BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Rancangan Penulisan

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan manajemen varney dengan teknik pendokumentasian SOAP (mengacu pada KepMenKes RI nomor 938/MenKes/VII/2007 tentang standar asuhan kebidanan) dan dirumuskan dalam data focus

S : Data Subjektif berfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis sesuai keadaan klien.

O : Data Objektif berfokus mencatat hasil pemeriksaan fisik (pengukuran antropometri), laboratorium dan penunjang sesuai keadaan klien.

A : Assesment (Penilaian) mencatat diagnosis, masalah kebidanan, menentukan masalah potensial serta merencakan tindakan segera berdasarkan data fokus klien.

P : *Planning* (Perencanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antipasif, tindakan segera, tindakan kompeherensif, konseling, dukungan, kolaborasi, evaluasi/tindak lanjut dan rujukan

3.2 Ruang Lingkup (Sasara, Tempat, Waktu)

Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan neonatus, ibu dalam masa

antara (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

3.2.1 Sasaran

a. Ibu Hamil

: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan 34 minggu adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil utuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan.

b. Ibu Bersalin

: Asuhan yang di berikan bidan pada ibu bersalin berupa observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, dan kala IV.

c. Ibu Nifas

: Asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu nifas, berlangsung selama 6 minggu. Pada siklus ini bidan memberikan asuhan berupa memantau involusi uteri (kontraksi uterus, perdarahan),

d. Bayi Baru Lahir

: Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai dengan usia 6 jam adalah asuhan yang di berikan bidan pada bayi baru lahir yaitu memotong tali tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan dsb, pemeriksaan fisik serta memandikan

e. Neonatus

: Asuhan kebidanan pada neonatus adalah Asuhan yang di berikan bidan pada bayi sampai dengan usia 28 hari yaitu memberikan pelayanan, informasi tentang imunisasi (Hb0 dan BCG) dan KIE sekitar kesehatan neonatus.

f. Pelayanan KB

: Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu yang akan melakukan pelayanan KB dilakukan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) terlebih dahulu, pengambilan keputusan dan pemilihan alat kontrasepsi.

3.2.2 Tempat

Tempat pengambilan data studi kasus dilakukan di PMB I.G. Ayu Karningsih, Sawojajar, Malang.

3.2.3 Waktu

Waktu penyusunan studi kasus dilakukan pada September 2021 – Maret 2022

3.3 Pengumpulan Data (Metode dan Instrumen)

3.3.1 Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara pengumpul data maupun peneliti terhadap nara sumber atau sumber data.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data berdasarkan pengamatan langsung terhadap sikap dan perilaku individu maupun kelompok.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik terhadap ibu hamil sangat penting untuk dilakukan karena kesehatan ibu hamil akan berpengaruh terhadap kesehatan janin atau calon bayi. Pemriksaan ibu hamil dilakukan dengan du acara yaitu pemeriksaan kesehatan umum (head to toe) dan pemeriksaan kebidanan (Fitriana, 2018)

d. Studi dokumentasi

Merupakan metode pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli, berupa gambar, daftar periksa.

e. Pemeriksaan penunjang

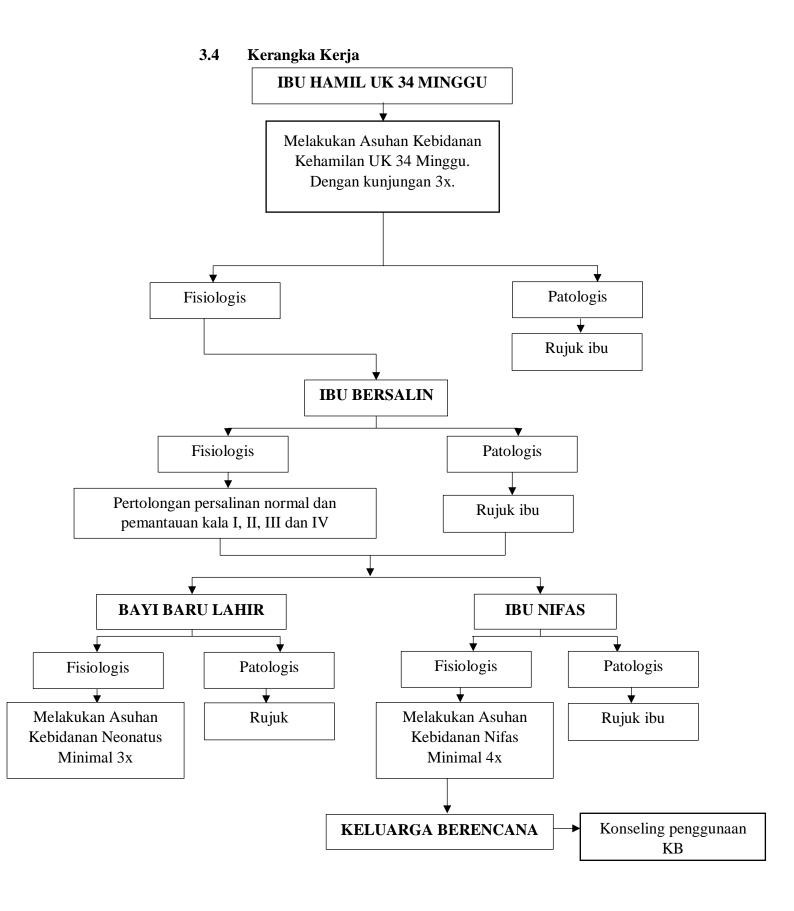
Pemeriksaan penunjang terdiri dari pemeriksaan urine, pemeriksaan darah dan USG. Dilakukan pemeriksaan penunjang untuk menentukan diagnose klien.

3.3.2 Instrumen pengumpulan data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir antara lain

 Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu : tensimeter, stetoskop, dopler, timbang berat badan, pengukur tinggi badan, metline, thermometer, dan jam.

- Alat dan bahan yang digunakan untuk anamnesa : format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu : catatan medis atau status pasien, buku KIA.



3.5 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan LTA yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedurnya adalah:

- 3.5.1 Mendapatkan perijinan yang berasal dari jurusan kebidanan untuk melakukan kegiatan di PMB I.G. Ayu Karningsih
- 3.5.2 Mendapatkan jawaban persetujuan pengambilan kasus dari PMB I.G.Ayu Karningsih
- 3.5.3 Mendapatkan pasien dari PMB I.G.Ayu Karningsih dan melakukan kontak awal (perkenalan) dan melakukan *informed concent*.
- 3.5.4 Menyampaikan kontrak atau rencana asuhan kepada klien
- 3.5.5 Tanpa nama (*Anonimity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek (Ny "X") penyusun tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan LTA, cukup dengan memberikan kode atau inisial saja (Ny "X")
- 3.5.6 Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjeek (Ny "X") dijamin oleh penyusun.