

### **BAB III**

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

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

Laporan tugas akhir ini menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan membuat gambaran situasi tertentu. Jenis deskriptif yang digunakan studi kasus merupakan melakukan pendalaman keadaan subjek baik fisik maupun psikisnya (Bado, 2022).

Desain studi kasus yang akan digunakan untuk Laporan Tugas Akhir adalah *Continuity Of Care* atau asuhan yang berkelanjutan yaitu mulai dari masa kehamilan hingga ibu melakukan keluarga berencana.

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

Terdapat 4 komponen yakni asuhan saat kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan saat neonatus. Berikut komponen asuhan kebidanan berkesinambungan. Adapun pengertian dari komponen komponen tersebut adalah :

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kebidanan wanita hamil, dimulai pada umur kehamilan 38 minggu 2 hari sampai dengan umur kehamilan 38 minggu 3 hari dilakukan asuhan kehamilan sebanyak 2 ×.

2. Asuhan persalinan

Asuhan yang diberikan ibu bersalin mulai dari kala 1 fase laten sampai akhir observasi kala 4.

3. Asuhan nifas merupakan asuhan kebidanan ibu nifas yang dimulai kunjungan nifas yang pertama atau KF 1 hingga kunjungan nifas ke empat atau KF 4.

4. Asuhan neonatus

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada neonatus, dari pertama kali bayi lahir hingga kunjungan neonatus ketiga (KN 3) dan kunjungan rumah.

### C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

#### 1. Tempat

Studi kasus dilaksanakan di Klinik Pratama Amanda Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta.

#### 2. Waktu pelaksanaan

Mulai pada tanggal 1 Maret 2022 hingga tanggal 10 April 2022.

### D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek asuhan diberikan pada Ny. Y umur 35 tahun Multigravida sejak umur kehamilan  $38^{+2}$  minggu dengan hari perkiraan lahir (HPL) 13 Maret 2022 yang akan diikuti mulai dari kehamilan sampai neonatus di Klinik Pratama Amanda Gamping, Sleman, Yogyakarta.

### E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

#### 1. Alat pengumpulan data

- a. Alat dan bahan yang diperlukan saat observasi dan pemeriksaan fisik yaitu lembar pengkajian, buku, bolpoin, timbangan berat badan, tensimeter, pengukur tinggi badan, *metline*, termometer, jam tangan, stetoskop, doppler, handscoon, apron, underped, partus set, heating set, bengkok, kom, APD, alat pemeriksa Hb, alat pemeriksa antigen sars-cov, lampu sorot, penghisap lendir, vik K, salep mata, oksitosin, kassa steril, alkohol swab.
- b. wawancara alat dan bahan yang digunakan yaitu format asuhan kebidanan ( hamil, bersalin nifas, bayi baru lahir), buku, bolpoin.
- c. Pendokumentasian dilakukan di catatan rekam medis, buku KIA.

#### 2. Metode pengumpulan data

##### a. Wawancara

Merupakan metode yang dilakukan secara detail, dan mendalam dengan cara menggali data secara lisan agar mendapatkan data yang valid (Tersiana, 2018). Dilakukan wawancara saat ibu melakukan kunjungan :

- 1) ANC, dilakukan tanya jawab seperti menanyakan identitas, riwayat pernikahan, riwayat menstruasi (berapa hari saat haid,

siklus, keluhan saat menstruasi, hari pertama haid terakhir atau HPHT), riwayat obstetrik, riwayat ANC, riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat kebutuhan sehari-hari, riwayat imunisasi TT, riwayat persalinan yang lalu, masalah kehamilan sekarang, perencanaan persalinan.

- 2) INC, wawancara yang dilakukan meliputi tanda-tanda persalinan, keluhan yang dirasakan ibu.
- 3) PNC, yang dilakukan meliputi pengeluaran lochea (darah yang keluar saat nifas), evaluasi pengembalian uterus sebelum hamil (involusi uteri), tanda bahaya ibu nifas, pengeluaran ASI, perencanaan KB.
- 4) Neonatus, wawancara yang dilakukan meliputi cara perawatan bayi baru lahir, cara merawat tali pusat, eliminasi, kebutuhan gizi, kelengkapan imunisasi.

b. Observasi

Observasi adalah pencatatan dan pengamatan secara sistematis terhadap objek penelitian (Tersiana, 2018). Penulis melakukan observasi dari kehamilan trimester III hingga nifas di Klinik Pratama Amanda.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah komponen dalam pengkajian kesehatan yang bersifat objektif yaitu dengan cara melakukan pemeriksaan secara langsung kepada pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, perkusi, palpasi, dan auskultasi. Pemeriksaan fisik meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik *head to toe* yaitu mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang seperti tes hemoglobin, USG, dan urin. Pemeriksaan ini dilakukan apabila diperlukan untuk menunjang data untuk memperkuat diagnosa. Pemeriksaan seperti tes hemoglobin, USG, dan urin.

e. Studi dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditunjukkan ke subjek penelitian yang jika diolah akan menghasilkan laporan berupa data status KIA, foto kegiatan, lembar persetujuan.

f. Studi pustaka

Studi pustaka yakni salah satu kerangka, konsep dalam melakukan analisis atau klasifikasi data yang telah dikumpulkan selama penelitian dilakukan. Sumber rujukan meliputi buku, jurnal, artikel, dan lain-lain yang relevan dan terbaru.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Terdapat 3 tahapan saat melakukan studi kasus yaitu :

a. Tahap persiapan

Pemberi asuhan harus melakukan persiapan sebelum melakukan asuhan :

- a. Mengobservasi tempat dan sasaran yang akan dilakukan untuk studi kasus LTA bersamaan dengan praktik klinik kebidanan III yaitu di Klinik Pratama Amanda Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- b. Mengajukan surat izin keprodi kebidanan D3 Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk mencari pasien studi kasus.
- c. Mengajukan surat izin pada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk melakukan studi kasus dan mengurus *ethical clearance*.
- d. Melakukan pendekatan pada subjek Ny. Y umur 35 tahun G3P2A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 2 di Klinik Pratama Amanda untuk menjadi responden dalam studi kasus.
- e. Melakukan *inform consent* dan menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 1 Maret 2022.
- f. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan di Klinik Pratama Amanda Kecamatan Gamping Kabupaten Sleman Yogyakarta.
- g. Melakukan validasi pasien LTA tanggal 22 Maret 2022.
- h. Menyusunan LTA.

- i. Melaksanakan konsultasi dan bimbingan LTA.
  - j. Melakukan revisian LTA.
- b. Tahap pelaksanaan
- a. Melakukan pemantauan pada responden di Klinik Pratama Amanda untuk mengetahui keadaannya.
    - 1) Memohon ibu dan keluarga agar mengabari mahasiswa atau Klinik apabila pasien mengalami keluhan sewaktu-waktu.
  - b. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan.
    - 1) Asuhan ANC.

Kunjungan ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 2 kali yang dimulai trimester III pada umur kehamilan 38 minggu 2 hari dengan pendokumentasian SOAP.

      - a) Pendampingan pertama

Dilakukan tanggal 1 Maret 2022 dengan alasan ingin mengecek kehamilannya pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari : anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, mendiskusikan rencana persalinan, memberikan konseling ketidaknyamanan trimester III, mengajarkan teknik relaksasi atau teknik pernafasan, KIE cara mengatasi gangguan tidur, memberikan obat tablet Fe, menganjurkan ibu datang kembali besok untuk pemeriksaan hemoglobin dan USG.
      - b) Pendampingan kedua

Dilakukan tanggal 2 Maret 2022 pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari dengan alasan kunjungan ulang untuk USG dan cek Laboratorium : Melaksanakan pemeriksaan HB dan USG, memberikan KIE tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, anjurkan datang bila ada keluhan atau kencing-kencing sudah mulai teratur.

## 2) Asuhan INC.

Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan di Klinik Pratama Amanda dengan APN pada hari jumat tanggal 4 Maret 2022 dengan pendokumentasian SOAP. Asuhan yang diberikan meliputi :

### a) Pendampingan kala I

Memberitahu hasil pemeriksaan, memberi KIE tanda persalinan, mengajarkan teknik relaksasi, memberikan komplementer sentuhan halus punggung/ *massage effluerage* untuk mengurangi nyeri punggung, menganjurkan ibu istirahat, menganjurkan makan dan minum, menganjurkan tidak mengejan dulu, ingatkan suami memberi semangat pada istri, observasi kala I, menyiapkan alat persalinan.

### b) Pendampingan kala II

Menyiapkan alat, mengajarkan ibu cara meneran, ajarkan ibu posisi bersalin, melakukan amniotomi, melakukan pertolongan kala II, penilaian sepintas, mengeringkan bayi secara pelan dan halus.

### c) Pendampingan kala III

Memastikan janin tunggal, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM DI 1/3 paha atas bagian luar untuk membantu kontraksi, melakukan pencepitan dan memotong tali pusat, memberikan bayi di atas dada ibu untuk melakukan IMD selama 60 menit, melakukan peregangan tali pusat, menyuntikkan oksitosin ke-2 dengan dosis 10 IU secara IM di 1/3 paha atas luar sebelah kiri, meregangkan tali pusat kemudian melahirkan plasenta, melakukan massase uterus.

### d) Pendampingan kala IV

Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu ada robekan perineum sehingga akan dilakukan penjahitan, melakukan penjahitan perineum kemudian selesai, mengecek kembali

kontraksi dan perdarahan, mengajarkan ibu massae mandiri, memastikan IMD berhasil, membersihkan ibu dengan menyeka, memberekan alat-alat yang telah digunakan selama persalinan kemudian rendam didalam air klorin, menganjurkan ibu makan dan minum untuk mengembalikan tenaga, melakukan observasi kala IV disetiap 15 menit jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, memberikan obat terapi antibiotik 15 tablet, paracetamol 12 tablet, vitamin ASI 10 tablet yang diminum 3×1 hari, membantu memindahkan ibu ke ruang perawatan.

3) Asuhan PNC.

Kunjungan PNC (*Postnatal Care*) asuhan dari setelah pemantauan kala 4 hingga 42 hari setelah melahirkan dengan dokumentasi SOAP.

- a) Kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada nifas hari ke-1, tanggal 4 Maret 2022 dengan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan ibu, mengingatkan ibu meminum obat terapi yang diberikan (antibiotik, paracetamol dan vitamin ASI), menjelaskan ibu cara menjaga personal *hygiene*, mengajurkan bu menjaga kehangatan bayi, mengajarkan cara menyusui yang benar, menganjurkan ibu konsumsi makanan yang bergizi, mengajarkan ibu istirahat yang cukup.
- b) Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada nifas hari ke-6, tanggal 9 Maret 2022 dengan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan, memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas, mengingatkan ibu tetap menjaga kebersihan diri, memberikan KIE perawatan tali pusat, memberikan KIE tanda-tanda bahaya ibu nifas, memastikan tidak ada masalah pada ASI, menganjurkan ibu kunjungan ulang tanggal 22 Maret 2022.
- c) Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada nifas hari ke-19, tanggal 22 Maret 2022 dengan asuhan memberitahu hasil

pemeriksaan, memastikan ibu tidak mengalami tanda-tanda bahaya nifas, memastikan nutrisi ibu nifas, memastikan pengeluaran ASI, memberi KIE perawatan bayi sehari-hari.

- d) Kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada nifas hari ke-38, tanggal 10 April 2022 dengan asuhan memberitahu hasil pemeriksaan TTV, memastikan ibu tidak mengalami penyulit selama masa nifas, memberikan KIE tentang alat kontrasepsi.

4) Asuhan bayi baru lahir

Asuhan bayi baru lahir dan kunjungan neonatus atau KN dilakukan sampai bayi berumur 28 hari. Kunjungan neonatus minimal 3 kali dengan pendokumentasian SOAP.

a) Kunjungan neonatus pertama

Pada umur 10 jam. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu hasil pemeriksaan, memandikan bayi dengan air hangat, memberikan KIE menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tentang ASI, memberi KIE perawatan tali pusat, mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui.

b) Kunjungan neonatus kedua

Pada umur 6 hari. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu hasil pemeriksaan, mengevaluasi ibu cara menghangatkan bayi, mengevaluasi cara merawat tali pusat, memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, memberi KIE menjaga kebersihan bayi, menganjurkan kunjungan ulang tanggal 22 Maret 2022.

c) Kunjungan neonatus ketiga

Pada umur 19 hari. Asuhan yang diberikan adalah memberitahu hasil pemeriksaan, memastikan tidak ada tanda bahaya pada bayi, mengevaluasi pemberian ASI, memberikan KIE tentang imunisasi BCG.



d) Kujungan rumah

Pada umur 38 hari. Asuhan yang diberikan adalah memberikan komplementer yoga bayi untuk stimulasi tumbuh kembang bayi.

c. Tahap penyelesaian

Asuhan ibu hamil trimester III hingga masa nifas merupakan tahap akhir dalam studi kasus ini. Tahap akhir ini dilakukan penyusunan laporan hasil studi dan dilanjut dengan seminar Laporan Tugas Akhir.

### **G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan**

Menurut Magkuji dkk (2013) pendokumentasian yang digunakan yaitu metode SOAP:

1. Data S (Subjektif) adalah pendokumentasian pengumpulan data terkait masalah yang dihadapi klien yang digali melalui anamnesis.
2. Data O (Objektif) yaitu hasil pemeriksaan fisik hasil laboratorium yang didokumentasikan.
3. Data A (Analisa) merupakan hasil menafsirkan dan menganalisis secara akurat data subjektif dan objektif, sehingga dapat diambil keputusan dan tindakan berdasarkan hasil analisa tersebut.
4. Data P (Penatalaksanaan) yakni dokumentasi tindakan dan evaluasi dari perencanaan sesuai analisa.