

BAB III

METODE LTA

A. Desain dan Jenis Laporan Tugas Akhir

Pada Laporan Tugas Akhir dipilih metode deskriptif kuantitatif dengan jenis studi kasus pada asuhan kehamilan sampai neonatus. Asuhan di mulai dari hamil 38⁺⁶ minggu di Klinik Widuri Sleman, didapatkan hasil pasien mengalami ketidaknyaman trimester III yaitu sering buang air kecil di malam hari, ketidaknyamanan yang umumnya dikeluhkan ibu adalah frekuensi BAK, ibu yang hamil mengalami sering buang air kecil terdapat 50 % ibu hamil, kondisi ini dialami ibu hamil usia kehamilan 28-40.

Kemudian diberikan asuhan kehamilan 1 kali, pendampingan persalinan, pendampingan nifas KF1 - 4, asuhan neonatus KN1-3 hingga memilih alat kontrasepsi yang cocok untuk pasien.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

1. Asuhan kehamilan disampaikan sejak UK 38 minggu 6 hari.
2. Asuhan persalinan diberikan dari kala 1- 4
3. Asuhan nifas di berikan dari KF1-KF4
4. Asuhan BBL diberikan dari KN 1-3.

C. Tempat dan Study kasus

1. Klinik Widuri sleman Yogyakarta Ny. L di Sleman RT 16 RW 32 , Triharjo Sleman Yogyakarta.
2. Waktu Study Kasus.
3. Bulan Maret sampai April 2024.

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Ny.L usia 33 tahun, G2P1A0 usia kehamilan 38⁺⁶ minggu yang diberikan asuhan sejak hamil hingga pasca bersalin.

E. Alat dan Methode pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

- a. Peralatan serta keperluan penatalaksanaan tindakan: doppler, metline, stetoskop, sarung tangan, thermometer, tensimeter, timbangan badan.
- b. Peralatan dan keperluan data wawancara meliputi lembar kesehatan ibu hamil sampai BBL.
- c. Alat dokumentasi meliputi rekam medis, dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan kegiatan memperoleh informasi tujuan penelitian, wawancara melibatkan pertanyaan kepada responden. Selain itu, dikumpulkan data subjektif tentang ibu, identitas, menstruasi, kondisi kesehatan saat ini, kesehatan ibu dan keluarga, riwayat kelahiran, dan pola kebutuhan seperti makan, tidur, dan pola seksual, hal tersebut menurut (Nazir, 2019) Penulis melakukan wawancara di Klinik Widuri pada hari Rabu tanggal 13 Maret 2024 dengan bertemu langsung atau tatap muka dengan pasien dengan menggunakan formulir wawancara yang meliputi riwayat kehamilan, identitas, hari pertama haid terakhir keluhan, riwayat haid, riwayat kelahiran, riwayat KB, riwayat KB, rutinitas pemenuhan kebutuhan sehari-hari, riwayat kesehatan, dan riwayat kehamilan dan keluarga,

b. Observasi

Metode observasi yaitu suatu langkah atau tindakan mengamati langsung data yang diteliti. Alat yang digunakan dalam metode ini adalah lembar observasi. Pada tanggal 13 Maret 2024 dilakukan pengkajian atau observasi oleh penulis dan pengumpulan data di Klinik Widuri Sleman.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik yakni suatu kegiatan mengumpulkan data yang obyektif, pasien diperiksa secara fisik dengan menggunakan teknik seperti palpasi, inspeksi, perkusi, auskultasi, dll. Kemudian tanggal 13 Maret 2024 di klinik widuri penulis melakukan pemeriksaan fisik yang dilakukan meliputi TTV dan pemeriksaan head-to-toe dengan temuan pengujian berada dalam kisaran yang wajar.

d. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Tindakan ini terdiri uji klinis dan pemeriksaan USG.
- 2) Tindakan ini dilaksanakan dengan melibatkan peralatan dan digunakan untuk memastikan diagnosis menggunakan sampel, darah, atau urin.

e. Dokumentasi

Dokumentasi adalah kumpulan gambaran kejadian yang berwujud teks, karya orang lain, atau gambar (Sagiyono, 2016). Penelitian ini memanfaatkan data dokumen medis serta buku KIA sebagai dokumen fotografi.

f. Studi Pustaka

Studi Pustaka merupakan suatu rangkaian yang digunakan dalam metode pengumpulan data sebagai bahan penelitian. Pada Laporan ini digunakan buku maksimal 10 tahun terakhir serta jurnal maksimal lima tahun terakhir.

3. Prosedur LTA Studi kasus ini dilaksanakan sebagai berikut:

a. Tahap persiapan meliputi:

- 1) Kunjungan tempat di Klinik Widuri Sleman.
- 2) Pengajuan surat ijin penelitian ke prodi kebidanan (D3) untuk surat pengantar dalam pencarian pasien studi kasus di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta.
- 3) Pengajuan surat izin bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk dilakukan asuhan dan mengurus etical clarence.

- 4) Pengkajian pada pasien Ny.L umur 33 tahun G2P1A0AH0 di Klinik Widuri Sleman Yogyakarta.
- 5) Mengajukan permohonan kesepakatan pada responden guna menjalankan serangkaian kajian kasus dengan menandatangani lembar *informed consent* 13 Maret 2024.
- 6) Penyusunan laporan tugas akhir.
- 7) Bimbingan serta konsultasi laporan tugas akhir.
- 8) Validasi pasien laporan tugas akhir.

4. Tahapan Penatalaksanaan

a. Asuhan *Antenatal Care* (ANC)

Pendampingan ANC satu kali tanggal 13 Maret 2024. Berikan kie tanda-tanda persalinan, kie untuk keluhan TM III, edukasi gizi ibu hamil, menganjurkan ibu megonsumsi vitamin serta menyarankan ibu senam kagel, menganjurkan kunjungan ulang apabila ada tanda persalinan.

Melakukan pendampingan 1 kali ANC yaitu tanggal 13 Maret 2024. Kemudian memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan, memberikan KIE keluhan TM III, menyarankan untuk mengonsumsi makanan bernutrisi serta mengonsumsi vitamin yang masih ada, serta menyarankan ibu untuk melakukan senam kagel. Lakukan kunjungan ulang bila ada keluhan.

5. Asuhan intranatal care (INC) Asuhan INC di Klinik Widuri dengan APN (asuhan persalinan normal)

- a. Menunjukkan *support* sebagai bantuan moral kepada pasien
- b. Memberikan saran kepada pasien untuk menambah tenaga dengan makan minum disela kontraksi.
- c. Memposisikan posisi nyaman.
- d. Ajarkan teknik pernapasan yang tepat.
- e. Lakukan pemantuan keadaan pasien setiap 30 menit meliputi TTV, DJJ, kontraksi atau His kemudian dilakukan pendokumentasian.
- f. Lakukan pijat atau usapan punggung guna mengurangi nyeri yang dialami.

- g. Lakukan penolongan persalinan normal sesuai dengan 60 langkah APN kemudian lanjutkan pencatatan partograf.
- h. Asuhan postnatal care (PNC) di lakukan dari kala IV - KF 4
- i. KF 1 meliputi: menganjurkan pasien istirahat cukup, memberikan Kie nutrisi, kie kebersihan diri masa nifas, metode menyusui yang tepat dan efektif, tanda vital dalam masa nifas, pijat oksitosin, dan menyarankan untuk melakukan kunjungan nifas 5 hari kedepan.
- j. KF2 yaitu ketika nifas hari ke 5 dilakukan pemberian edukasi mengenai personal hygiene khususnya pada alat genetalia, pola nutrisi serta istirahat cukup. Mengingatkan pasien untuk kunjungan ulang.
- k. KF3 yaitu nifas hari ke-10, diberikan edukasi mengenai istirahat cukup, edukasi tanda bahaya nifas, kie kebersihan diri pasca salin, serta kie nutrisi. Mengingatkan pasien untuk kunjungan ulang pada KF4.
- l. KF4 yaitu nifas hari ke 32 memberikan asuhan terkait tanda bahaya nifas, pola nutrisi serta kie dan penyuntikan kb suntik 3bulan.

6. Asuhan bayi baru lahir (BBL)

B. Dilakukan terhitung setelah bayi lahir hingga KN3

- 1. KN1 memberikan imunisasi HB-0, memandikan bayi, menganjurkan ibu tetap jaga kehangatan bayi, merawat tali pusat agar tidak infeksi, memberikan kie tentang asi eksklusif serta anjurkan kunjungan ulang KN 2
- 2. KN 2 melakukan asuhan terkait pemeliharaan tali pusat, kie tanda bahaya BBL, menjaga kehangatan bayi, kie menyusui serta menyarankan kunjungan KN3.
- 3. KN 3 Memberikan kie tumbuh kembang bayi, memberikan terapi komplementer yaitu *baby massage* serta edukasi mengenai vaksin BCG.

C. Tahap Penyelesaian

Memuat informasi latar belakang, kelebihan, tujuan, teori, metode, kesimpulan, rekomendasi, dan persiapan ujian hasil LTA. Hal ini juga digunakan dalam tinjauan kasus yang berkesinambungan.

D. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Merujuk pada Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938/Menkes/VII/2007, standar pelayanan kebidanan dicatat atau dilaksanakan, didokumentasikan, dan disajikan dalam bentuk SOAP dan catatan kemajuan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA