, Yogyakarta.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (informed consent) pada tanggal 25 Januari 2020.
- f. Memberikan asuhan secara berkesinambungan pada pasien dari bulan Desember 2019 – Mei 2020.
- g. Melanjutkan penyusunan dan bimbingan LTA pada Juni-September 2020.
- h. Melakukan bimbingan dan konsultasi LTA Maret–September 2020 .
- i. Melakukan seminar proposal LTA pada tanggal 13 Februari 2020.
- j. Revisi proposal LTA Februari-Maret 2020.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini berkaitan dengan jalannya pengumpulan data, analisis data sampai dengan asuhan kebidanan berkesinambungan tahap ini meliputi:

- a. Melanjutkan pemantauan ANC di Klinik Fitri Griya Husada Bantul beserta berkomunikasi dengan klien melalui handphone.
- b. Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi peneliti jika terdapat keluhan ataupun tanda-tanda persalinan.
- c. Bekerjasama dengan Klinik Fitri Griya Husada Bantul, untuk menghubungi mahasiswa jika Ny. D dating ke Klinik Fitri Griya Husada Bantul.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan

1) Asuhan Antenatal Care (ANC) yang dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, dengan 2 kali kunjungan klinik dan 1 kali kunjungan rumah dimulai dari usia kehamilan 29 minggu 1 hari dengan asuhan sebagai berikut:

a) Kunjungan ANC pertama dilakukan di Klinik Fitri Griya Husada Bantul.

(1) Melakukan anamnesa pada ibu dan menanyakan keluhan yang dirasakan

(2) Melakukan pemeriksaan pengukuran tinggi badan, timbang berat badan, dan pengukuran LILA pada Ny. D

(3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi, serta pemeriksaan *head to toe*

(4) Memberikan ibu konseling tentang anemia, tanda gejala dan cara mengatasi keluhannya.

(5) Memberikan asuhan komplementer, yaitu: menganjurkan ibu untuk mengonsumsi jus tomat dan jus jeruk karena pada buah tomat dan buah jeruk terdapat kandungan zat besi yang dapat meningkatkan kadar HB

(6) Menganjurkan ibu untuk observasi gerakan janin

(7) Menganjurkan ibu untuk istirahat dan menghubungi jika ada keluhan

(8) Menganjurkan ibu untuk kontrak pertemuan selanjutnya yaitu pada tanggal 17-02-2020 untuk ANC di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.

b) Kunjungan ANC kedua dilakukan di Klinik Fitri Griya Husada Bantul.

- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan kepada ibu.
 - (2) Melakukan pemeriksaan pengukuran tinggi badan, timbang berat badan pada Ny. D.
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi, serta pemeriksaan *head to toe*.
 - (4) Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup.
 - (5) Memberikan ibu konseling tentang makanan dan minuman yang dapat meningkatkan kadar HB yaitu salah satunya meminta ibu untuk rajin mengkonsumsi jus jeruk atau jus tomat. Manfaat zat besi yang terdapat di dalam buah tomat dan jeruk adalah meningkatkan kadar hemoglobin, meningkatkan fungsi otak, mencegah anemia, dan meningkatkan sistem imun sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. (The George Mateljan Foundation, 2010).
 - (6) Menganjurkan ibu untuk mengobservasi gerakan janin.
 - (7) Melakukan kontrak pertemuan selanjutnya ketika ibu ANC di Klinik Pratama Fitri Griya Husada.
- c) Kunjungan ANC ketiga dilakukan di rumah Ny. D
- (1) Melakukan anamesa dengan menanyakan keluhan kepada ibu.
 - (2) Melakukan pemeriksaan pengukuran tinggi badan, timbang berat badan pada Ny. D.
 - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu dan respirasi, serta pemeriksaan *head to toe*.

- (4) Memberikan konseling P4K seperti untuk persiapan persalinan mulai dari memilih tempat persalinan, pendanaan, transportasi, donor darah, serta persiapan perlengkapan baju ibu dan bayi
 - (5) Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau cairan ketuban, rasa ingin mengejan yang tidak bisa ditahan. Bila ibu merasakan tanda tersebut segera ke Klinik
 - (6) Memberikan ibu konseling untuk istirahat yang cukup.
 - (7) Menganjurkan ibu untuk control ke Klinik untuk mengetahui kondisi ibu saat ini
- 2) Asuhan Internatal Care (INC) yang dilakukan dari kala I persalinan sampai kala IV dilakukan dengan cara pengambilan data sekunder asuhan.
 - a) memberikan KIE kepada suami ibu untuk menganjurkan suami ibu melakukan relaksasi sentuhan yang akan membantu ibu menjadi rileks dengan cara pasangan menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu.
 - b) kemudian mengajarkan ibu untuk mengatur pernafasan, teknik ini dapat mengurangi nyeri pada saat his dengan meminta ibu untuk menghirup nafas sedalamnya melalui hidung dan menghembuskan perlahan melalui mulut.
 - 3) Asuhan bayi baru lahir (BBL) dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, dengan 2 kali kunjungan rumah dan 1 kali di Klinik
 - a) Kunjungan KN 1 dilakukan secara pengambilan data sekunder
 - b) Kunjungan KN 2 dilakukan di rumah Ny.D.

- (1) Mengevaluasi apakah ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau secara on demand.
- (2) Mengevaluasi apakah ibu sudah bisa menjaga kehangatan bayinya dan tetap menggunakan pakaian yang tertutup untuk melindungi bayinya seperti topi dan baju panjang.
- (3) Melakukan evaluasi pada ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - Mengajarkan ibu untuk selalu memakaikan pakaian yang bersih dan hangat, sarung tangan dan sarung kaki, topi dan selimut jika perlu.
 - Merawat bayi diruangan yang hangat dan bebas dari aliran udara atau angin seperti AC atau kipas angin, tidak disarankan meletakkan bayi terlalu dekat dengan jendela atau pintu, dan selalu memperhatikan ruangan dengan ventilasi yang baik dan hindarkan dari panas yang berlebih.
 - Jika pakaian bayi basah segera ganti dan pakaikan pakaian yang kering, bersih, dan hangat, jika popok bayi basah atau terkena BAB segera ganti.
 - Ibu dapat melakukan kontak kulit dengan bayi untuk memberikan kehangatan pada bayi.
 - Tidak dianjurkan memandikan bayi dengan menggunakan air dingin atau menyentuh bayi dengan tangan dingin,
- (4) Melakukan evaluasi pada ibu mengenai cara perawatan tali pusat pada bayi yaitu Menjelaskan pada ibu peralatan yang di butuhkan untuk perawatan tali pusat meliputi kassa, air hangat, perlak, dan sabun.

- (5) Menganjurkan ibu sebelum melakukan perawatan tali pusat pastikan tangan dalam keadaan bersih dengan mencuci tangan.
- (6) Memposisikan bayi terlentang dengan mengalasi menggunakan perlak, buak pakaian bayi pada area pusat bayi.
- (7) Sebelum melakukan perawatan tali pusat periksa terlebih dahulu apakah terdapat warna kemerahan, perdarahan, nanah, atau berbau pada tali pusat, jika terdapat salah satu tanda tersebut pada tali pusat segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan.
- (8) Melakukan perawatan tali pusat dengan cara, bersihkan tali pusat dengan kassa yang dibasahi air hangat, membersihkan dari arah dalam ke luar, kemudian bersihkan dengan sabun, dan kembali bersihkan dengan kassa yang dibasahi air hangat, dan mengeringkan dengan kasa kering, membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara, jika memakaikan popok bayi melipat popok dibawah sisa tali pusat.
- (9) Menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat tanpa menggunakan bedak, betadine, atau ramuan pada daerah sekitar tali pusat.
- (10) Perawatan tali pusat dapat dilakukan sebelum memandikan bayi, pastikan tali pusat selalu dalam keadaan kering dan dilakukan setiap hari agar dapat membantu pelepasan tali pusat.
- (11) Menjelaskan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu,

rewel/ tampak gelisah, demam $> 37,5^{\circ}\text{C}$, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada.

(12) Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.

(13) Menjelaskan imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC, diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, pemberian melalui suntikan pada lengan kanan atas. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal imunisasi BCG yang telah diberikan oleh bidan.

(14) Melakukan kontrak kegiatan selanjutnya yaitu pada tanggal 28 Maret 2020.

c) Kunjungan KN 3, dilakukan di rumah Ny. D

(1) Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan POSYANDU agar dapat mengetahui pertumbuhan serta perkembangan bayinya.

(2) Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi dasar selanjutnya yaitu BCG pada tanggal 05 April 2020 di klinik FGH

(3) Mengingatkan ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan bayinya.

(4) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap waspada mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi, yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminumnya, bayi kejang, bergerak jika hanya dirangsang, sesak nafas, bayi merintih, pusar bayi kemerahan sampai di dinding perut, bernanah, dan bau tidak sedap, demam $>37^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin suhu $<36,5^{\circ}\text{C}$, mata bernanah, diare serta ditandai dengan mata cekung, bayi kuning sampai pada telapak tangan

dan telapak kaki, segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya pada bayi.

- (5) Melakukan evaluasi asuhan tambahan yaitu pijat bayi yang dilakukan ibu dirumah sesuai dengan gerakan pijatan bayi yang diajarkan.
 - (6) Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menstimulasi bayinya dengan cara diajak berkomunikasi, mendengarkan musik, dan mengajak bayinya bermain.
 - (7) Melakukan pijat bayi dan mencontohkan pijatan yang bisa dilakukan dirumah sendiri
 - (8) Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayi sakit.
- 4) Asuhan Prenatal Care (PNC) dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, dengan 2 kali kunjungan rumah 1 kali di Klinik.
- a) Kunjungan KF 1, dilakukan secara pengambilan data sekunder Ny. D
 - b) Kunjungan KF 2, dilakukan di rumah Ny. D
 - (1) Melakukan anamesa dan menanyakan keluhan ibu
 - (2) Mengevaluasi luka jahitan perineum menganjurkan agar tetap menjaga kebersihan.
 - (3) Melakukan pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI ibu, menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan, menganjurkan ibu untuk melepas baju, mengambil minyak, kemudian memijat dari belakang leher sampai batas tali brah ibu, dengan tangan membentuk tinju dan memijat dengan jempol, tekanan disesuaikan dengan kenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-2 menit serta

melibatkan suami Ny D untuk memperhatikan cara pemijatan.

- (4) Mengajarkan tehnik menyusui yang benar dengan memperbaiki posisi menyusui seperti, memposisikan bayi benar-benar miring, perut bayi menempel pada perut ibu, kepala bayi berada pada siku ibu, tangan ibu memegang payudara sambil mengamati seperti huruf C, dan mencegah agar tidak menutupi hidung bayi, sambil mengamati tanda-tanda menyusu pada bayi.
 - (5) Mengevaluasi ibu makanan yang sudah dikonsumsi mengandung protein dan sayuran hijau untuk membantu perlanca ASI.
 - (6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya dan pekerjaan rumah atau dibantu oleh suami atau keluarga.
 - (7) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan oleh bidan di klinik FGH.
 - (8) Memberitahu Ibu bahwa akan melakukan kunjungan ulang tanggal 28 Maret 2020.
- c) Kunjungan KF 3 dilakukan di rumah Ny. D
- (1) Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas ini seperti demam, post partum blues dan infeksi.
 - (2) Mengevaluasi pengeluaran ASI yang diproduksi oleh ibu.
 - (3) Mengevaluasi jenis KB yang akan digunakan oleh ibu
 - (4) Menjelaskan dan memotivasi ibu tentang KB IUD berupa jenisnya antara lain CuT-380A dan Nova T, keuntungan IUD : efektifitas tinggi, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual,

tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan, dapat digunakan oleh semua wanita usia subur, ibu menyusui, dan saat meopause. Kerugian IUD : dapat mempengaruhi siklus haid, sakit saat pemasangan, pemasangan kurang nyaman, tidak mencegah penularan IMS, serta menganjurkan ibu untuk komunikasi dengan bidan terlebih dahulu kapan jadwal pemasangan IUD yang tepat setelah selesai masa nifas yaitu 40 hari setelah melahirkan.

(5) Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.

3. Tahap penyelesaian

Pada tahapan penyelesaian ini berisikan tentang hasil laporan asuhan yang dimulai dari penulisan hasil penyusunan, pembahasan, penarikan kesimpulan, merekomendasikan saran sampai melakukan ujian LTA.

A. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Dokumentasi SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Dokumentasi SOAP dipakai dalam pendokumentasian karena metode SOAP merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan dalam rencana asuhan (Subiyatin, 2017)

- a. S= Subjektif Data subjektif adalah data yang diperoleh dari sudut pandang pasien atau segala bentuk pernyataan atau keluhan dari pasien. Pada pasien bisu maka dibagian data belakang “S” diberi kode ”0” atau “X”.
- b. O=Objektif Data objektif merupakan data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan / observasi bidan atau tenaga kesehatan lain. Yang termasuk dalam data objektif meliputi pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium, ataupun pemeriksaan diagnostik lainnya.

- c. A=Analisa merupakan pendokumentasian dari hasil analisa data subjektif dan data objektif. Analisa yang cepat dan akurat sangat diperlukan guna pengambilan keputusan / tindakan yang tepat.
- d. P=Penatalaksanaan adalah rencana yang dibuat berdasarkan hasil analisa. Rencana asuhan ini meliputi rencana saat ini dan akan datang.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA