

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan dengan metode deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang ditujukan untuk menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung pada saat ini atau saat yang lampau (Hamdi dan Bahruddin, 2014).

Jenis penelitian deskriptif yang digunakan yaitu studi penelaahan kasus (*Case Study*) merupakan cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir pada orang tertentu yang disertai dengan faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul dan dilakukan tindakan.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dibuat ini meliputi 4 komponen asuhan yaitu asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Definisi dari masing-masing asuhan yang diberikan adalah :

1. Asuhan kehamilan merupakan asuhan kehamilan yang diberikan kepada ibu hamil mulai dari umur kehamilan 24 minggu.
2. Asuhan persalinan merupakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dimulai dari pemantauan kala I sampai dengan observasi kala IV.
3. Asuhan nifas merupakan asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dimulai dari berakhirnya kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3) yaitu hari ke 1 sampai hari ke 42 setelah melahirkan.
4. Asuhan bayi baru lahir merupakan asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

1. Tempat : Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Sleman dan rumah responden yaitu Ny. S umur 29 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 24 minggu yang beralamat di Murangan VII, Triharjo, Sleman.

2. Waktu : Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Desember 2018 sampai dengan Mei 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek dalam laporan tugas akhir ini adalah Ny. S umur 29 tahun G1P0A0Ah0 umur kehamilan 24 minggu, yang didampingi mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, serta bayi baru lahir dan pemilihan kontrasepsi secara berkesinambungan.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara yaitu alat tulis, kuesioner, pedoman wawancara, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan neonatus.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk pemeriksaan fisik yaitu timbangan, pengukur tinggi badan, stetoskop, tensimeter, jam, termometer, senter kecil, metline, doppler, sarung tangan.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi yaitu rekam medis atau catatan medis, buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu bentuk dari wacana. Gambaran-gambaran khususnya mencerminkan struktur dan tujuan wawancara yang berbeda, yaitu wacana dibuat dan diorganisasi dengan menanyakan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan (Ahmadi, 2016). Pada studi kasus ini telah dilakukan wawancara kepada Ny. S yang bertujuan untuk mengumpulkan data subjektif. Pada tanggal 22 Januari 2019 penulis telah melakukan wawancara meliputi identitas, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat obstetri dan didapatkan hasil dari wawancara bahwa Ny. S mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan dengan menanyakan perasaan ibu dalam menghadapi proses persalinan.

b. Observasi

Observasi adalah kegiatan dengan menggunakan panca indera, bisa penglihatan, penciuman, pendengaran, untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah penelitian (Yunus, 2010). Observasi yang dimaksud adalah melakukan pengamatan atau pemantauan secara langsung kepada ibu hamil untuk mendapatkan informasi mengenai kondisi ibu. Pemantauan yang dilakukan dengan cara mendampingi ibu hamil saat melakukan ANC mulai dari umur kehamilan 24 minggu dan rencana akan dilanjutkan sampai masa nifas. Pendampingan ANC telah dilakukan sebanyak 3 kali. ANC pertama dilakukan pada tanggal 24 Desember 2018 di Puskesmas Sleman, ANC kedua pada tanggal 21 Januari 2019 di Puskesmas Sleman, dan yang ketiga dilakukan dengan kunjungan rumah pada tanggal 28 Januari 2019.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk menjamin diperolehnya data yang lengkap mulai dari kepala sampai kaki (*head to toe*) meliputi: inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dengan menggunakan format pengkajian yang telah disusun sebelumnya. Pada saat kunjungan pertama pada tanggal 24 Desember 2018 dilakukan pemeriksaan berat badan 58 kg, tanda-tanda vital normal, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat (*ballotement*) dan denyut jantung janin 155x/menit. Pemeriksaan fisik kedua pada tanggal 21 Januari 2019 dengan hasil berat badan 60 kg, tanda-tanda vital normal, tinggi fundus uteri 20 cm (*ballotement*), tafsiran berat janin 1240 gram, dan denyut jantung janin 146x/menit. Kunjungan ketiga tanggal 28 Januari 2019 yang dilakukan di rumah pasien di dapatkan hasil berat badan 58 kg, tanda-tanda vital normal, pemeriksaan dari kepala sampai kaki normal.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan meliputi pemeriksaan laboratorium (darah dan urin), dan USG. Pemeriksaan penunjang yang

telah dilakukan yaitu pemeriksaan *Hemoglobin* (Hb) dengan hasil 11,5 gr% dan pemeriksaan protein urin negatif. Pemeriksaan tersebut dilakukan pada kunjungan ANC yang kedua pada tanggal 21 Januari 2019 di Puskesmas Sleman.

e. Studi Dokumentasi

Menurut Sugiyono, (2016) pengertian Studi dokumentasi merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat kunjungan, data sekunder dari ibu hamil, dan Puskesmas yang dilampirkan dalam bentuk SOAP data fokus.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan cara mengambil dari buku-buku yang ditulis dan diterbitkan dalam 10 tahun terakhir sebagai pendukung studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

1. Tahapan Persiapan

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran yang sesuai untuk studi kasus yaitu di Puskesmas Sleman dan rumah pasien pada tanggal 16 Desember 2018.
- b. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan pada tanggal 16 Desember 2018
- c. Mengajukan surat permohonan studi kasus kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 16 Januari 2019.
- d. Melakukan perizinan studi pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Sleman pada tanggal 18 Januari 2019.
- e. Meminta data cakupan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman pada tanggal 16 Januari 2019.

- f. Melakukan perizinan ke Puskesmas Sleman untuk melakukan studi kasus pada tanggal 17 Januari 2019.
 - g. Melakukan penyusunan proposal laporan tugas akhir
 - h. Bimbingan dan konsultasi proposal laporan tugas akhir
 - i. Melakukan seminar proposal
 - j. Melakukan revisi proposal dan melanjutkan penyusunan laporan tugas akhir.
2. Tahapan Pelaksanaan
- a. Melakukan pemantauan keadaan pasien melalui kunjungan rumah dan melalui via handphone (HP). Hasil pemantauan:
 - 1) Melakukan pemantauan ibu hamil dengan meminta nomor handphone pasien dan suami agar sewaktu-waktu dapat menghubungi.
 - 2) Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
 - b. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan
 - 1) Asuhan ANC dilakukan sebanyak 4 kali dimulai dari umur kehamilan 24 minggu di Puskesmas Sleman. Dan rumah Ny. S:
 - a) Kunjungan pertama dilakukan di Puskesmas Sleman pada tanggal 24 Desember 2018 dengan usia kehamilan 24 minggu mengatakan susah tidur pada malam hari sejak 1 hari yang lalu. Hasil pemeriksaan: tinggi badan: 146 cm, berat badan: 58 kg, lingkar lengan atas: 36 cm, tekanan darah: 128/78 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 78x/menit, respirasi: 20x/menit, pemeriksaan leopold: tinggi fundus uteri: 1 jari dibawah pusat, ballotement, denyut jantung janin: 155x/menit.
Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang:
 - (1) Ketidaknyamanan trimester II salah satunya yaitu susah tidur yang disebabkan karena pembesaran uterus dan gerakan janin, dapat juga disebabkan karena perasaan takut, gelisah dan khawatir akan menghadapi persalinan.

- (2) Memberitahu ibu cara mengatasi susah tidur yaitu dengan mandi air hangat sebelum tidur, minum minuman hangat sebelum tidur, tidur dengan posisi rileks, dan melakukan relaksasi.
 - (3) Memberikan KIE tentang gizi seimbang pada ibu hamil.
 - (4) Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1, kalsium 1x1, dan vitamin c 1x1 masing-masing XV.
 - (5) Menganjurkan kunjungan ulang sesuai jadwal yaitu 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.
- b) Kunjungan kedua di Puskesmas Sleman pada tanggal 21 Januari 2019 pukul dengan usia kehamilan 28 minggu mengatakan tidak ada keluhan pada saat ini. Hasil pemeriksaan berat badan: 60 kg, tekanan darah: 126/81 mmHg, suhu badan: 36,6°C, nadi: 77x/menit, respirasi: 20x/menit, pemeriksaan leopold: tinggi fundus uteri: 20 cm, tafsiran berat janin 1240 gram, ballotement, denyut jantung janin: 146x/menit, pemeriksaan laboratorium: hemoglobin: 11,5 gr%, protein urin: negatif.

Asuhan yang diberikan yaitu tentang:

- (1) Mengevaluasi keluhan ibu dalam kunjungan sebelumnya yaitu susah tidur, ibu mengatakan setelah mandi air hangat sebelum tidur, tidur dengan posisi yang nyaman dan melakukan relaksasi nafas dapat tidur dengan pulas. Menganjurkan ibu agar tetap melakukan hal tersebut jika ibu susah tidur.
- (2) Memberikan konseling agar ibu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, dan konseling personal hygiene dengan mengganti selena dalam secara rutin agar tidak lembab.
- (3) Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1, kalsium 1x1, dan vitamin c 1x1 masing-masing XV tablet.

- (4) Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 4 Februari 2019 atau jika ada keluhan.
- c) Kunjungan ketiga di rumah pasien, pada tanggal 28 Januari 2019 dengan umur kehamilan 29 minggu mengatakan pusing saat berdiri terlalu lama dan merasa cemas karena semakin mendekati proses melahirkan. Hasil pemeriksaan berat badan: 60 kg, tekanan darah: 110/80 mmHg, suhu badan: 36,8°C, nadi: 76x/menit, respirasi: 20x/menit, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.
- Asuhan yang diberikan yaitu tentang:
- (1) Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan ibu hamil TM III salah satunya yang dialami ibu yaitu pusing yang disebabkan karena terlalu lama berdiri dan cara mengatasinya dengan cara bangun secara perlahan dari posisi istirahat, hindari berdiri terlalu lama, dan hindari berbaring dalam posisi terlentang.
 - (2) Menjelaskan tanda bahaya ibu hamil TM III yaitu sakit kepala hebat yang tidak hilang untuk istirahat dan meminta ibu untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat jika mengalami hal tersebut.
 - (3) Mengajukan ibu untuk mengikuti prenatal yoga dengan menjelaskan manfaat dan kegunaan prenatal yoga untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil.
 - (4) Memberikan aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasana pada ibu dan agar ibu lebih rileks.
 - (5) Mengajukan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium yang sudah didapatkan di Puskesmas, dan mengajukan untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan.

d) Kunjungan 4 di Puskesmas Sleman pada tanggal 26 Maret 2019 dengan usia kehamilan 37 minggu 1 hari mengatakan masih cemas dalam menghadapi proses persalinan. Hasil pemeriksaan berat badan: 66 kg, tekanan darah: 140/90 mmHg, suhu badan: 37°C, nadi: 79x/menit, respirasi: 22x/menit, pemeriksaan leopard: tinggi fundus uteri: 28 cm, tafsiran berat janin 2635 gram, bagian fundus teraba bokong, bagian kiri perut ibu teraba ekstremitas, bagian kanan perut ibu teraba punggung. Bagian terbawah janin teraba kepala dan sudah masuk panggul, divergen 4/5. Denyut jantung janin: 145x/menit,

Asuhan yang diberikan yaitu tentang:

- (1) Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang beryodium atau mengandung garam yang berlebihan agar tekanan darah tidak semakin meningkat.
 - (2) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi dengan aroma terapi lavender sebelum tidur selama 15 menit sambil melakukan relaksasi dengan menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut agar ibu dapat tidur nyenyak dan tidak merasa cemas.
 - (3) Memberikan terapi komplementer musik klasik yang bermanfaat membuat rasa rileks, menghilangkan stress, dan membuat rasa gembira. Dan dapat dilakukan bersamaan dengan aroma terapi lavender.
 - (4) Memberikan terapi FE 1x1, Kalk 1x1, dan Vitamin C 1x1, masing-masing X.
 - (5) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi yaitu pada tanggal 2 April 2019.
- 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan secara sectio cesarea di RSIA Sakina Idaman. Persalinan dilakukan pada tanggal 12 April 2019 yang dilakukan atas indikasi preeklamsia berat. Rencana

asuhan yang dilakukan pada saat persalinan adalah memberikan komplementer pijat *effleurage* dan relaksasi nafas dalam. Akan tetapi saat akan dilakukan persalinan secara SC, ibu belum mengalami tanda-tanda persalinan seperti kontraksi yang kuat, pembukaan. Penulis hanya memberikan komplementer relaksasi nafas dalam agar ibu lebih rileks sebelum dilakukan operasi.

3) Melakukan asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan kunjungan sebanyak 3 kali.

a) KF I : dilakukan pada masa nifas 15 jam tanggal 13 April 2019 di RSIA Sakina Idaman ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas operasi. Hasil pemeriksaan di dapatkan TD: 130/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80x/menit, respirasi : 21x/menit.

Asuhan yang diberikan :

- (1) Mengajari ibu teknik menyusui dengan berbaring miring.
- (2) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan perawat jaga

b) KF II : dilakukan di rumah Ny. S nifas hari ke 7 pada tanggal 19 April 2019 dan ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya saja masih sedikit merasakan nyeri pada luka bekas operasi. Hasil pemeriksaan TD: 130/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80x/menit, respirasi : 21x/menit. Luka bekas operasi masih terdapat perban dan dalam keadaan kering.

Asuhan yang diberikan :

- (1) Melakukan pijat oksitosin.
- (2) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein
- (3) Memeriksa KIE tanda bahaya masa nifas.
- (4) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.

(5) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obay yang diberikan dari rumah sakit.

c) KF III : dilakukan di rumah Ny. S nifas hari ke 28 pada tanggal 11 Mei 2019. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah tidak merasakan nyeri pada luka bekas operasi. Hasil pemeriksaan TD: 130/80 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 80x/menit, respirasi : 21x/menit. Luka bekas operasi masih terdapat perban dan dalam keadaan kering, pengeluaran lochea sanguinolenta.

Asuhan yang diberikan :

(1) Memberikan KIE kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui

(2) Menyarankan ibu untuk melakukan KB.

4) Melakukan asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai umur 28 hari atau sampai KN 3. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi agar bayi tidak rewel, dan tidur menjadi nyenyak.

a) KN I : dilakukan di RSIA Sakina Idaman umur 15 jam tanggal 13 April 2019. Hasil pemeriksaan HR : 144x/menit, RR : 52x/menit, suhu : 36,9°C. pemeriksaan dalam batas normal.

Asuhan yang diberikan:

(1) Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya.

(2) Menganjurkan ibu menyusui bayinya 2 jam sekali.

b) KN II : dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 19 April 2019 saat umur bayi 7 hari. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel. Hasil pemeriksaan HR : 132x/menit, RR : 48x/menit, suhu : 36,7°C.

Asuhan yang diberikan :

(1) Memberikan KIE asi eksklusif

(2) Memberikan KIE manfaat asi eksklusif.

(3) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.

(4) Mengajari ibu cara memandikan bayi.

(5) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi.

c) KN III : dilakukan di rumah Ny. S pada tanggal 10 Mei 2019 saat umur bayi 28 hari. Ibu mengatakan berat badan bayinya mengalami penurunan pada saat kontrol ke rumah sakit. Hasil pemeriksaan HR : 132x/menit, RR : 48x/menit, suhu : 36,7°C.

Asuhan yang diberikan :

(1) Memberikan komplementer berupa pijat bayi.

(2) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke tenaga kesehatan apabila sakit.

(3) Menganjurkan ibu untuk memeriksakan tumbuh kembang bayi sesuai pada umurnya.

3. Tahap Penyelesaian

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

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Dokumentasi kebidanan adalah suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan reproduksi dan semua kegiatan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan (Manguji, dkk, 2012)

Menurut Yulifah dan Surachmindari (2013) pendokumentasian asuhan yang diberikan kepada klien dapat diterapkan dengan metode SOAP yaitu:

1. S (data Subjektif)

Data S berisi pengumpulan data klien yang didapat dari anamnesa.

2. O (data Objektif)

Data O berisi data fokus yang didapat dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

3. A (data Analisa)

Data A berisi analisa dan interpretasi (kesimpulan yang diperoleh) dari data S dan O.

4. P (data Penatalaksanaan)

Data P mencakup tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA