

BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Bentuk asuhan kebidanan yang digunakan dalam penelitian ini adalah manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney yang meliputi :

- Langkah I : Pengumpulan data dasar
- Langkah II : Interpretasi data dasar
- Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial
- Langkah IV : Mengidentifikasi kebutuhan segera
- Langkah V : Intervensi
- Langkah VI : Implementasi
- Langkah VII : Evaluasi

pencatatan dari kunjungan ulang yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode SOAP (mengacu pada KepMenkes RI nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar asuhan kebidanan) yaitu dilakukan pencatatan asuhan secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat dipertanggung jawabkan, ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP).

S : Data Subyektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.

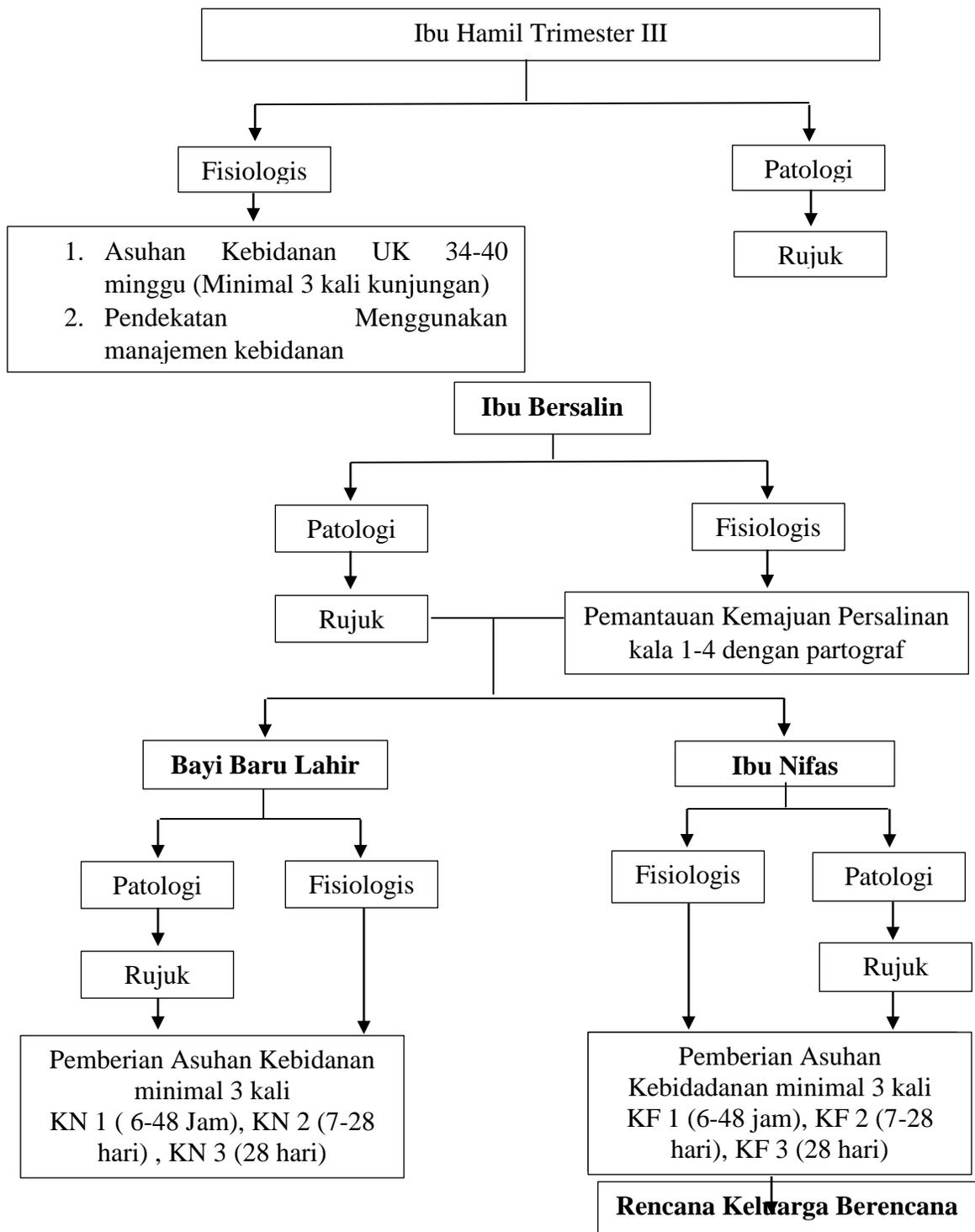
O : Data Obyektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik, laboratorium

dan penunjang, sesuai keadaan klien.

A : Assesment (Penilaian) mencatat diagnosis dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.

P : Plan (Perencanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti: tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi atau tindak lanjut dan rujukan.

3.2 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



Tabel 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

3.3 Sasaran Asuhan Kebidanan

Sasaran asuhan kebidanan yaitu :

1) Ibu hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III usia 32-34 minggu dan janin yang dikandungnya.

2) Ibu Bersalin

Asuhan yang diberikan bidan pada ibu bersalin adalah melakukan observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV.

3) 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 memantau involusi uteri (kontraksi uterus, perdarahan), tanda bahaya masa nifas, laktasi, dan kondisi ibu serta bayi.

4) 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.

5) Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan bidan pada neonatus yaitu memberikan pelayanan, informasi tentang imunisasi dan KIE sekitar kesehatan neonatus.

6) Pelayanan KB

Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu 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 dengan usia kehamilan 32 – 34 minggu.
- b. Ibu hamil dengan kehamilan fisiologis dengan minimal KSPR 2, dan maksimal KSPR 6.
- c. Ibu hamil yang bersedia menjadi subjek/klien asuhan *Continuity Of Care*.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

- 1) lembar penapisan, KSPR, skrining TT, ceklist APN, lembar penapisan KB, format asuhan kebidanan, dan buku KIA.

- 2) Instrumen saat pemeriksaan: partus set, hecting set, stetoskop, tensimeter, medline, pita LILA, hammer, jam, thermometer, doppler/funandoskop, microtoise, timbangan, alat tulis.

3.6 Metode Pengumpulan Data

- 1) Wawancara/Anamnesis

Wawancara dilakukan langsung kepada ibu dan suami dengan mengkaji biografi, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetri yang lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi yang berpatokan pada manajemen kebidanan.

- 2) Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung. Pada studi kasus ini, pengumpulan data dengan metode observasi dilaksanakan dengan melakukan pemantauan terhadap perkembangan kesehatan baik pada ibu ataupun janin selama masa hamil, masa bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, sampai dengan keluarga berencana.

- 3) Kajian Dokumentasi

Kajian dokumen digunakan untuk menunjang hasil pengamatan. Dokumen yang diperoleh dari buku KIA, kohort ibu hamil dan buku register pemeriksa.

3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

3.7.1 Tempat

Studi Kasus dilaksanakan di TPMB Yeni Sustrawati, S.Tr.Keb Kota Malang.

3.7.2 Waktu

Waktu penelitian dilakukan mulai Januari 2023 sampai dengan Maret 2023

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

3.8.1 Etika

Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika adalah:

- 1) Perjanjian yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- 2) Lembar persetujuan menjadi subyek (*Informed Consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- 3) Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan

data dan Laporan Tugas Akhir cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.

- 4) Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.

3.8.2 Prosedur

- 1) Pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan proposal.
- 2) Ujian proposal dan revisi proposal
- 3) Melakukan informed consent dan screening pada responden
- 4) Melakukan pendampingan dengan pendekatan studi kasus dari masa kehamilan sampai dengan masa antara
- 5) Mendokumentasikan hasil dalam bentuk SOAP
- 6) Membuat kesimpulan dan saran.
- 7) Ujian sidang hasil
- 8) Revisi hasil ujian sidang
- 9) Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk hardcopy dan soft file