

BAB III METODE LTA

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis Studi kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologi pada trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

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

1. Asuhan Kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria minimal usia kehamilan 32 minggu. Penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. A pada usia 32 minggu di Puskesmas Godean II
2. Asuhan Persalinan: Asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV. Penulis memberikan asuhan persalinan yaitu melakukan pendampingan pada ibu bersalin dari kala I-IV di klinik Amanda.
3. Asuhan Nifas: Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF2). Penulis memberikan asuhan nifas dari KF1 (6 jam post partum) di klinik Amanda dan memberikan asuhan KF2 (25 hari post partum) di rumah Ny. A

4. Asuhan Bayi Baru Lahir: memberikan Asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai KN3. Penulis memberikan asuhan bayi baru lahir KN1 (6 jam pasca lahir) di klinik Amanda, memberikan asuhan KN2 (6 hari pasca lahir) di lakukan dirumah Ny. A dan memberikan asuhan KN3 (25 hari pasca lahir) dilakukan dirumah Ny. A.

C. Tempat Dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Tempat studi kasus dilakukan di Puskesmas Godean II Kabupaten Sleman, pada bulan Januari-Mei 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. A umur 31 tahun, primigravida usia kehamilan 32 minggu dengan kehamilan normal di Puskesmas Godean II Kabupaten Sleman.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

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

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, dan *handscoon*.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, bersalin, dan nifas, bayi
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapat informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada para responden. Wawancara bermakna berhadapan langsung antara interview dengan responden, dan kegiatannya dilakukan secara lisan (Subagyo, 2011). Wawancara meliputi:

- 1) Lembar persetujuan atau *informed consent*
- 2) Pengkajian data ANC (riwayat kehamilan, riwayat penyakit, keluhan saat kehamilan sebelum asuhan dan saat asuhan, tempat persalinan)
- 3) Pengetahuan atau penyuluhan yang sudah didapat mengenai kehamilan
- 4) Pengkajian data Persalinan (tanda-tanda persalinan, lama kontraksi, lama pembukaan)
- 5) Pengkajian data Nifas (pengeluaran darah, kandung kemih, mobilisasi, pengeluaran ASI)
- 6) Bayi Baru Lahir (Hisapan bayi, bingung puting atau tidak)

b. Observasi

Observasi merupakan suatu cara untuk mengumpulkan data penelitian yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis, dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan melakukan pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai ibu mengalami nifas. Melakukan observasi meliputi:

- 1) Keadaan fisik ibu hamil seperti bengkak pada kaki, linea gravidarum dan kebersihan.

- 2) Lingkungan ibu hamil

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan teknik inspeksi, palpasi, inspeksi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan dari *head to toe*. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar *informed consent*.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang merupakan pemeriksaan medistertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang

- 1) Mendampingi cek Hb di Puskesmas Godean II

- 2) Mendampingi cek protein urin di Puskesmas Godean II

e. Studi Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya menumental dari seseorang (Sugiyono, 2013), dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan dan buku KIA untuk melihat asuhan yang dilakukan selama kehamilan, data sekunder dari ibu hamil, keluarga ibu hamil, dan Puskesmas.

F. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus dilakukan dalam 3 tahapan sebagai berikut:

1. Tahapan Persiapan

Sebelum melakukan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran objek studi kasus dilapangan.
- b. Mengajukan Surat Permohonan Studi Pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes A. Yani Yogyakarta.
- c. Melakukan studi pendahuluan dilapangan untuk menentukan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus Ny.A 31 tahun Primigravida usia kehamilan 32 minggu di Puskesmas Godean II
- d. Melakukan Perizinan untuk studi kasus ke Puskesmas Godean II.
- e. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 22 Januari 2018.
- f. ANC dilakukan 4 kali yang dimulai dari usia kehamilan 32 minggu, dengan hasil sebagai berikut:

- 1) Kunjungan 1 di rumah ibu pada tanggal 22 Januari 2018 Pukul 16.30 WIB.

Ny.Ari 31 tahun Primigravida usia kehamilan 32 minggu, ibu mengatakan nyeri dibagian punggung, tidak memiliki riwayat penyakit apapun.

HPHT: 17-06-2017

HPL: 24-03-2018

BB: 56 kg, TB: 150 cm, LILA: 28 cm, TD: 110/80 mmHg.

puka, preskep, janin tunggal hidup, DJJ: 130x/menit.

Memberikan asuhan sesuai dengan keluhan ibu saat ini pegal pada punggung, seperti KIE ketidaknyamanan trimester III pada kehamilan.

- 2) Kunjungan kedua di rumah ibu hamil pada tanggal 25 Januari 2018 jam 16.30 WIB, tidak ada keluhan.

Ny. Ari 31 tahun usia kehamilan 32 minggu 3 hari, puka, preskep, janin tunggal hidup. Tidak ada keluhan

BB: 56 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36°C,

TFU: 23 cm, TBJ23-12 x 155=1705, DJJ: 130x/menit

Memberikan Asuhan KIE tanda bahaya kehamilan

- 3) Kunjungan ketiga di Puskesmas Godean II pada tanggal 27 Januari 2018 jam 08.00 WIB, tidak ada keluhan

Ny. Ari 31 tahun usia kehamilan 32 minggu 5 hari, puka, preskep, janin tunggal hidup. Tidak ada keluhan

BB: 56 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36°C,

TFU: 23 cm, TBJ23-12 x 155=1705, DJJ: 130x/menit

Pemeriksaan penunjang Hb: 12%

Protein Urin Negatif

Memberikan ibu KIE tanda-tanda persalinan

- 4) Kunjungan keempat di rumah ibu pada tanggal 19 Februari 2018 jam 16.00 WIB, ibu mengeluh kaki bengkak

Ny. Ari 31 tahun usia kehamilan 36 minggu, puka, preskep, janin tunggal hidup.

BB: 56 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36°C,

TFU: 23 cm, TBJ 24-12 x 155=1860 gram, DJJ: 130x/menit

Mengingatkan ibu KIE gizi seimbang trimester III

Memberitahukan ibu tanda bahaya kehamilan trimester III

Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi dan memberikan bantal pada kaki saat tidur dan jangan mengantung kaki saat istirahat.

g. Melakukan penyusunan LTA

h. Bimbingan dan konsultasi proposal LTA

i. Melakukan seminar proposal

j. Revisi proposal LTA

2. Tahapan Pelaksanaan

Bagaimana ini berisikan hal yang berkaitan dengan jalanya pengumpulan data dan analisis data asuhan kebidanan. Bentuk tahap ini yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

a. Menentukan keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via Handphone (HP)

Rencana Pemantauan

1) Melakukan kontrak dengan Puskesmas agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.

- 2) Pemantauan ibu hamil dengan cara minta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien secara langsung.
- 3) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi:

- 1) ANC dilakukan 4 kali di mulai dari usia 32 minggu
Rencana Asuhan ANC: cek darah lengkap, memberikan KIE gizi, tanda bahaya kehamilan, dan tanda-tanda persalinan,
- 2) Asuhan INC dilakukan dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.
Rencana Asuhan INC: memberikan asuhan sayang ibu/observasi dari kala I-kala IV.
- 3) PNC dilakukan dari selesai KALA IV-KF2 post partum dan melakukan KF2, dan dilakukan pendokumentasian SOAP
Rencana Asuhan PNC: memberikan asuhan KF1, KF2 dan memberikan asuhan komprehensif pijat oksitosin dan perawatan payudara.
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari(KN3) dan dilakukan pendokumentasian SOAP
Rencana Asuhan BBL: memberikan asuhan KN1, KN2 dan KN3 dan terapi komprehensif pijat bayi.

3. Tahapan Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari:

- a. Penulisan hasil: hasil dari pemeriksaan objektif maupun subjektif
- b. Penyusunan pembahasan: melakukan penyusunan asuhan setelah KF2.
- c. Penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP yaitu:

1. S (data subjektif)

Berisi pengumpulan data pasien yang berisi anamnesa. Data diperoleh dari keluhan, riwayat klien, pola pemenuhan nutrisi sebelum hamil dan sesudah hamil, pola aktifitas, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan ekonomi, serta lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan).

2. O (Data Objektif)

Berisi data fokus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan uji diagnosis lainnya. Data diperoleh dari panca indramaupun laboratorium.

3. A (Analysis)

Berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada data pelaksanaan mencakup tiga hal yaitu: perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan (Rukiah, 2010)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA