

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penggambaran secara kualitatif fakta, data, atau objek material yang bukan suatu angka, melainkan berupa narasi atau ungkapan bahasa yang menggambarkan suatu fenomena melalui pendekatan yang tepat dan sistematis. Pendekatan studi kasus adalah penelitian yang dilakukan secara mendalam (Wibowo, 2011).

Jenis studi kasus yang diambil adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 28 minggu 2 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki 4 komponen yang di mulai dari kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas dan asuhan bayi baru lahir. Defisini operasional masing-masing asuhan antara lain :

1. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan ibu hamil pada Ny. M umur 36 tahun Multipara dengan criteria minimal usia kehamilan 28 minggu 2 hari dengan melakukan asuhan sebanyak 4 kali.
2. Asuhan Persalinan : asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I fase laten dan aktif sampai observasi kala IV.
3. Asuhan Nifas : asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai KF 3.
4. Asuhan bayi baru lahir : asuhan kebidanan yang dilakukan adalah memberikan asuhan dan perawatan pada bayi dari setelah kelahiran sampai KN 3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilakukan yaitu di PMB Supatmilah Jetis Saptosari Gunungkidul mulai dari tanggal 21 Januari sampai dengan 26 Mei 2019.

D. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan adalah Ny. M umur 36 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 28 minggu 2 hari dengan kehamilan normal di PMB Supatmilah Gunungkidul. HPHT : 07-07-2018 HPL : 14-04-2019.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir meliputi :

- a. Alat dan bahan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan dan jam tangan, doppler, sarung tangan.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara : kuesioner, ceklist ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi kasus dokumentasi : catatan medis, status pasien, buku KIA, foto.

2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dapat membantu keberhasilan penelitian. Beberapa metode pengumpulan data meliputi :

- a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data melalui tatap muka dan tanya jawab secara langsung antara penulis dan responden untuk mengetahui keluhan, riwayat kesehatan, masalah pasien.

b. Observasi

Melakukan pengamatan terhadap objek penelitian yang dilakukan dengan cara langsung dan tidak langsung. Observasi dilakukan menggunakan indra penglihatan, indra pendengar, perilaku pasien, ekspresi wajah pasien, suhu, keadaan pasien pada saat kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.

1) Pemantauan pada saat kehamilan

Ny. M telah melakukan ANC sebanyak 10 kali (data dilihat dari buku KIA). Pemantauan yang dilakukan oleh penulis sebanyak 3 kali ANC, penulis mendampingi pasien sejak trimester III. Pemantauan yang dilakukan yaitu memantau keadaan dan kesehatan ibu, janin dengan memantau DJJ dan pergerakan janin, posisi janin dan TBJ janin yang dilihat dari hasil pemeriksaan Leopold.

2) Pemantauan Saat Persalinan

Pemantauan yang dilakukan pada Ny. M meliputi observasi Tekanan darah, suhu, nadi, respirasi, DJJ, kontraksi uterus, pemeriksaan dalam setiap 4 jam untuk melihat kemajuan persalinan. Kala IV dilakukan observasi TD, Nadi, Suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih yang dilakukan selama 2 jam yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemantauan keadaan ibu dalam keadaan normal.

3) Pemantauan Saat Nifas

Pemantauan masa nifas pada setiap kunjungan nifas didapatkan hasil ibu dalam keadaan normal tidak terdapat komplikasi dan masalah. Pemantauan yang dilakukan yaitu meliputi pemeriksaan TTV, pemeriksaan fisik, kontraksi uterus, perdarahan, pemeriksaan luka jahitan perineum, involusi uteri, pemenuhan nutrisi ibu nifas, pengeluaran ASI.

4) Pemantauan Bayi Baru Lahir

Pemantauan bayi baru lahir dilakukan pada setiap kunjungan neonatus dengan hasil bayi dalam keadaan normal tidak terdapat komplikasi dan kelainan bawaan. Perkembangan bayi normal, menangis kuat, tonus otot aktif, bayi menyusu dengan kuat, pola eliminasi baik, warna kulit kemerahan.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang melakukan penelitian pada berbagai macam dokumen yang berguna sebagai bahan analisis. Metode pengumpulan data studi dokumentasi yaitu tidak ditunjukkan langsung kepada subjek penelitian. Studi dokumentasi yang dilakukan yaitu berupa gambar.

d. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan suatu cara untuk mendapatkan data objektif dari subjek penelitian dengan melakukan pemeriksaan kondisi fisik pasien. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari head to toe dan semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari pasien dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

e. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan medis yang dilakukan atas indikasi atau diagnosis medis tertentu sehingga mendapat keterangan-keterangan yang lebih lengkap untuk menunjang hasil pemeriksaan lainnya. Pemeriksaan penunjang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan USG.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilaksanakan dengan 3 tahapan, antara lain :

1. Tahapan pertama

Sebelum melakukan penelitian dilapangan, penulis melakukan persiapan sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan yaitu dengan cara melakukan pendekatan informal ke bidan di lahan.
- b. Mengajukan surat ijin Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien untuk studi kasus
- c. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- d. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus. Ny. M umur 36 tahun Multipara usia kehamilan 28 minggu 2 hari di PMB Supatmilah Gunungkidul
- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Supatmilah Gunungkidul
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada 21 Januari 2019.
- g. ANC dilakukan 3 kali dimulai dari usia kehamilan 28 minggu 2 hari, dengan hasil berikut :
 - 1) Kunjungan 1 di rumah Ny. M pada tanggal 21 Januari 2019 pukul 18.00 WIB dengan hasil :

Ny. M, 36 tahun Multipara usia kehamilan 28 minggu 2 hari, preskep, janin tunggal hidup. Mengeluh punggung belakang bagian bawah nyeri.

Ny. M dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun

HPHT : 07-07-2018

HPL : 14-04-2019

BB : 57 kg, TB : 158 cm, LILA : 25 cm, TD : 110/70 mmHg.

Memberikan asuhan sesuai dengan keluhan ibu yaitu nyeri punggung bagian bawah dengan memberikan KIE ketidaknyamanan Trimester III pada kehamilan.

- 2) Kunjungan 2 di rumah Ny. M pada tanggal 11 Februari 2019 pukul 17.00 WIB dengan hasil :

Ny. M, 36 tahun usia kehamilan 31 minggu 2 hari. Ny. M mengeluh gerah dan keringatan

TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C, BB : 60 kg

Memberikan KIE ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sesuai dengan keluhan ibu.

- 3) Kunjungan 3 di PMB Supatmilah pada tanggal 14 Februari 2019 dengan hasil :

Ny. M, 36 tahun usia kehamilan 31 minggu 6 hari, puka, preskep, janin tunggal hidup. Ibu mengeluh punggung masih terasa nyeri dan kesemuan pada jari-jari tangan.

BB : 61 kg, TD : 110/80 mmHg, S : 36°C, TFU : 26 cm, DJJ : 142x/menit

Memberikan KIE tentang pola nutrisi, istirahat dan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III. Memberikan tablet Fe dan Kalk.

- h. Melakukan penyusunan LTA
 - i. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA
 - j. Melakukan seminar proposal
 - k. Revisi proposal LTA
2. Tahapan Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap pelaksanaan ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif yang meliputi :

- a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone* (HP) pada tanggal 16 Januari 2019 melakukan komunikasi melalui *Whatsapp* dan melakukan kunjungan rumah yang pertama untuk melakukan *informed consent* pada tanggal 21 Januari 2019 dengan melakukan pengkajian dan melihat catatan buku KIA.

Rencana Pemantauan

- 1) Pemantauan ibu hamil dengan cara berkomunikasi melalui *Whatsapp Messenger* dan mengunjungi rumah pasien serta meminta pasien dan keluarga untuk menghubungi jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi
 - 2) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB.
- b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.
Rencana Asuhan yang akan diberikan saat INC : mempersiapkan ibu dalam proses persalinan baik jasmani dan rohani maupun ekonomi dan memberikan motivasi dan persiapan yang baik agar proses persalinan berjalan dengan lancar.
 - 2) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
Rencana Asuhan yang akan diberikan : memberikan asuhan kepada ibu dan bayi dengan menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupun rohani, melakukan scrining komplikasi pada ibu dan bayi untuk dapat mengobati atau merujuk jika ditemukan komplikasi yang terjadi pada ibu ataupun bayi. Memberikan edukasi atau konseling tentang kesehatan meliputi cara perawatan kesehatan diri yaitu personal hygiene, tanda bahaya pada ibu nifas , tanda bahaya pada bayi baru lahir, cara

merawat bayi baru lahir terutama pada perawatan tali pusat dan kehangatan bayi, konseling mengenai nutrisi, Asi eksklusif, keluarga berencana, imunisasi pada bayi, memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan memberikan pelayanan KB.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Rencana Asuhan BBL : memberikan asuhan perawatan bayi baru lahir secara komprehensif dan memberikan asuhan komplementer pijat bayi.

3. Tahapan Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran sampai dengan persiapan ujian hasil Laporan Tugas Akhir.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Syafrudin, dkk, (2009) pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat di terapkan dengan metode SOAP, yaitu :

a. S (Data Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data melalui anamnesis mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis.

b. O (Data Objektif)

Pencatatan data hasil pemeriksaan analisis dan interpretasi objektif dalam suatu identifikasi atau data yang diambil langsung dari pasien.

c. A (Analisis)

Kesimpulan dari hasil data subjektif dan objektif.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dibuat pada saat itu dan yang akan datang. Termasuk dalam proses kriteria untuk tujuan tertentu dari kebutuhan pasien dan tindakan yang diambil harus dapat membantu pasien mencapai

kemajuan dalam kesehatan dan harus mendukung rencana dokter jika ada dalam manajemen kolaborasi atau rujukan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA