

BAB III

METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Prosedur penelitian yang dipakai dalam telaah ini yaitu penelitian deskriptif dengan studi penelitian kasus (Case Study). Penelitian ini dilaksanakan di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul, mulai tanggal 4 Maret 2024 sampai 30 April 2024. Sampel penelitian ini Ny. S usia 28 tahun dengan petunjuk observasi, wawancara serta pendokumentasian penelitian dalam format asuhan kebidanan, dimulai sejak konsepsi dan berlanjut hingga persalinan, bayi baru lahir, dan masa pascapersalinan.

Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang menggunakan teknik untuk menjelaskan temuan penelitian. Tujuan dari jenis penelitian deskriptif ini, seperti namanya, adalah untuk mengkarakterisasi, menjelaskan, dan memvalidasi fenomena yang diteliti. Ketika menggunakan jenis penelitian deskriptif ini, pernyataan masalah harus sah, memiliki manfaat ilmiah, dan tidak terlalu umum. Selain itu, tujuannya tidak boleh terlalu samar dan hanya boleh menggunakan materi faktual, bukan subjektif. (Ramdhan, 2021). Pada observasi ini ditemukan kasus Ny. S umur 28 tahun multigravida umur kehamilan 39 minggu sedari masa kehamilan, bersalin, nifas, neonatus serta Keluarga Berencana.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan terdapat 4 unsur yang terdiri dari asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, serta BBL, pengertian asuhannya yaitu :

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan untuk ibu hamil antara umur kehamilan 38 minggu 3 hari dan 39 minggu.
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan ibu bersalin dilaksanakan sedari kala I - kala IV dengan menerapkan Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 langkah. Riwayat Asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 12 Maret 2024

3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan pada ibu nifas dilakukan saat berakhirnya pemantauan kala IV - (KF4). KF 1 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2024 (9 jam setelah post partum), KF 2 dilakukan pada tanggal 18 Maret 2024 (6 hari post partum), KF 3 dilaksanakan pada tanggal 2 April 2024 (21 hari post partum), dan KF 4 dilakukan pada tanggal 17 April 2024 (37 hari post partum) serta diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, senam kegel, dan yoga nifas.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus: Asuhan kebidanan dilakukan pada BBL sewaktu awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ke-3 (KN3). KN 1 dilakukan pada tanggal 12 Maret 2024 (usia bayi 1 hari), KN 2 dilaksanakan tanggal 18 Maret 2024 (usia bayi 6 hari), KN 3 dilakukan pada tanggal 2 April 2024 (usia bayi 21 hari). Serta diberikan asuhan komplementer berupa baby massage.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

Telaah kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dilaksanakan diPMB Emi Narimawati Jati RT 04, Jati, Wonokromo, Kapanewwon Pleret, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55791 dari tanggal 4 Maret 2024 sd 30 April 2024.

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Target pada Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini ialah Ny. S umur 28 tahun multipara diPMB Emi Narimawati Pleret Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Media yang dipakai untuk pengumpulan data untuk menunjang Laporan Tugas Akhir antara lain:

- a. Alat serta bahan yang dipakai dalam melaksanakan penelitian dan pemeriksaan fisik adalah sarung tangan, stetoskop, penimbang berat badan, tensi meter, *oxymeter* (alat ukur saturasi oksigen), pengukur suhu, doopler, arloji, gel doopler, midline, pengukur TB, serta lembar persetujuan pasien.

- b. Alat serta bahan diperlukan dalam melaksanakan wawancara ialah Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bolpoint, penggaris, buku catatan.
- c. Alat dan bahan yang diperlukan dalam melaksanakan studi dokumentasi adalah data rekam kesehatan (Medical Record) pasien serta buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara yaitu komunikasi antara dua pihak, atau secara praktis, melalui bertatap muka di mana satu pihak sebagai wawancara dan pihak lainnya sebagai orang yang melakukan wawancara dengan tujuan tertentu, seperti memperoleh informasi atau mengumpulkan data. Pewawancara menyebutkan berbagai pertanyaan untuk mendapatkan jawaban kepada orang yang diwawancarai (Fadhallah, 2021).

Wawancara telah dilakukan kepada Ny. S umur 28 tahun G3P2A0 diperoleh hasil identitas dari Ny. S yang berumur 28 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA beralamat di Dengkeng Imogiri, Bantul DIY, untuk riwayat menstruasi tidak ada keluhan, siklus menstruasi juga tidak ada masalah teratur lamanya 7 hari. Riwayat hamil yang lalu tidak terdapat masalah atau komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas, maupun BBL.

b. Observasi

Proses observasi yaitu metode pengumpulan data dengan menyertakan pembuatan catatan tentang keadaan atau perilaku objek sasaran saat melakukan pemantauan (Hasibuan et al., 2023).

Hasil pengamatan yang telah dilakukan Ny. S yaitu didapatkan hasil Ny. S selalu menjaga kebersihan diri, kebersihan lingkungan, dan kooperatif saat dilakukan tindakan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dari kepala hingga ujung kaki adalah penilaian pemeliharaan yang penting di mana kondisi kesehatan klien, masalah kesehatan, dan keberadaan penyakit tertentu dinilai dari

ujung kepala hingga ujung kaki untuk memungkinkan diagnosis dan pengobatan dini (Butar et al., 2022). Melakukan pengamatan *vital sign* yang terdiri atas pengukuran tekanan darah, pengukuran suhu, nadi, pernafasan. Pemeriksaan fisik meliputi kepala hingga kaki (*head to toe*) sesuai pedoman asuhan kebidanan.

Hasil pemeriksaan *head to toe* yang telah dilakukan pada Ny. S tidak ditemukan kelainan atau penyakit pada Ny. S serta vital sign dalam batas normal yaitu TD: 130/80 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 80x/menit, respirasi: 21x/menit. Pemeriksaan ini telah dilakukan atas dasar persetujuan dari pihak Ny. S beserta keluarganya dengan bukti persetujuan tindakan klien.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan tambahan yang dilaksanakan dalam menetapkan kebutuhan untuk konseling spesifik terhadap permasalahan yang dapat dilakukan dengan memperhatikan hasil pemeriksaan penunjang bidan, riwayat penyakit, dan pemeriksaan fisik. (Virgian et al., 2022).

Pemeriksaan penunjang Ny. S diperoleh hasil TBJ (USG): 3377 gram.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi kebidanan yaitu sebuah sistem untuk mencatat dan melaporkan data mengenai kesehatan dan pertumbuhan pasien, serta tindakan apa pun yang diambil oleh profesional medis, disebut dokumentasi kebidanan. Agar bidan dapat memberikan asuhan kebidanan, dokumentasi kebidanan sangatlah penting. (Subiyatin, 2017). Penelitian ini diperoleh hasil telaah dari buku RM pasien, buku Kesehatan Ibu dan Anak, dokumentasi pemeriksaan, serta hasil wawancara pasien.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yang disusun untuk meningkatkan pelayanan yang diterbitkan dan menangani kasus-kasus, tinjauan literatur dilakukan

pada jurnal-jurnal yang berumur lima tahun serta buku-buku hard copy dan soft copy yang berumur tidak lebih dari sepuluh tahun.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Telaah kasus yang dilakukan secara 3 tahap, yaitu :

1. Tahapan persiapan dilakukan dari tanggal 4 Maret 2024

Tahapan ini berisi tentang penulisan laporan pengkajian sampai dilaksanakannya validasi laporan tugas akhir. Dengan memulai asuhan di lahan, peneliti mempersiapkan:

- a. Melakukan pemantauan terhadap pasien dilahan serta pengambilan kasus laporan tugas akhir dilaksanakan sejalan dengan PKK III ditanggal 4 Maret 2024
- b. Mengirimkan surat ijin ke prodi kebidanan (D-3) untuk penentuan dan perizinan pasien sebagai telaah kasus di klinik.
- c. Mengirimkan surat ijin penelitian dan kode etik untuk melakukan asuhan ke bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- d. Melaksanakan telaah data pada pasien dilahandengan responden Ny. A umur 28 tahun multigravida usia kehamilan 38 minggu dengan ketidaknyamanan trimester 3 di PMB Emi Narimawati Wonokromo,Pleret,Bantul.
- e. Menanyakan kesediaan pasien untuk mengikuti serangkaian studi kasus serta menyetujui *informed consent* tanggal 11 Maret 2024.
- f. Merangkai laporan penelitian tugas akhir mulai pada tanggal 5 Maret 2024
- g. Melakukan bimbingan serta konsultasi LTA dimulai tanggal 5 April 2024
- h. Validasi pasien LTA tanggal 18 April 2024

2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penulis melakukan asuhan berkesinambungan yang dapat diberikan pada Ny. S yaitu :

- a. Asuhan kehamilan dilaksanakan 1x di trimester 3 saat umur kehamilan 39 minggu 6 hari, di hari Senin 11 Maret 2024 Antenatal Care yang ke-6 dengan asuhan:
 - 1) Pengkajian
 - 2) Mengajukan ranap
 - 3) Kebutuhan nutrisi
- b. Asuhan persalinan dilaksanakan diPMB Emi Narimawati Pleret Bantul sesuai Asuhan Persalinan normal pada tanggal 12 Maret 2024 antara lain:
 - 1) Kala I
 - a) Pemantauan Tanda Tanda Vital dan Denyut Jantung Janin
 - b) Terapi komplementer untuk merilekskan saat persalinan
 - c) Terapi manajemen nyeri serta mengatur nafas
 - d) Mempersiapkan alat partus
 - 2) Kala II
 - a) Memberikan penyuluhan posisi persalinan
 - b) Pertolongan persalinan dan pertolongan kelahiran bayi
 - 3) Kala III
 - a) Melakukan pertolongan kelairan plasenta
 - 4) Kala IV
 - a) Pengamatan dilakukan dalam 2 jam setelah persalinan.
- c. Asuhan pasca salin dilaksanakan setelah penilaian kala IV hingga 42 hari pasca salin.
 - 1) Kunjungan nifas 1 dilaksanakan 6 jam sampai hari kedua pasca persalinan dengan asuhan:
 - a) Pengkajian
 - b) Memberikan penyuluhan teknik cara menyusui yang baik dan benar
 - c) Memberikan konseling tentang pemeliharaan luka jahitan dan KIE kebersihan diri.
 - d) Memberikan penyuluhan pola istirahat di masa nifas

- e) Terapi obat tablet Fe, vitA, dan antibiotik
- 2) Kunjungan nifas 2 dilaksanakan pada hari ke 2-7 pasca salin dengan asuhan:
 - a) Pengkajian
 - b) Memastikan jahitan perineum tertutup dengan baik dan bagus
 - c) Memastikan ibu tidak ada tanda bahaya pasca salin
 - d) Yoga nifas
- 3) Kunjungan nifas 3 dilaksanakan hari ke 8-28 pasca salin dengan asuhan
 - a) Pengkajian
 - b) Memastikan apakah terdapat kendala nifas
 - c) KIE tentang KB
 - d) Memberikan evaluasi tentang tindakan yang telah dilakukan pada kunjungan nifas yang sebelumnya
- 4) Kunjungan nifas 4 dilakukan pada hari ke 29-42 pasca salin dengan asuhan:
 - a) Pengkajian
 - b) Memastikan ibu untuk memilih KB yang telah direkomendasikan dan telah didiskusikan dengan suami
 - c) KIE bahaya tidak KB
 - d) Memberitahu kunjungan ulang untuk ber KB
 - e) Memberi evaluasi kunjungan nifas 1-3
- d. Asuhan neonatus dilakukan pada saat bayi baru lahir hingga usia 28 hari
 - 1) Kunjungan neonatus 1 dilaksanakan 6-48 jam dengan asuhan :
 - a) Pengkajian
 - b) Melaksanakan pemfis, TTV, serta antropometri bayi.
 - c) KIE perawatan Bayi Baru Lahir
 - d) KIE cara memandikan bayi
 - e) Imunisasi HB0
 - 2) Kunjungan neonatus 2 dilaksanakan 3-7 hari dilakukan asuhan :
 - a) Pengkajian

- b) Melaksanakan pemfis, TTV, dan antropometri
 - c) KIE ASI Eksklusif
 - d) KIE imunisasi BCG
 - e) Evaluasi Kunjungan Neonatus 1
- 3) Kunjungan neonatus 3 diberikan 8-28 hari dengan asuhan :
- a) Pengkajian
 - b) Pemfis, TTV, dan pemeriksaan antropometri
 - c) Melakukan pijat bayi
 - d) Vaksin BCG
 - e) Evaluasi Kunjungan Neonatus 1-2

3. Tahap Penyelesaian

Tahap pengerjaan ini memuat tentang rangkaian Laporan Tugas Akhir yang dimulai dari latar belakang, tinjauan teori, metode, tinjauan kasus, pembahasan, kesimpulan, saran, hingga persiapan hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian pelaksanaan asuhan kebidanan menggunakan metode dokumentasi SOAP yang terdiri dari:

1. Subyektif: berkaitan dengan masalah pasien, dikaji dalam bentuk keluhan untuk menetapkan diagnosa kebidanan.
2. Obyektif: berupa pencatatan hasil pengamatan pada pasien yang telah dilakukan pengkajian yang terdiri dari pemfis, pemeriksaan penunjang, dan rekam medik pasien serta informasi yang diperoleh suami/keluarga sebagai penetapan diagnosa.
3. Analisis: langkah penulisan bersumber pada analisa serta kesimpulan dari data objektif serta subjektif dilakukan untuk mengetahui perkembangan pasien. Analisis data berisi tentang interpretasi yang telah dilakukan,diagnosa, komplikasi kebidanan, serta keinginan pasien.
4. Penatalaksanaan: menyusun semua rencana tindakan serta tata laksana seperti tindakan segera, antisipasi tindakan, kolaborasi, evaluasi, serta rujukan. Demi tercapainya tujuan kondisi kesehatan ibu dan mensejahterakanpasien.