

BAB 3

METODE PENULISAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Bentuk penulisan laporan ini adalah studi kasus asuhan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* atau asuhan yang berkesinambungan mulai dari masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sampai dengan masa antara yang fisiologis, namun bila dalam perjalanan asuhan klien mengalami keadaan yang patologis sehingga dilakukan rujukan maka asuhan tetap dilanjutkan dengan mencari informasi atau melengkapi data ke tempat rujukan, dengan memberi keterangan bahwa mahasiswa tidak melakukan asuhan selama ditempat rujukan. Setelah klien pulang dari tempat rujukan, maka asuhan yang dilakukan dilanjutkan kembali sampai masa asuhan selesai.

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan yang dilakukan oleh penulis adalah menggunakan catatan metode SOAP (mengacu pada KepMenKes RI nomor HK.01.07./MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan) dan dirumuskan dalam data fokus sebagai berikut :

1. SUBJEKTIF

Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data

dibelakang huruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau”X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. OBJEKTIF

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan faktayang berhubungan dengan diagnosis.

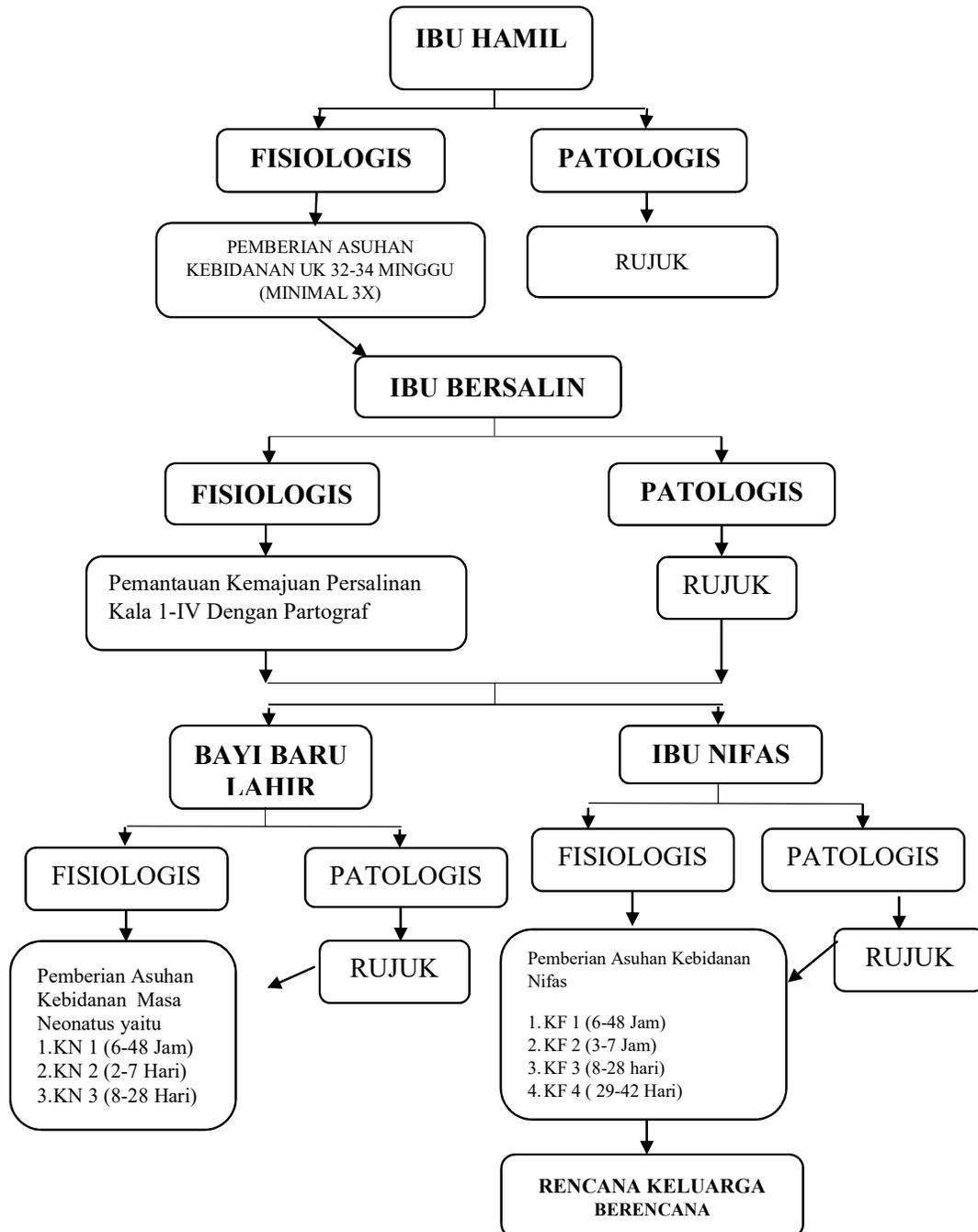
3. ANALISIS

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

4. PENATALAKSANAAN

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

3.2 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

3.3 Sasaran Asuhan Kebidanan

1) Ibu Hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah asuhan yang diberikan oleh bidan dimulai pada trimester III untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan

2) Ibu Bersalin

Asuhan yang diberikan bidan pada ibu bersalin adalah melakukan observasi serta pertolongan persalinan mulai dari kala I, II, III, dan 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 dan 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, melakukan pemeriksaan fisik, serta memandikan bayi

5) Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan bidan pada neonatus yaitu memberikan pelayanan dan informasi serta KIE mengenai kesehatan neonatus.

6) 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

Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah ibu hamil usia >20 tahun – 35 tahun dengan usia kehamilan mulai 32-34 minggu kehamilan normal diikuti dari masa kehamilan, persalihan, bayi baru lahir, nifas sampai Dungan masa interval.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

- 1) Instrumen Data
 - a) Buku KIA
 - b) Kartu ibu
 - c) Kartu SPR (Skor Poedji Rochyati)
 - d) Lembar penapisan
 - e) Lembar observasi
 - f) Partograf
 - g) Ceklis APN
 - h) Form MTBM

- i) Lembar balik pemilihan kontrasepsi
- 2) Instrumen Alat
 - a) Tensimeter
 - b) Stetoskop
 - c) Doppler/Funandoskop
 - d) Timbangan
 - e) Microtoise
 - f) Metlin
 - g) Refleks hammer
 - h) Partus set
 - i) Hecting set
 - j) Jam tangan
 - k) Alat tulis

3.6 Metode Pengumpulan Data

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

1. Wawancara/Anamnesis

Wawancara dilakukan secara langsung kepada ibu dan suami dengan mengkaji biodata, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetri yang lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, dan data psikologis.

2. Observasi/Pengamatan

Observasi/Pengamatan digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung.

3. Kajian Dokumentasi

Kajian dokumen untuk menunjang hasil pengamatan.

3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Pengkajian ini dilaksanakan di TPMB Titik Sunaryati, S.Tr.Keb. dari bulan Desember 2023-Maret 2024.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir yang menggunakan manusia sebagai subjek asuhan kebidanan dan tidak boleh bertentangan dengan etika maupun prosedurnya. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut :

a. Etika Studi Kasus

- 1) Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau institusi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut berupa surat pengantar dari institusi.
- 2) Penjelasan tujuan kegiatan yang akan dilakukan dan memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*) yang diberikan kepada responden sebelum asuhan dilaksanakan. Tujuannya adalah agar responden sebelum asuhan mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Jika responden bersedia, maka responden menandatangani

lembar persetujuan. Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti akan harus menghargai hak-hak tersebut.

- 3) Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial.
- 4) Kerahasiaan (*Confidentiality*) merupakan kerahasiaan data yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti.

b. Prosedur Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di PMB Titik Sunaryati, Amd.Keb dan disetujui oleh responden. Berikut adalah tahapan- tahapan pengambilan data pada studi kasus ini.

a. Persiapan

- 1) Persiapan yang dilakukan meliputi pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan, dan penyusunan proposal.
- 2) Ujian proposal

b. Pengumpulan Data

- a) Peneliti melakukan *informed consent* dan *screening* pada responden.
- b) Peneliti melakukan penelitian dengan pendekatan studi kasus selama 3 bulan dari masa kehamilan sampai masa interval.

c. Pembuatan Laporan

- a) Mendokumentasikan hasil penelitian dalam bentuk SOAP

- b) Membuat kesimpulan dan saran
- c) Pengumpulan proposal dalam bentuk *soft file* dan *hard file*