

BAB III METODE ASUHAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Menggabungkan metodologi penelitian deskriptif dengan teknik studi kasus untuk mengkaji asuhan kebidanan yang sedang berlangsung pada ibu hamil, ibu nifas, dan bayi baru lahir. Metode penelitian deskriptif bertujuan untuk mengkarakterisasi objek atau subjek yang diteliti berdasarkan ciri-ciri sebenarnya seperti mencirikan suatu skenario, peristiwa, atau apa pun yang melibatkan variabel yang dapat dijelaskan menggunakan kata-kata atau angka (Syahrizal & Jailani, 2023).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Kehamilan, persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi merupakan empat pilar pelayanan kebidanan yang berkesinambungan. Berikut ini adalah komponen studi kasus ini:

1. Asuhan Kehamilan: Mulai tanggal 30 Januari 2024 diberikan asuhan kebidanan kepada Ny. W seorang multigravida berusia 32 tahun dengan uk 23 minggu 4 hari.
2. Asuhan Persalinan: Pada tanggal 4 Mei 2024 telah dilakukan asuhan kebidanan terhadap Ny. W, seorang wanita berumur 32 tahun, dari observasi tahap I sampai tahap IV.
3. Asuhan nifas : Dari akhir observasi kala IV sampai KF 4 pada tanggal 4 Mei – 5 Juni 2024, perawatan diberikan kepada Ny. W umur 32 tahun pada ibu nifas.

4. Asuhan bayi baru lahir: Bayi Ny. W mendapat perawatan dari bayi hingga kunjungan neonatal ketiga (KN 3) pada tanggal 4–5 Mei 2024.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Studi kasus ini dilakukan di PMB Emi Narimawati Pleret Bantul dan Rumah kediaman pasien, dilaksanakan pada tanggal 30 Januari 2024 – 05 Juni 2024.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek *Continuity of Care* yaitu Ny. W multigravida berusia 32 tahun yang sedang hamil uk 23 minggu 4 hari di PMB Emi Narimawati Pleret, Bantul.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. *Sphygmomanometer*, stetoskop, *doppler*, termometer, timbangan badan bayi dan dewasa, jam, *metline*, gel, dan alat pelindung diri (APD) (Gaun, masker medis, dan handscoon) merupakan instrumen dan perlengkapan yang diperlukan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik.
- b. Salah satu alat dan sumber daya yang diperlukan adalah format penulisan askeb bagi ibu hamil, ibu baru, ibu nifas, dan bayi.
- c. Catatan medis atau rekam medis dan buku KIA merupakan instrumen dan perlengkapan yang diperlukan untuk melengkapi pencatatan.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi atau komunikasi antara peneliti dan responden untuk mengetahui permasalahan atau keluhan mereka. Biasanya hal ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan. Informasi subjektif dari

responden, antara lain wawancara digunakan untuk memperoleh informasi mengenai psikologi responden, keluhan yang ada, riwayat menstruasi dan obstetri, riwayat penyakit, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, dan rutinitas kebutuhan sehari-hari.

b. Observasi

Observasi yaitu dengan melihat objek studi kasus dari dekat. Kehamilan, fase nifas, dan bayi baru lahir semuanya termasuk dalam pengamatan ini.

c. Pemeriksaan Fisik

Proses pengumpulan data obyektif dari responden disebut pemeriksaan fisik. Observasi (inspeksi), sentuhan (palpasi), ketukan (perkusi), dan pendengaran (auskultasi) digunakan dalam pemeriksaan fisik. Kondisi umum, kepala hingga kaki, tanda-tanda vital, dan palpasi perut merupakan bagian dari pemeriksaan fisik.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan untuk memperkuat informasi tambahan yang berupaya memvalidasi diagnosis disebut pemeriksaan penunjang. USG, protein urin, glukosa urin, dan kadar hemoglobin biasanya diperiksa sebagai bagian dari pemeriksaan pendukung.

e. Studi Dokumentasi

Segala informasi yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara, tes fisik, dan pemeriksaan penunjang didokumentasikan dalam studi dokumentasi.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus ini dilakukan dalam 3 tahapan, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Praktek klinis dilakukan bersamaan dengan observasi lapangan dan pengumpulan kasus LTA lapangan Stase III Persalinan, Nifas dan BBL profesi bidan.

- b. Mengirimkan surat izin kepada Program Studi Profesi Bidan ke PMB Emi Narimawati untuk memulai proses pencarian pasien studi kasus.
 - c. Meminta persetujuan klien pada tanggal 26 Januari 2024 untuk menandatangani formulir *informed consent* dan berpartisipasi dalam studi kasus.
 - d. Melakukan evaluasi pasien untuk mengidentifikasi subjek untuk tanggapan studi kasus.
 - e. Membuat laporan untuk penilaian LTA
 - f. Melakukan bimbingan terkait temuan penilaian LTA.
 - g. Melakukan Validasi Pasien LTA
2. Tahap Pelaksanaan
- Melaksanakan asuhan kebidanan berkesinambungan, meliputi :
- a. ANC (*Antenatal care*) dilakukan sebanyak 4 kali dimulai dari trimester II, yaitu :
 - 1) Kunjungan pertama ANC pada tanggal 30 Januari 2024 di PMB Ny W Emi Narimawati umur 32 tahun G2P1A0Ah1 UK 23 minggu 4 hari tidak ada keluhan dan hasil test normal diberikan KIE nutrisi ibu hamil, tanda bahaya pada TM II, dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - 2) Kunjungan Kedua ANC pada tanggal 21 Februari 2024 melakukan konsultasi melalui apk WA, Ny. W umur 32 tahun G2P1A0Ah1 UK 26 minggu 4 hari, mengatakan nyeri pada bagian pinggul, diberikan asuhan KIE cara mengatasi nyeri pinggul, ketidaknyamanan TM II dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - 3) Kunjungan ketiga ANC pada tanggal 08 Maret 2024 di PMB Emi Narimawati, Ny. W umur 32 tahun G2P1A0Ah1 UK 28 minggu 6 hari, tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan dalam batas normal diberikan asuhan KIE tanda bahaya TM III, memotivasi

ibu untuk melakukan pemeriksaan penunjang yaitu cek gula darah dan di dokumentasikan dengan SOAP.

- 4) Kunjungan Keempat ANC pada tanggal 28 April 2024 di rumah pasien, Ny. W umur 32 tahun G2P1A0Ah1 UK 23 minggu 4 hari, mengatakan merakasan nyeri pada daerah simfisis, hasil pemeriksaan dalam batas normal diberikan asuhan bermain gymball, pemberian Teknik rebozo, dan di dokumentasikan dengan SOAP.
- b. Pada tanggal 04 Mei 2024 pukul 13.45 WIB telah dilakukan INC (*Intranatal Care*) di PMB Emi Narimawati Bantul sesuai APN dan dibuat dokumentasi SOAP.
- c. Setelah pemantauan nifas kala IV hingga 42 hari di PMB Emi Narimawati dan rumah pasien, dilakukan PNC (*Postnatal Care*). Kunjungan PNC dilakukan sebanyak 4 kali, dimulai dari :
 - 1) KF 1 dilaksanakan pada tanggal 04 Mei 2024 pukul 20.00 WIB, 6 jam pasca lahir yaitu mengobservasi perdarahan dan TFU, memberikan KIE Nutrisi untuk ibu nifas, teknik menyusui, tanda bahaya ibu nifas, personal hygiene, dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - 2) KF 2 dilaksanakan 09 Mei 2024 jam 17.00 WIB, hari ke-6 pasca lahir dengan asuhan yang diberikan yaitu KIE perawatan payudara, Nutrisi untuk ibu nifas, personal hygiene dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - 3) KF 3 dilaksanakan 24 Mei 2024 jam 10.00 WIB, hari ke-20 pasca lahir dengan asuhan yang diberikan yaitu KIE Nutrisi untuk ibu nifas, KIE ASI Eksklusif, istirahat yang cukup, KIE imunisasi, dan KIE alat kontrasepsi dan di dokumentasikan dengan SOAP.
 - 4) KF 4 dilaksanakan pada tanggal 05 Juni 2024 pukul 16.00 WIB, Nifas hari ke-32 dengan asuhan yang diberikan yaitu KIE

Nutrisi untuk ibu nifas, KIE ASI eksklusif, memberikan suntik KB 3 bulan, dan di dokumentasikan dengan SOAP.

d. BBL dan Neonatus

- 1) Bayi baru lahir dilakukan pemeriksaan antropometri, suntik vitamin K, salep mata, dan penghangat bayi setelah dilahirkan pada 4 Mei 2024 pukul 13.45 WIB di PMB Emi Narimawati.
- 2) KN 1 berlangsung pada tanggal 4 Mei 2024 pukul 20.00 WIB. Neonatus dirawat selama enam jam untuk menjaga bayi tetap hangat, ibu menerima KIE untuk indikasi bahaya bayinya, dan diberikan perawatan tali pusat.
- 3) KN 2 dilaksanakan pada tanggal 09 Mei 2024 pukul 15.30 WIB, neonatus hari ke-6 diberikan asuhan pijat bayi, memandikan bayi, mengobservasi perubahan kulit bayi, KIE menyusui, menjaga kehangatan bayi.
- 4) KN 3 dilaksanakan pada tanggal 24 Mei 2024 pukul 08.50 WIB, neonatus hari ke-20 diberikan asuhan pijat bayi, memandikan bayi, cara menyendawakan bayi, KIE ASI eksklusif dan memotivasi untuk imunisas.

3. Tahap Penyelesaian

Pembuatan laporan yang merinci hasil pelayanan kebidanan yang sedang berlangsung merupakan bagian dari tahap penyelesaian yaitu:

- a. Menulis temuan studi kasus untuk asuhan kebidanan yang berkelanjutan.
- b. Penyusunan temuan studi kasus mengenai asuhan kebidanan yang sedang berlangsung.
- c. Membuat kesimpulan dan rekomendasi berdasarkan studi kasus pelayanan kebidanan yang sedang berlangsung.
- d. Persiapan Ujian Hasil LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

SOAP dapat digunakan untuk mendokumentasikan atau mencatat manajemen kebidanan secara khusus, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Mencakup anamnesis dan pengumpulan data respon. Informasi subyektif diperoleh dari psikologi responden, keluhan, riwayat menstruasi dan obstetri, riwayat penyakit, riwayat kb, dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2. O (Data Objektif)

Mencakup data fokus dari pemeriksaan diagnostik yang menyediakan data fokus untuk menunjang perawatan, pemeriksaan penunjang atau hasil laboratorium, dan pemeriksaan fisik.

3. A (Analisis)

Mencakup analisis dan kesimpulan berdasarkan evaluasi data subjektif dan objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambaran atau mendokumentasikan perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan (Pedvin Ratna Meikawati, Ana Setyowati, 2022).