

BAB 3

METODE PENULISAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Bentuk asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu berupa pedokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh penulis menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney dan SOAP, yang mengacu pada KepMenKes RI nomor 938/MenKes/VIII/2021 tentang standar asuhan kebidanan dan dirumuskan dalam data fokus.

a. Metode Pendokumentasian 7 Langkah Varney

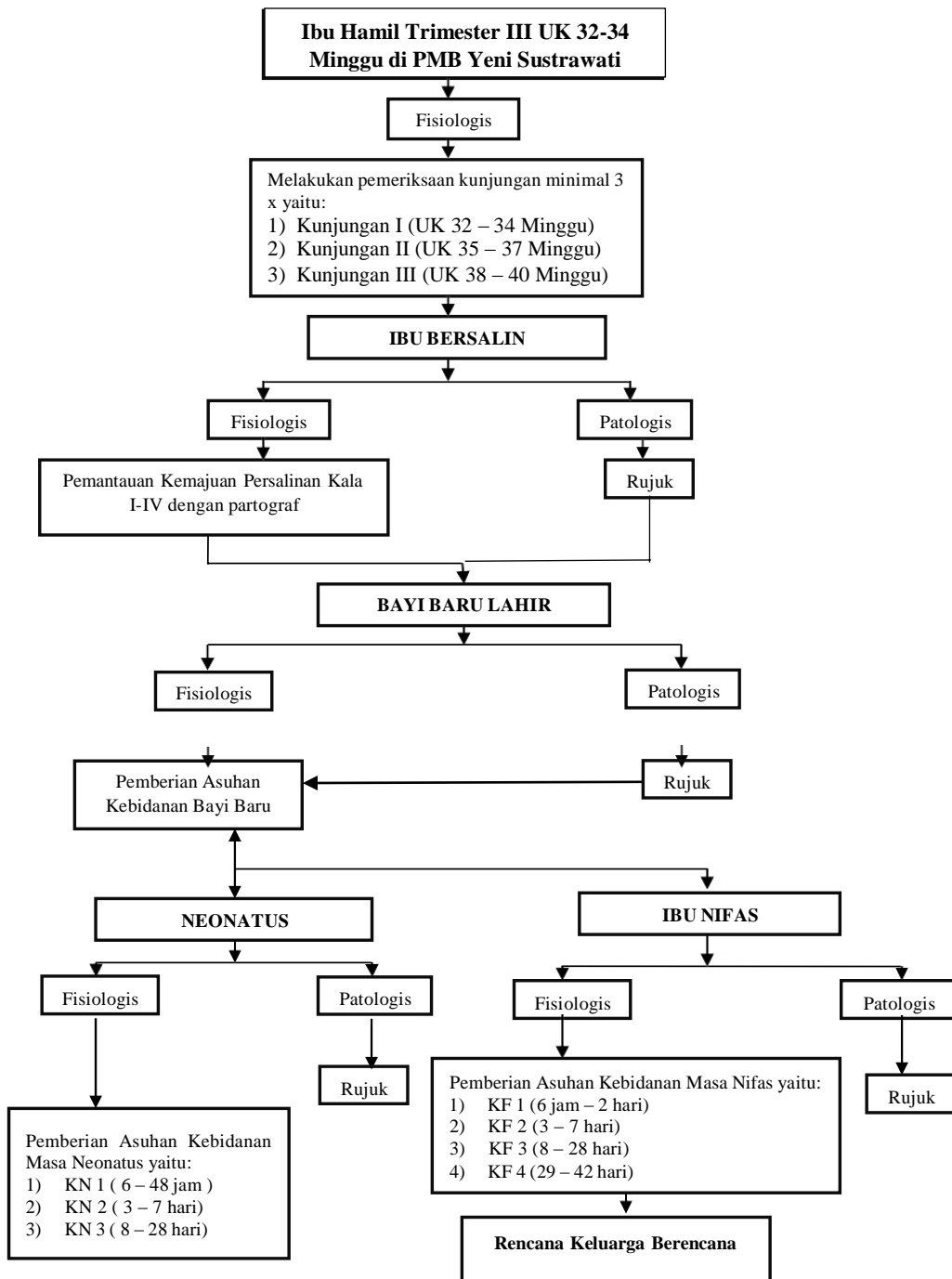
- 1) Langkah I (Pengkajian) : Pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.
- 2) Langkah II (Interpretasi data dasar) : Identifikasi terhadap diagnosis, masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Langkah awal dari perumusan diagnosis atau masalah adalah pengolahan data dan analisis dengan menggabungkan data satu dengan yang lainnya sehingga tergambar fakta

- 3) Langkah III (Identifikasi diagnosa dan masalah potensial) : Identifikasi masalah/diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil terus mengamati kondisi klien. Bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa dan masalah potensial benar-benar terjadi.
- 4) Langkah IV (Identifikasi kebutuhan tindakan segera) : Identifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.
- 5) Langkah V (Merencanakan asuhan kebidanan / Intervensi): Merencanakan asuhan yang menyeluruh. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien
- 6) Langkah VI (Pelaksanaan asuhan / Implementasi) : Melaksanakan rencana asuhan pada klien yang telah disusun secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.
- 7) Langkah VII (Evaluasi) : Dilakukan analisis kesesuaian antara implementasi dengan rencana asuhan kebidanan.

b. Metode Pendokumentasi SOAP

- 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) *Assesment* (A) : Pada *Assesment* (penilaian) mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.
- 4) Penatalaksanaan (P) : Pada *Plan* (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 Kerangka Kerja Kegiatan Asuan Kebidanan (COC)



Gambar 3.1 Alur Asuhan kebidanan

3.3 Sasaran Asuhan Kebidanan

Ruang lingkup asuhan kebidanan berkesinambungan ini meliputi ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, neonatus 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 usia kehamilan 32-24 minggu adalah merupakan asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil trimester III untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin, serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan.

2) Persalinan.

Asuhan kebidanan pada proses persalinan adalah merupakan asuhan yang diberikan bidan pada saat proses persalinan, dilakukan dengan observasi serta pertolongan persalinan kala I, kala II, kala III, dan juga kala IV.

3) Masa Nifas dan Menyusui.

Asuhan kebidanan pada masa nifas adalah merupakan asuhan yang diberikan bidan pada saat masa nifas, normalnya berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Dilakukan dengan memantau involusi uteri berupa kontraksi uterus dan perdarahan, tanda bahaya masa nifas, laktasi, dan kondisi ibu serta bayi. Pada masa ini bidan juga melakukan pelayanan

KB, dimana ibu akan melakukan pengambilan keputusan dalam mengikuti KB dan memilih alat kontrasepsi.

4) Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah merupakan asuhan yang diberikan bidan kepada bayi baru lahir, dilakukan dengan memotong tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan, pemeriksaan fisik, dan juga memandikan bayi baru lahir.

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 akan melakukan pelayanan KB (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

3.4 Kriteria Subjek

- a. Kriteria inklusi : Ibu hamil dengan kehamilan fisiologis Usia kehamilan 32-34 minggu, persalinan normal, neonatus, dan nifas fisiologis.
- b. Kriteria Eksklusi : Tidak ada

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Menggunakan *inform concern*, buka KIA, Form pengkajian, SOAP, kartu skor Poedji Rochjati, lembar penapisan, lembar observasi, patograf, form APGAR SCORE, timbangan, metelin, tensimeter, pita LILA, funandoskop, kartu SPR (skor poeji rochyati), partus set, hecing set, form MTBM/MTBS, penapisan KB.

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 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 digunakan untuk pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku pasien, ekspresi wajah, dan lain-lain). Observasi dan Pemeriksaan dilakukan minimal 3 kali kunjungan ANC. Observasi dan Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu hamil trimester III mulai usia kehamilan 36 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.

3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

a. Tempat

Tempat pengambilan data studi kasus dilakukan di PMB Yeni Sustrawati, S.Tr.keb.Bd., Sulfat Kabupaten Malang.

b. Waktu

Waktu penelitian dilakukan mulai dari ibu hamil trimester III dari usia kehamilan 32-34 minggu hingga masa antara pada Februari hingga Mei 2023.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan LTA 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*

Lembar untuk membuat pilihan 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 (*Anonymity*)

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.