

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **3.1 Rancangan Penulisan**

Pendokumentasian atau pencatatan asuhan kebidanan dilaksanakan 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 fokus sebagai berikut.

- S** : Data Subjektif berfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis sesuai keadaan klien.
- O** : Data Objektif berfokus mencatat hasil pemeriksaan fisik, laboratorium dan penunjang sesuai keadaan klien.
- A** : Assessment (Penilaian) mencatat diagnosis, masalah kebidanan, menentukan masalah potensial serta merencanakan tindakan segera berdasarkan data fokus klien.
- P** : Planning (Perencanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan komprehensif, konseling, dukungan, kolaborasi, evaluasi/tindak lanjut dan rujukan

### **3.2 Ruang Lingkup (Sasaran,Tempat, Waktu)**

#### **3.2.1 Sasaran**

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).

- a. Ibu Hamil : Asuhan kebidanan pada ibu hamil merupakan asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan mulai usia kehamilan 32--34 minggu.
- b. Ibu Bersalin : Asuhan kebidanan pada ibu bersalin adalah asuhan yang dilakukan dengan observasi dan melakukan tindakan untuk memberikan 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, normalnya berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Pada siklus ini bidan memberikan asuhan berupa pemantauan involusi uterus (memantau kontraksi uterus dan mengkaji perdarahan), tanda bahaya masa nifas, laktasi dan kondisi ibu serta bayi.
- d. Bayi Baru Lahir : Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir merupakan asuhan yang diberikan bidan pada bayi baru lahir meliputi

memotong tali pusat, melakukan IMD, melakukan observasi sepiantas terkait pernafasan dan gerak bayi, pemeriksaan fisik serta memandikan bayi.

- e. Neonatus : Asuhan kebidanan pada neonatus merupakan asuhan yang diberikan bidan pada neonatus meliputi pelayanan informasi terkait imunisasi dan KIE kesehatan neonatus.
- f. Pelayanan KB : Asuhan kebidanan pada pelayanan KB merupakan asuhan yang diberikan bidan pada ibu yang akan melakukan pelayanan KB (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

### 3.2.2 Tempat

Tempat pengambilan data studi kasus dilakukan di PMB Sumidjah Ipung, A.Md.,Keb Kecamatan Blimbing Kota Malang.

### 3.2.3 Waktu

Waktu pengambilan data studi kasus dilakukan pada Januari — Februari 2022.

### 3.3 Pengumpulan Data (Metode dan Instrumen)

#### 3.3.1 Metode Pengumpulan Data

Penyusunan asuhan kebidanan pada studi kasus ini metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan meliputi (pengkajian,diagnosa kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) melalui beberapa metode, yaitu:

##### a. Anamnesa

Anamnesa dilakukan untuk mengkaji biodata, keluhan, riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetri yang lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari – hari dan data psikologi yang berpedoman pada konsep manajemen kebidanan Varney.

##### b. Kajian Dokumen

Metode pengkajian dokumen digunakan untuk menggali data berupa dokumen terkait data pribadi riwayat kesehatan serta riwayat obstetri maupun ginekologi ibu. Dokumentasi yang digunakan sebagai acuan dalam studi kasus ini dengan buku KIA.

##### c. Observasi dan Pemeriksaan

Observasi dan Pemeriksaan digunakan untuk pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku pasien, ekspresi wajah, dan lain-lain). Observasi dan Pemeriksaan dilakukan minimal 3 kali kunjungan ANC. Observasi dan Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III mulai usia kehamilan 32—34 minggu adalah pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Pada ibu dilakukan pemeriksaan untuk memantau keluhan subjektif, keadaan umum ibu,

tanda-tanda vital dan pertumbuhan berat badan. Pemantauan kesejahteraan janin meliputi DJJ, TBJ, letak, presentasi janin dan gerakan janin.

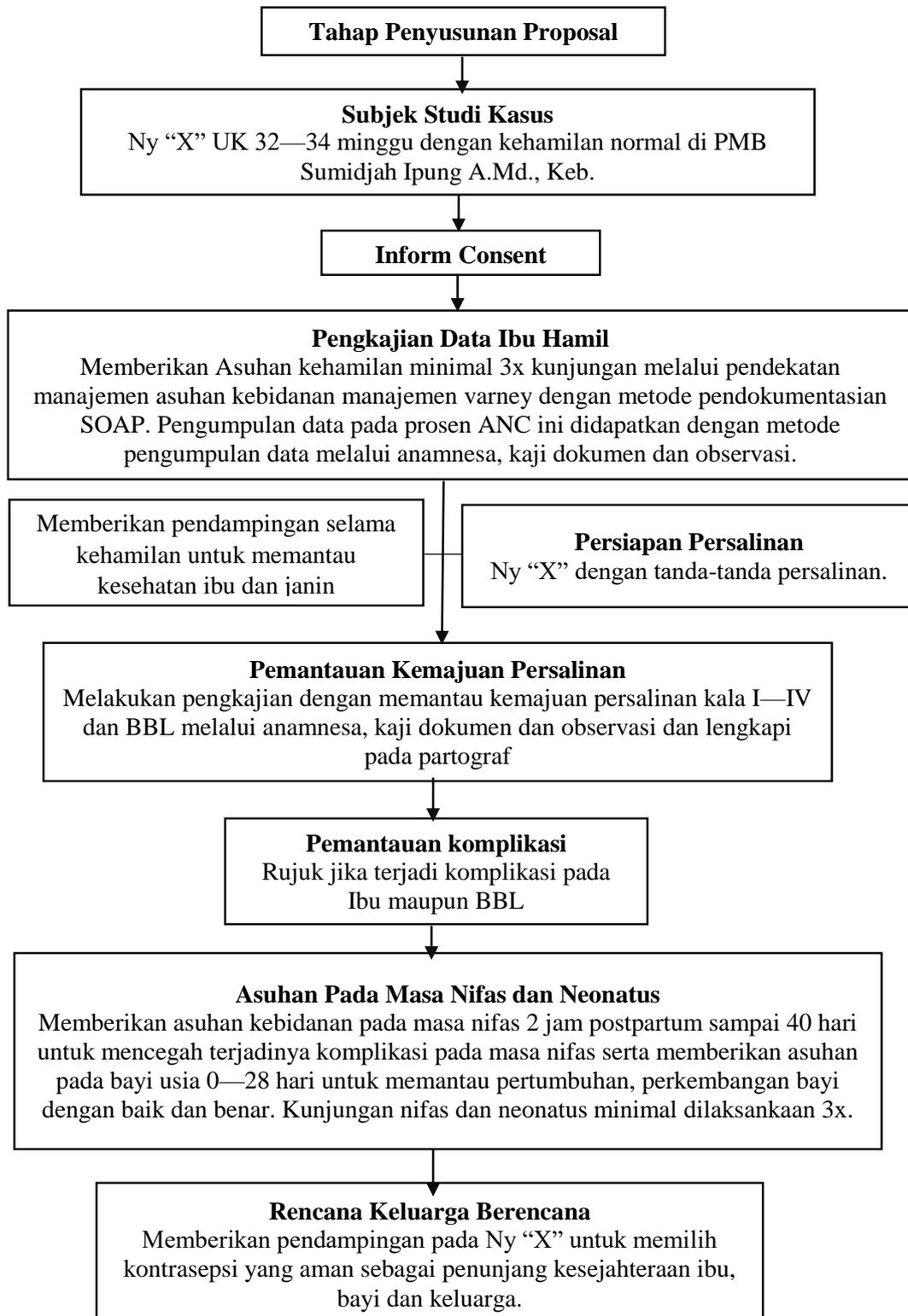
### 3.3.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Instrumen yang digunakan sesuai dengan asuhan kehamilan adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Instrumen Studi Kasus**

Instrumen	ANC	INC	Neonatus/ BBL	PNC	KB
<b>DOKUMENTASI</b>					
Buku KIA	√	√	√	√	√
Form. SOAP	√	√	√	√	√
KSPR	√				
Skrining TT	√				
Lembar Penapisan		√			
Lembar Observasi		√			
Partograf		√			
Ceklis APN		√			
Form Penilaian BBL			√		
Form MTBM			√		
<b>TINDAKAN</b>					
Tensimeter	√	√	√	√	√
Stetoskop	√	√	√	√	√
Pita LILA	√		√		
Doppler/ Fonendoskop	√	√			
Timbangan	√	√	√	√	√
Microtoise	√				
Metline	√	√	√		
Hammer	√				
Partus Set		√			
Hecting set		√			
Jam tangan	√	√	√	√	√
Alat tulis	√	√	√	√	√
Lembar balik Pemilihan Kontrasepsi					√

## 3.4 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Continuity Of Care (COC)

### 3.5 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan LTA yang bermitra dengan klien untuk menjadi subjek diperlukan etika dan prosedur yang harus dipatuhi penyusun. Adapun etika dan prosedur penyusunan LTA sebagai berikut.

- a. Perijinan yang berasal dari institusi (Ketua Jurusan Kebidanan Malang) untuk tempat penelitian (PMB Sumidjah Ipung, A.Md.,Keb).
- b. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed consent* pada Ny "X") diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subjek (Ny "X") mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subjek (Ny "X") setuju maka lembar persetujuan tersebut dilakukan penandatanganan.
- c. Tanpa nama (*Anonymity*). 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")
- d. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek (Ny "X") dijamin oleh penyusun.