

BAB III

METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Metode laporan tugas akhir yang digunakan dalam asuhan kompherensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL) dan nifas ialah metode deskriptif kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada. Yakni, fenomena alam atau fenomena buatan manusia yang digunakan untuk menganalisis hasil yang dipelajari, tetapi tidak dimaksudkan untuk berdampak lebih luas. Penelitian Deskriptif lahir karena banyaknya pertanyaan terkait masalah kesehatan seperti mortalitas, morbiditas, ruang lingkup dan pentingnya masalah (Adiputra et al., 2021).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini memiliki 4 komponen Asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, persalinan, masa nifas, dan Bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain :

1. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari sampai 41 Minggu.
2. Asuhan persalinan: Asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang dilakukan mulai dari kala I sampai kala IV riwayat Asuhan kebidanan persalinan pada tanggal 01 Juni 2024
3. Asuhan nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas keempat (KF4).
4. Asuhan Bayi baru lahir: Asuhan kebidanan yang diberikan pada Bayi baru lahir dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).

C. Lokasi dan waktu Asuhan Berkesinambungan

Studi kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini dilakukan diPMB Appi Amelia Kasihan Bantul, dari tanggal 06 juni sd 11 Agustus 2024

D. Subjek Studi Kasus

Objek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. M Umur 24 Tahun Primigravida di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul.

E. Instrumen Studi Kasus

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu Handscoon, stetoskop, timbangan berat badan, tensimeter, doppler, termometer, jam tangan, midline, pengukur tinggi badan, dan lembar *informed consent*.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, bolpoin, buku, penggaris.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi ialah data rekam medik pasien dan buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data dimana responden yang disurvei diwawancarai secara langsung. Metode ini memberikan hasil langsung. Metode wawancara dapat digunakan ketika peneliti ingin mengetahui lebih banyak tentang responden, daftar periksa yang harus dilengkapi atau daftar periksa digunakan sebagai panduan wawancara (Hidayat, 2013).

Wawancara ini dilakukan dengan Ny. M untuk mengumpulkan data subyektif ibu hamil yang meliputi, identitas ibu, keluhan saat

ini, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan yang lalu dan sekarang, riwayat KB, riwayat penyakit dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

b. Observasi

Observasi adalah suatu metode pengumpulan data untuk mengevaluasi dengan panca indera (tidak hanya dengan mata). Mencium, mengecap, menyentuh juga merupakan bentuk-bentuk pengamatan (Sinaga et al., 2020). Pada tahap ini mahasiswa melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai dengan Masa nifas.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengumpulan informasi dengan cara memeriksakondisi fisik pasien dengan cara melihat, menyentuh, mendengar dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semuapemeriksaan fisik yang dilakukn atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis khusus yang dilakukan atas indikasi medis tertentu untuk memperoleh informasi yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium (darah dan urin) dan USG.

e. Studi Dokumentasi

Dokumentasi adalah sistem untuk merekam dan mengkomunikasikan informasi tentang status dan kemajuan kesehatan pasien, dan semua pelaksanaan dilakukan oleh profesional kesehatan (Sinaga et al., 2020).Penulis menggunakan data dari status buku KIA, foto persetujuan dengan klien, dan foto saat kegiata kunjungan asuhan.

f. Studi pustaka

Studi kasus ini memakai studi pustaka dari literature yang berkaitan dengan teori asuhan kehamilan Trimester III sampai dengan Keluarga Berencana (KB)

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu :

1. Tahap Persiapan

Persiapan sebelum melakukan asuhan dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan pengambilan kasus LTA di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul Yogyakarta
- b. Mengajukan surat izin ke Prodi Profesi Kebidanan untuk pengantar pencarian pasien yang akan digunakan untuk studi kasus di PMB Appi Amelia dan melakukan perizinan untuk studi kasus ke PMB Appi Amelia .
- c. Mengajuka surat ijin penelitian untuk melakukan asuhan kepada bagian PPPM UNJANI Yogyakarta dan mengurus etical clerence.
- d. Melakukan pengkajian pada pasien Ny. M umur 24 tahun G1POA0 uk 37+4 minggu di PMB Appi Amelia Kasihan Bantul
- e. Meminta kesedian responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*).
- f. Melakukan penyusunan laporan pengkajian LTA.
- g. Bimbingan dan konsultasi laporan pengkajian LTA.
- h. Melakukan validasi pasien LTA.

2. Tahap Pelaksanaan

Bentukan tahap ini yaitu Melakukaasuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi:

- a. ANC dilakukan 1 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 37 minggu 4 hari pada hari kamis, 06 juni 2024.
- b. Asuhan INC (*intranatal care*) dilakukan di PMB

Appi Amelia dengan APN pada tanggal 1 Juli 2024

- c. Asuhan PNC (*postnatal care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai dengan 42 hari postpartum.
 - 1) KF 1 dilakukan pada hari ke 1 nifas dengan asuhan sebagai berikut :
 - 2) Memberitahu ibu bahwa mules yang ibu rasakan adalah hal yang normal dan wajar, karena rahim yang telah melar akan berusaha kembali ke bentuk normalnya dengan cara berkontraksi.
 - a) Memantau TTV, TFU, kandung kemih, kontraksi dan perdarahan.
 - b) Mengajarkan ibu untuk memassase uterus
 - c) Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang banyak lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak dimuka, tangan atau kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, kemerahan disertai rasa sakit, kehilangan selera makan yang berkepanjangan, merasa sangat sedih dan menangis tiba-tiba.
 - d) Mengajarkan ibu cara teknik menyusui yang baik dan benar.
 - e) Menganjurkan ibu untuk segera memberikan ASI pada bayinya, jika bayi tidur boleh dibangunkan.
 - f) Menganjurkan ibu untuk merawat luka jahitan dengan selalu membersihkan dengan air hangat atau air biasa setelah BAK dan BAB.
 - g) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, jangan takut untuk bergerak.
 - h) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang

pada tanggal 04 juni 2024

- 3) KF 2 dilakukan pada hari ke 3 nifas dengan asuhan sebagai berikut:
- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dalam batas normal. Ditandai dengan TD 121/81mmHg, N 109x/m, S 36,7C, RR 24x/m, BB 55kg, PB 160cm, Pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, Luka jahitan tidak adakemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau, tidak odema dan lukajahitan sudah menyatu.
 - b) Melakukan perawatan perineum dengan cara membersihkan vagina menggunakan kassa dan air DTT, lalu mengoleskan kassa yang sudah diberikan betadine ke luka jahitan.
 - c) Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi ibu nifas seperti makan-makanan yang bergizi, yaitu energi, protein, mineral, vitamin dan air. Contoh makanan sumber energi yaitu nasi, jagung, tepung terigu, dan ubi. Contoh makanan sumber protein seperti ikan, udang, kerang kepiting, daging ayam, telur, susu, keju, kacang-kacangan, tahu dan tempe. Dan minum sedikitnya 3 liter/ hari.
 - d) Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup dengan cara menanyakan, apakah ibu ada keluhan saat istirahat tidur.
 - e) Memastikan ibu menyusui yang baik dan benar dengan cara melihat ibu memberikan ASI kepada bayinya.
 - f) Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada

tanggal 10 Juli 2024.

- 4) KF 3 dilakukan pada hari ke 9 nifas dengan asuhan sebagai berikut:
 - a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa keadaannya dalam batas normal. Ditandai Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 116/79mmHg, N 90x/m, S 36,4C, RR 25x/m, BB 55,7kg, PB 160cm, Pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, ASI +, TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, Luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau, tidak odema dan luka jahitan sudah menyatu.
 - b) Memastikan ibu sudah memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas
 - c) Memastikan istirahat ibu tetap tercukupi.
 - d) Memastikan ibu sudah menyusui lebih baik dan benar.
 - e) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 Agustus 2024.
 - 5) KF 4 dilakukan pada hari ke 40 nifas dengan asuhan sebagai berikut :
 - a) Menanyakan apakah ada keluhan pada masa nifas.
 - b) Memberikan konseling tentang KB.
 - c) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.
- d. Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN 3
- 1) KN 1 dilakukan pada hari ke 1 dengan asuhan pemberian salep mata, vitamin K, imunisasi HB-0, menjaga kehangatan bayi, tanda bahay bayi baru lahir, perawatan tali pusat, menganjurkan menjaga *personal hygiene*

bayinya, ASI eksklusif dan pemberian ASI sesering mungkin.

- 2) KN 2 dilakukan pada hari ke 3 dengan asuhan pemeriksaan fisik, TTV, *Antopometri*, Perawatan tali pusat, *personal hygiene*, tetap menjaga suhu tubuh bayi, Mengingatkan ibu kembali untuk memberikan ASI sesering mungkin, Serta mengingatkan ibu kembali untuk memberikan ASI eksklusif.
- 3) KN 3 dilakukan pada hari ke 9 dengan asuhan pemeriksaan fisik, TTV, *Antopometri*, memeriksa tanda bahaya bayi, Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kebersihan bayinya, Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menjaga suhu tubuh bayinya, Memberikan *informed consent* untuk melakukan penyuntikkan pada bayinya, Memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG, Memberikan imunisasi BCG, Memberitahu ibu untuk tidak memassase bekas suntikan, Memberitahu ibu jadwal imunisasi selanjutnya yaitu polio dan pentabio.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian dari studi kasus ini ialah tahap akhir dari asuhan pada ibu hamil mulai dari Trimester III sampai dengan Nifas, dengan adanya penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) dan dilanjutkan ujian hasil LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang dilaksanakan pada bulan juli 2024.

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan yang meliputi:

1. Respect for person

Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, ibu bebas menolak untuk ikut studi kasus ini atau dapat mengundurkan diri kapan saja. Ny. M mendapatkan penjelasan sebelum persetujuan dan bersedia ikut dalam studi kasus ini secara sadar tanpa paksaan dan telah membubuhkan tanda tangan pada lembar persetujuan.

2. Beneficence dan non maleficence

Ny. M sebagai responden dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini akan mendapatkan keuntungan berupa pengawasan dari tenaga kesehatan sejak ibu hamil sampai dengan bersalin hingga nifas dan ber-KB. Penulis juga pada saat melakukan pengkajian dan pemeriksaan telah meminimalkan bahaya risiko yang terjadi, yaitu selalu melakukan mencuci tangan sebelum tindakan dan menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti handscoon dan masker.

3. Justice (Keadilan)

Risiko dan ketidaknyamanan secara fisik yaitu akan menyita waktu ibu selama memberikan asuhan, mulai dari pengkajian yang dilakukan di rumah klien sampai dengan pelaksanaan asuhan pada saat kunjungan ke fasilitas kesehatan atau kunjungan rumah. Seluruh kegiatan dalam memberikan asuhan dilakukan dibawah bimbingan dari bidan.

4. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan mengenai Ny. M dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

H. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan ini menggunakan catatan perkembangan meliputi subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan yang disingkat SOAP.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA