

BAB 3

METODE PENULISAN

3.1 Rancangan Penulisan

Bentuk asuhan kebidanan dalam studi kasus ini yaitu asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC). Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode SOAP yang mengacu pada KepMenKes RI nomor 938/MenKes.VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan yang dirumuskan dalam data fokus:

- 1) Data Subyektif (S), Pada data subjektif terfokus mencatat hasil anamnesis, *auto-anamnesis* maupun *allo-anamnesis*, sesuai dengan keadaan klien.
- 2) Data Obyektif (O), Pada data objektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan fisik, laboratorium dan penunjang, sesuai dengan keadaan klien.
- 3) Analisa (A), Pada Analisa (penilaian) mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.
- 4) Penatalaksanaan (P), Pada (penatalaksanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi atau tindak lanjut, dan juga rujukan.

3.2 Ruang Lingkup (Sasaran, Tempat, Waktu)

a. Sasaran

Ruang lingkup asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan masa antara (pengambilan keputusan dalam mengetahui keluarga berencana atau pemilihan alat kontrasepsi)

1) Ibu Hamil trimester III.

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III fisiologis dengan Skor Poedji Rochjati (KSPR) 2 pada usia kehamilan 36-37 minggu kunjungan I, 38-39 minggu kunjungan II dan 39-40 minggu kunjungan III.

2) Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Ibu inpartu usia kehamilan aterm (39-40 minggu) dengan persalinan pervaginam (spontan) serta bayi baru lahir fisiologis.

3) Masa Nifas dan Menyusui.

KF1 pada 11 jam *postpartum*, KF2 hari ke-7 *postpartum*, KF3 hari ke-17 *postpartum*, dan KF4 pada hari ke-35 *postpartum*.

4) Neonatus

KN1 usia 12 jam, KN2 usia 7 hari, dan KN3 usia 17 hari.

5) Pelayanan KB

Dilakukan pada hari ke 42 *postpartum*.

b. Tempat

Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah di TPMB Soemidjah Ipung A. Md.Keb, Jl. Plaosan Barat No.26

c. Waktu

Waktu dalam memberikan asuhan adalah dimulai dari ibu hamil trimester III fisiologis dan mengikuti perkembangan ibu hamil hingga bersalin, nifas, neonates hingga masa antara pada Januari 2022 hingga Juni 2023.

3.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) secara holistik dan menekankan pada tindakan serta masalah sesuai topik penelitian yaitu:

1) 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.

2) 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.

3) Observasi dan Pemeriksaan

Observasi dan Pemeriksaan dilakukan minimal 3 kali kunjungan ANC untuk memantau keluhan subjektif, keadaan umum ibu, tanda-tanda vital dan pertumbuhan berat badan. Pemantauan kesejahteraan janin meliputi DJJ, letak,

presentasi janin dan gerakan janin. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Insrtrumen Pengumpulan Data & Fungsinya

Instrumen	Fungsi
Buku KIA	Sebagai pemantauan keadaan ibu hamil, nifas, dan neonatus
Form SOAP	Sebagai pedoman dalam melakukan pendokumentasian ibu hamil, bersalin, nifas, neonates dan masa antara
Lembar penapisan	Sebagai deteksi dini kemungkinan adanya gawat darurat pada kala II
Lembar observasi	Sebagai pemantauan kemajuan persalinan pada kala I fase laten
Lembar partograf	Sebagai pemantauan kemajuan persalinan kala I fase aktif, deteksi kegawatdaruratan pada kala II serta pemantauan kala IV
Timbangan	Pemantauan berat badan ibu dan bayi
Metelin	Pengukuran lingkaran kepala dan lingkaran dada bayi
Tensimeter	Sebagai pemantauan tekanan darah ibu
Funandoskop	Sebagai alat bantu dengar DJJ
Kartu SPR	Sebagai skrining awal klasifikasi ibu hamil dalam resiko rendah, resiko tinggi, atau resiko sangat tinggi.
Pemeriksaan laboratorium	Sebagai alat bantu pemeriksaan Hb, protein urine dan golongan darah

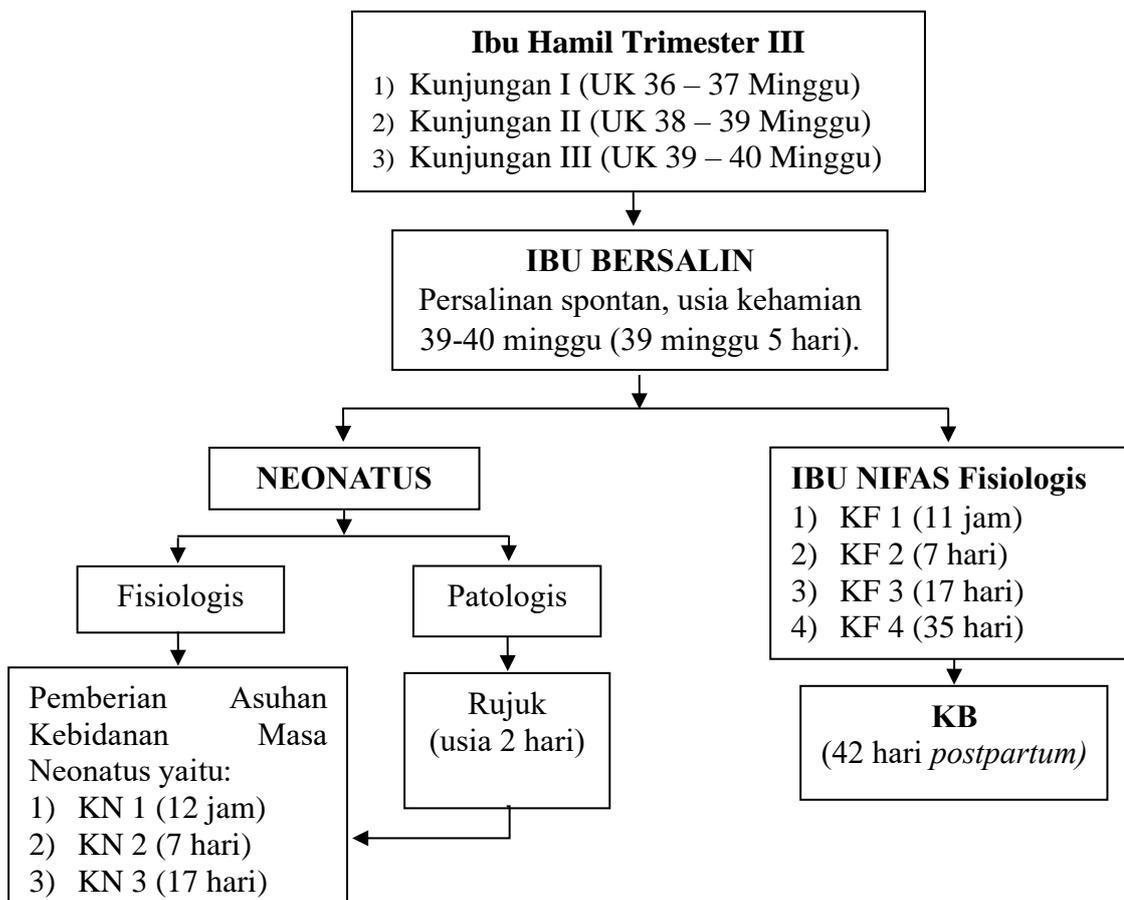
3.4 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan laporan tugas akhir yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etik dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etik dan prosedurnya adalah:

- 1) Perijinan, Yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- 2) *Informed Choice*, Seluruh keputusan berada pada klien setelah mendapatkan penjelasan tentang alternatif asuhan yang akan dilakukan.

- 3) Informed Consent, Lembar persetujuan menjadi subyek yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- 4) Tanpa Nama (Anonimity), Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
- 5) Kerahasiaan (Confidential), Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun

3.5 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



Gambar 3.1 Kerangka kerja Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)