

BAB 3

METODE PENULISAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus Asuhan Kebidanan dengan pendekatan CoC (Continuity of Care) dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen, Varney meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi) dan evaluasi. Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode varney dan SOAP (mengacu pada KepMenKes RI nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan) dirumuskan dalam data fokus.

- S : Subyektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.
- O : 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/tindak lanjut dan rujukan.

3.2 Ruang Lingkup (Sasaran, tempat, waktu)

a. Sasaran

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

1) Ibu hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil usia 28 tahun kehamilan trimester III usia 37 minggu KSPR 2.

2) Ibu Bersalin

Asuhan yang diberikan pada ibu rujukan dengan oligohidramnion.

3) Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan saat 6 jam post sc.

4) Ibu nifas

Asuhan kebidanan pada masa 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 inovasi uteri (kontraksi uterus, perdarahan). Tanda bahaya masa nifas, laktasi dan kondisi ibu serta bayi.

Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu :

(a) Kunjungan nifas pertama (KFI)

Diberikan pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan. Asulan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital,

pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, pemberian kapsul Vitamin A, minum tablet tambah darah setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan.

(b) Kunjungan nifas kedua (KF2)

Diberikan pada hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet tambah darah setiap hari dari pelayanan KB pasca persalinan.

(c) Kunjungan nifas lengkap (KF3)

Pelayanan yang dilakukan hari ke 11 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF2.

(d) Kunjungan nifas keempat (KF4)

Pelayanan yang dilakukan pada hari ke- 43 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet tambah darah setiap hari dan KB pasca persalinan.

5) Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan bidan pada neonatus yaitu memberikan pelayanan, informasi tentang imunisasi dan KIE sekitar kesehatan neonatus. Menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2019) Kunjungan Neonatal (KN) dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali kunjungan yaitu:

(a) Kunjungan Neonatal 1 (KNI)

Dilakukan pada 6 jam setelah lahir bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1, dan imunisasi hepatitis B.

(b) Kunjungan Neonatal II (KN2)

Dilakukan pada hari ke-7 setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.

(c) Kunjungan Neonatal III (KN3)

Dilakukan pada hari ke-11 setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.

6) Pelayanan KB

Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu dengan KB suntik 3 bulan.

b. Tempat

Studi kasus dilaksanakan di TPMB W Kabupaten Malang

c. Waktu

Waktu penyusunan mulai bulan November – April dan penelitian dilakukan mulai tanggal 16 Februari sampai 14 April 2024.

3.3 Pengumpulan Data (Metode dan Instrumen)

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen tan (Pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) melalui anamnesis, kaji dokumen dan observasi.

a. 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.

3) Kajian Dokumentasi

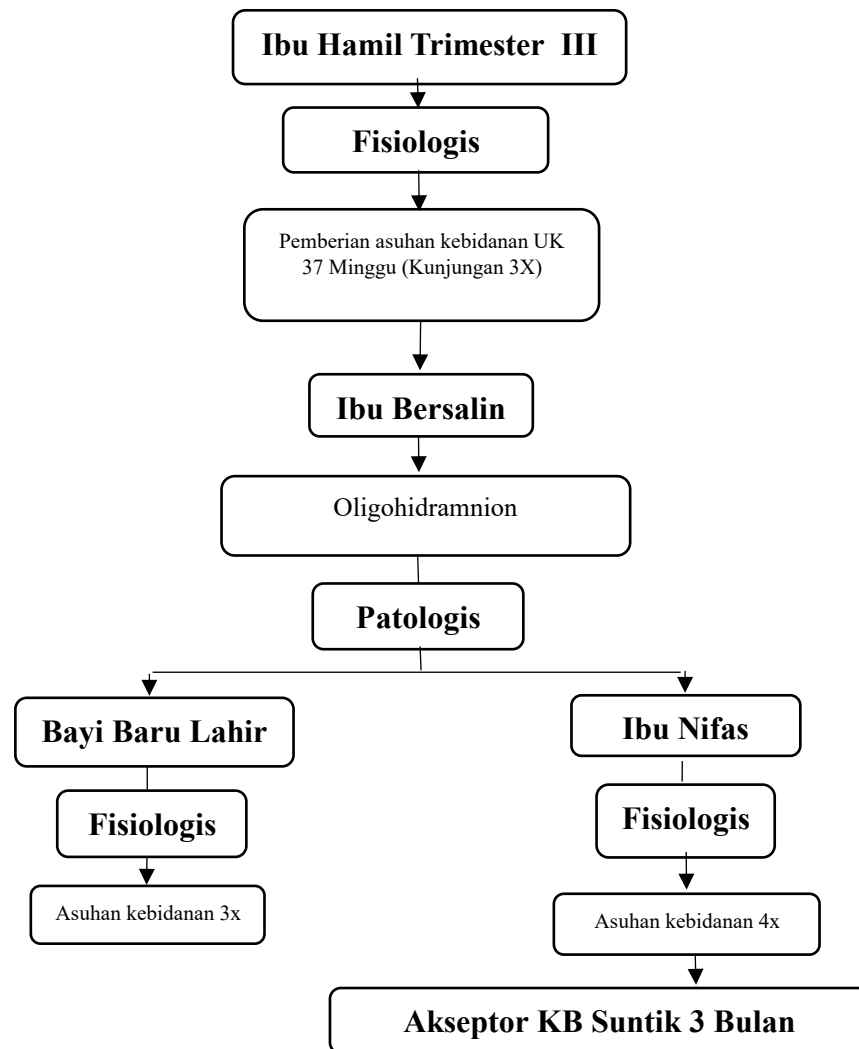
Kajian dokumen digunakan untuk menunjang hasil pengamatan. Dokumen yang diperoleh dari buku KIA, kohort ibu hamil dan buku register pemeriksa.

b. Instrumen Pengumpulan Data

- a) Kehamilan : Panduan wawancara, kartu skor poedji rochjati, tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, microtoise, metlin, dopler, jangka panggul pelvimeter, thermometer, pita LILA, patella hammer dan jam tangan
- b) Persalinan : Lembar observasi, lembar penapisan, partograf, checklist APN, tensimeter, stetoskop, dopler, thermometer, partus set, timbangan, metlin.
- c) Nifas : Tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan
- d) Neontaus : Lembar pemeriksaan BBLR, timbangan berat badan, pita LILA, dan metlin.
- e) Keluarga Berencana : Tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, lembar penapisan KB, dan lembar balik KB.

3.4 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC

Alur pikir dari kegiatan asuhan kebidanan CoC disajikan dalam bentuk diagram mulai dari kehamilan , persalinan dan BBL, nifas, neonatus, serta masa antara.



Gambar 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

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 penyusunan laporan tugas akhir adalah sebagai berikut:

- a. Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi subyek (informed consent)
- c. Tanpa nama (Anonymity)
- d. Kerahasiaan (Confidential)
- e. Kebermanfaatan (Beneficience)

Adapun prosedur yang dilakukan dalam penyusunan laporan tugas akhir sebagai berikut:

- a. Pemilihan kasus

Pemilihan kasus harus berdasarkan alasan yang matang, sehingga penelitian berjalan sesuai dengan tujuan.

- b. Pengumpulan data

Dilakukan dengan mendapatkan data-data yang sesuai dengan penelitian, pengumpulan data bisa disesuaikan dengan penelitian.

- c. Analisa data

Dilakukan teknik-teknik pengumpulan data yang sesuai, setelah data dikumpulkan sehingga peneliti temuan-temuan yang ada.

- d. Perbaikan

Dilakukan agar hasil penelitian sempurna, sehingga perbaikan diperlukan meskipun data-data yang mudah dikumpulkan kemudian diklasifikasi.

Tujuannya untuk penguatan atau penyempurnaan hasil penelitian.

- e. Penulisan laporan

Langkah ini harus dilakukan secara urut sehingga bisa dipahami dengan mudah, selain itu penulisan laporan terhadap penelitian juga harus komunikatif dengan bahasa baku, efektif dan efisien serta jelas.