

BAB 3

METODE PENULISAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode SOAP yang mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan dan dirumuskan dalam data fokus.

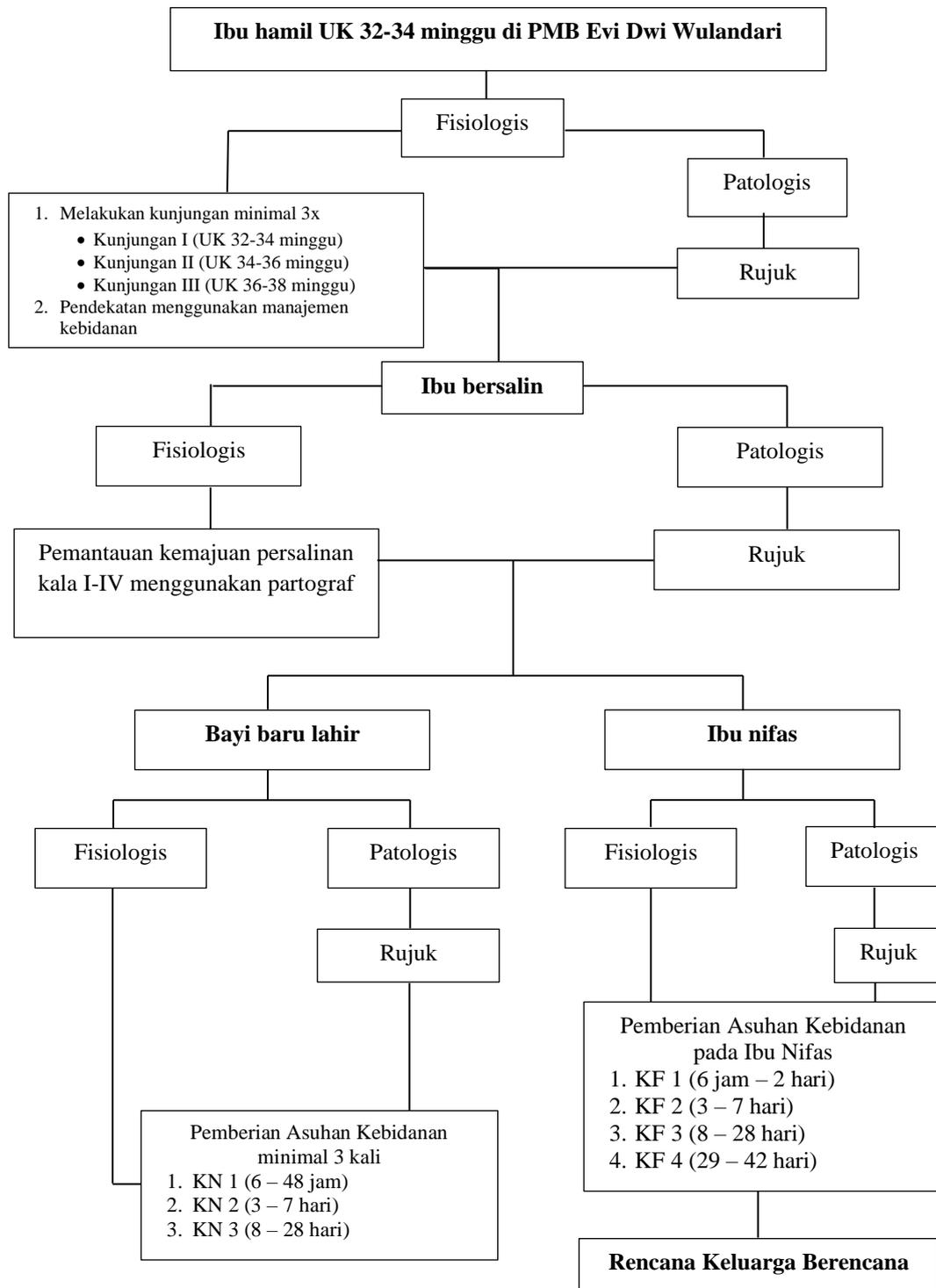
S : data subjektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun Allo anamnesis, sesuai keadaan klien.

O : data objektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan, yang meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium dan penunjang, sesuai dengan keadaan klien.

A : *assesment* (penilaian), mencatat diagnosis dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.

P : *planning* (perencanaan), mencecatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti: tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/tindak lanjut dan rujukan.

3.2 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



Gambar 3.1 Kerangka Asuhan

3.3 Sasaran Asuhan Kebidanan

Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan neonates, ibu dalam masa anatar (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

- a. Ibu hamil, asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan.
- b. Ibu bersalin, asuhan yang diberikan bidan pada ibu bersalin adalah melakukan 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, normalnya berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Pada siklus ini bidan memberikan asuhan berupa mamantau involusi uteri (kontraksi uterus, perdarahan), tanda bahaya masa nifas, laktasi, dan kondisi ibu serta bayi.
- d. Bayi baru lahir, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan bidan pada bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan dsb, pemeriksaan fisik serta memandikan.
- e. Neonatus, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan bidan pada bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat, membantu

melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan dsb, pemeriksaan fisik serta memandikan.

- f. Pelayanan KB, asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu yang akan melakukan pelayanan KB (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

3.4 Kriteria Subjek

Adapun kriteria subjek dalam studi kasus ini antara lain :

- a. Ibu hamil fisiologis dengan resiko rendah (KSPR 2) usia kehamilan 32 - 34 minggu.
- b. Ibu bersalin normal dan bersedia bersalin di PMB yang sudah ditetapkan.
- c. Ibu nifas fisiologis.
- d. Bayi baru lahir dan neonatus fisiologis.
- e. Ibu dalam masa interval (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi) fisiologis.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Instrumen yang digunakan sesuai dengan asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus, serta masa interval (KB) antara lain sebagai berikut.

Tabel 3. 1 Instrumen pengumpulan data

Instrumen	ANC	INC	BBL	Neonatus	PNC	KB
Dokumentasi						
Buku KIA	√	√	√	√	√	√
Form SOAP	√	√	√	√	√	√
Form Pemeriksaan Ibu Hamil	√					
KSPR	√					
Skrining TT	√					
Lembar Penapisan		√				
Lembar Observasi		√				
Partograf		√				
Ceklis APN		√				
Form Penilaian BBL			√	√		
Form MTBM			√	√		
Lembar balik Pemilihan Kontrasepsi						√

Tindakan						
Tensimeter	√	√		√	√	√
Termometer	√	√		√	√	
Stetoskop	√	√	√	√	√	√
Pita LILA	√		√	√		
Doppler/ Funandoskop	√	√				
Gel	√	√				
Timbangan	√	√	√	√	√	√
Microtoise	√					
Metline	√	√	√	√		
Hammer	√					
Partus Set		√				
Hecting set		√				
Jam tangan	√	√	√	√	√	√
Alat tulis	√	√	√	√	√	√
Matras	√					
Bantal	√					
Lampu sorot			√			
Pakaian bayi			√			
Minyak telon			√			
Vitamin K			√			
Imunisasi HB-0			√			

3.6 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. Pengumpulan data berarti rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup pencatatan peristiwa-peristiwa sebagian atau seluruh populasi yang akan menunjang penelitian (Surahman, 2016). Metode dan alat bahan pengumpulan data yang digunakan dalam studi kasus ini antara lain sebagai berikut.

a. Anamnesa

Anamnesa adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Wawancara dilakukan pada ibu hamil trimester III dan keluarga serta tenaga kesehatan atau bidan.

b. Pengukuran

Pengukuran adalah metode pengumpulan data penelitian dengan mengukur objek dengan menggunakan alat ukur tertentu, misalnya berat badan dengan timbangan badan, tekanan darah dengan tensimeter dan stetoskop dan sebagainya.

c. Observasi/Pengamatan

Observasi adalah metode pengumpulan data melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindera (penglihatan, penciuman, pendengaran, perabaan) atau alat, untuk memperoleh

informasi yang diperlukan dalam upaya menjawab masalah penelitian. Alat dan bahan yang digunakan untuk pengumpulan data seperti daftar tilik (*check list*) dan pancaindera. Observasi dan pemeriksaan yang dilakukan pada studi kasus ini antara lain observasi dan pemeriksaan yang 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. Observasi dan pertolongan pada masa persalinan kala I - IV. Pada masa nifas pemeriksaan tanda – tanda vital, pemeriksaan fisik untuk mengecek involusi uteri. Pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir dan neonatus. Penapisan pada calon akseptor KB.

d. Dokumentasi

Dokumentasi adalah semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen. Dalam studi kasus ini dokumen yang digunakan yaitu Buku KIA dan laporan hasil pemeriksaan penunjang.

3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

3.7.1 Lokasi

Tempat pengambilan data studi kasus dilakukan di TPMB Evi Dwi Wulandari, Jalan Tebo Selatan No. 20 Mulyorejo Kota Malang.

3.7.2 Waktu pelaksanaan

Waktu pelaksanaan studi kasus direncanakan mulai Februari – Mei 2023.

3.8 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:

- a. Perizinan yang berasal dari institusi (Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang) dan tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- c. Tanpa nama (*Anonimity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
- d. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.