

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain dan Jenis Laporan Tugas Akhir

Sejak masa pembuahan hingga pemilihan alat konsepsi, pasien menerima perawatan kebidanan lengkap, sebagaimana di dokumentasikan dalam studi kasus deskriptif. Asuhan berkesinambungan pada laporan riset untuk digunakan pada ibu F umur 26 tahun usia kehamilan 39 minggu lebih 1 hari menjadi subyek bagi perawatan berkelanjutan dalam studi ini.. Kemudian pasien tersebut merupakan ibu hamil dengan anemia ringan dengan hb 10,8 g/dL, sehingga harus dilakukan asuhan berkesinambung guna mencegah bahaya kehamilan lainnya, pendampingan dilakukan mulaidari kehamilan trimester III, pendampingan ibu bersalin, kunjungan nifas sampai KF 4, kunjungan neonatus sampai KN 3 serta pemilihan alat kontrasepsi.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

1. Asuhan kehamilan di mulai usia kehamilan 39⁺¹ minggu.
2. Asuhan persalinan diberikan mulai dari kala 1 sampai kala 4.
3. Asuhan nifas diberikan dari KF 1 sampai KF 4.
4. Asuhan BBL di berikan dari lahir sampai KN3.

C. Waktu dan Tempat Study Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat dan Studi Kasus
Dilaksanakan di Klinik Asih Waluyojati.
2. Waktu dan studi kasus
Dilaksanakan dari bulan 3 Maret sampai 8 Mei 2024

D. Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek dari Laporan ini yaitu Ny. F usia 26 tahun G3P2A0 UK 39⁺¹ minggu, akan diberikan pendampingan dari hamil hingga KB.

E. Alat dan Methode Pengumpulan Data

1. Alat yang digunakan meliputi :
 - a. Alat penatalaksanaan pemeriksaan meliputi : tensimeter, sarung tangan, thermometer, timbangan badan, doppler, stetoskop dan metline.
 - b. Alat yang digunakan ketika wawancara yaitu lembar asuhan kebidanan hamil sampai nifas.
 - c. Alat dokumentasi meliputi rekam medis dan buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
 - a. Wawancara

Pasien mengisi lembar asuhan kebidanan yang berisi identitas, keluhan, riwayat kehamilan, riwayat menstruasi, riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan ibu serta keluarga, pola kebutuhan sehari-hari meliputi pola nutrisi, eliminasi serta istirahat
 - b. Observasi

Dengan mengecek kesehatan atau perilaku pasien, metode observasi teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui sesuatu pengamatan, dengan disertai pencatatan- pencatatan terhadap keadaan atau perilaku pasien. Pemantauan secara langsung pada data yang akan digunakan yaitu lembar observasi, pada tanggal 18 Maret 2024, penulis melaksanakan pemantauan serta mengambil data di Klinik Asih Waluyojati..
 - c. Pemeriksaan fisik

Dilakukan pemeriksaan fisik pada pasien hari Senin, 18 Maret 2024. Dalam melakukan tindakan pemeriksaan fisik penulis menggunakan alat meliputi tensi, stetoskop, timbangan badan, thermometer, LILA, doppler.
 - d. Pemeriksaan Penunjang

Untuk mengidentifikasi gangguan tertentu, tenaga medis profesional melakukan pemeriksaan penunjang. Pada tanggal 18 Maret 2024 dilakukan pemeriksaan HB dengan hasil 10,8 g/dL.

e. Dokumentasi

Penelitian ini menggunakan buku KIA, lembar persetujuan dan foto.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan sumber yang digunakan dalam suatu karya (Hidayat, 2020). Laporan ini menggunakan jurnal terbitan Maksimal 5 tahun terakhir sampai 2024 serta buku 10 tahun terakhir

F. Prosedur LTA Studi kasus ini dilaksanakan sebagai berikut:

1. Langkah persiapan penuli meliputi :

- a. Pada tanggal 3 Maret 2024, penulis melaksanakan kunjungan di Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta.
- b. Pengajuan surat persetujuan penelitian kepada program studi kebidanan (D3) sebagai surat pengantar saat mencari pasien studi kasus Asih Waluyojati Yogyakarta.
- c. Pengajuan surat persetujuan kepada PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta guna melaksanakan asuhan dan mengurus etical clarence.
- d. Melaksanakan analisis kepada Ny.F umur 26 tahun G3P2A0A di Klinik Asih Waluyojati Yogyakarta.
- e. Meminta pasien untuk dilakukan penanda tangan formulir persetujuan pada tanggal 18 Maret 2024.
- f. Melakukan penyusun laporan tugas akhir.
- g. Memberikan nasihat dan saran pada penyelesaian terkait laporan tugas akhir.
- h. Melaksanakan validasi pasien laporan tugas akhir.

2. Langkah Perencanaan Asuhan

a. Asuhan *Antenatal Care* (ANC)

Pasien melakukan ANC satu kali, tanggal 18 maret 2024 yaitu menyampaikan edukasi terkait dengan nutrisi, istirahat cukup, menyarankan ibu untuk melakukan Yoga hamil, melakukan pendampingan yoga hamil serta menganjurkan ke fasilitas kesehatan

terdekat bila terdapat tanda persalinan.

b. Asuhan *Intranatal Care* (INC) meliputi :

1) Kala 1

- a) Mendorong orang-orang tersekat untuk berada di sisi pasien dan memberikan dukungan emosional saat pasien melahirkan.
- b) Ingatkan pasien untuk mengisi kembali tenaga dengan makanan dan minuman setelah kontraksi mereda sehinggal tetap ada tenaga dalam persalinan.
- c) Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri guna mempercepat proses persalinan.
- d) Mengajarkan teknik pernapasan bersalin yang baik dan benar.
- e) Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 30 menit meliputi pemantauan TTV, DJJ serta kontraksi kemudian melakukan pemantauan kemajuan persalinan setiap 4 jam.
- f) Memberi dukungan kepada pasien.
- g) Memberikan sentuhan teknik relaksasi guna meringankan nyeri.

2) Kala II:

Dari indikasi pertama kala dua dilatasi penuh sampai persalinan, perawatan aktif kala dua dilakukan.

3) Kala III:

Sejak janin kedua tidak ada lagi sampai plasenta lahir lakukan tahap ketiga secara aktif sesuai dengan 60 langkah APN.

4) Kala IV:

Lengkapi dokumentasi partograf tahap keempat manajemen persalinan secara aktif dengan 60 tahap APN.

c. Asuhan *Postnatal Care* (PNC)

- 1) Kunjungan 1 bertujuan untuk mencegah serta memantau pendarahan pada masa nifas, memberi edukasi terkait dengan masa nifas, mempererat hubungan antara Ibu dan bayi serta menjaga bayi tetap hangat.

- 2) Kunjungan 2 atau 7 hari setelah persalinan yaitu memantau pengeluaran lochea, mencari tanda-tanda peringatan resiko pascapersalinan ,memastikan ibu mendapatkan cukup energi ,dan memastikan beliau memberikan susu bayinya dengan benar.
- 3) Kunjungan 3 yaitu 10 hari setelah bersalin yang memeriksa fungsi rahim berjalan dengan normal, kie tanda-tanda bahaya pascapersalinan terkait dengan KB.
- 4) Kunjungan 4 atau 37 hari setelah persalinan dengan memantau pengeluaran drah dan serta kie tanda bahaya serta memberikan konseling KB.

d. Asuhan bayi baru lahir (BBL)

- 1) BBL meliputi prosedur berikut :perawatan tali pusat,Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- 2) KN I atau usia 6 jam meliputi mempertahankan suhu bayi, pemeriksaan fisik bayi baru lahir dari kepala sampai dengan kaki.Kemudian memeriksakan reflek bayi,
- 3) KN II yaitu 7 hari bayi pasca lahir,tindakan yang dilakukan yaitu menjaga tali pusat tetap kering, menjaga kebersihan bayi baru lahir, mencari indikator bahaya pada bayi.
- 4) KN III yaitu 10 pada tahap pemeriksaan di lakukan hal-hal sebagai berikut : pemeriksaan fisik, pemberi peringatan dini terhadaptanda bahaya yang mungkin terdapat pada bayi baru lahir, pemberian ASI minimal 10 sampai 15 kali dalam 24 jam.

3. Tahap Penyelesaian

Pada langkah terakhir proses penugasan ini,yang dikenal sebagai LTA (laporan penugasan akhir) akan membahas semua dasar sejarah,keuntungan,tujuan,teori,metode,pembahasan.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Untuk informasi tentang standar asuhan kebidanan, pencatatan, atau implementasi, dokumentasi, dan kerangka SOAP (subjektif, obyektif, analisa, dan penatalaksanaan), di lihat dari dokumen berikut :938/Menkes/VII/2020, yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

