

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **3.1. Rancangan Penulisan**

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode 7 Langkah Varney dan SOAP (mengacu pada KepMenKes RI nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar asuhan kebidanan) dan dirumuskan dalam data fokus.

#### **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 antar (pengambil keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi)

##### **1) Ibu Hamil**

Asuhan Kebidanan pada ibu hamil trimester III Usia Kehamilan 32-34 minggu dan janin yang dikandungannya dengan keadaan fisiologis.

##### **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 dan Bayi Baru Lahir

### 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) Neonatus

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

### 5) 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).

#### b. Tempat

Studi kasus dilakukan di TPMB Sri Sulami, S.Tr.Keb., Bd. Di Kec. Kedung Kandang, Kota Malang.

#### c. Waktu

Waktu pengambilan data dimulai pada bulan Mei – Juni 2024

### 3.3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, diagnosis masalah, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) secara holistik, dan menekankan pada tindakan serta masalah sesuai topik penelitian.

Metode pengumpulan data yang dilakukan penulis adalah:

a. Anamnesa/ Wawancara

Anamnesa adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden). Wawancara dilakukan pada ibu hamil dan keluarga serta tenaga kesehatan atau bidan.

b. Pemeriksaan

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.

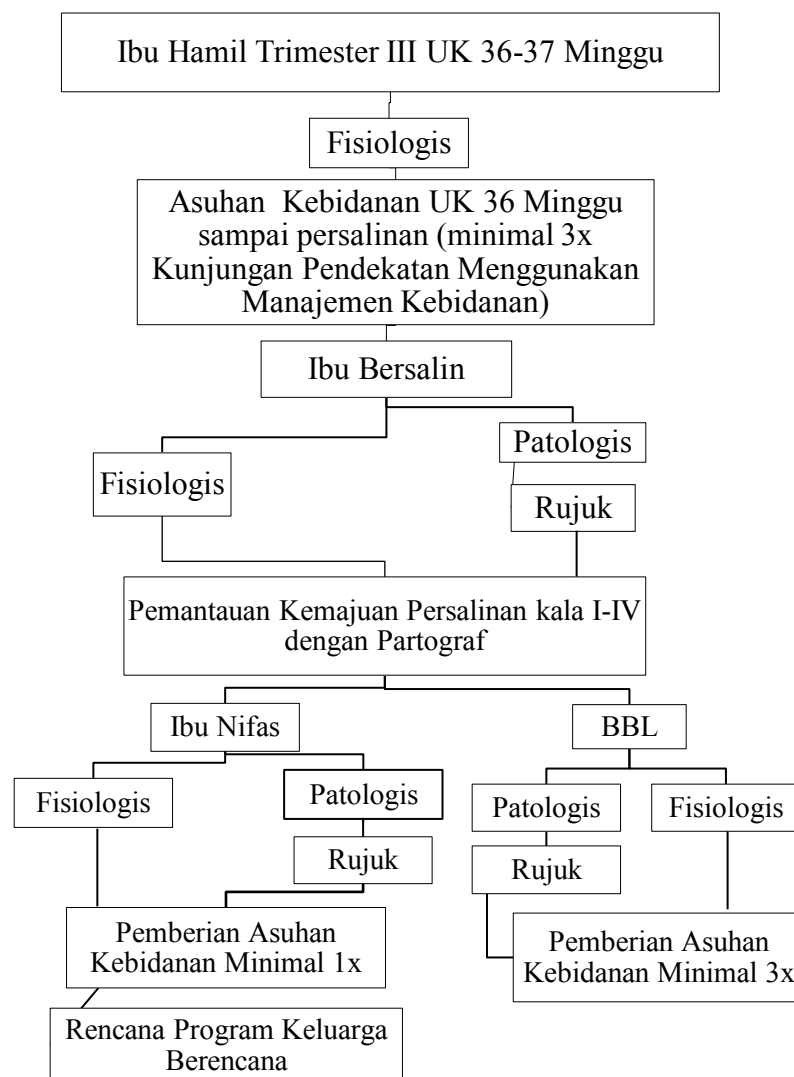
c. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data melalui pengamatan terhadap suatu objek atau proses, baik secara visual menggunakan pancaindera 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 panca indera.

d. Studi 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 (hasil laboratorium rumah sakit).

**3.4. Kerangka kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care (COC)***



**Gambar 3.1 Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan**

### 3.5. Etika dan Prosedur Pelaksanaan

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

1. Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
2. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
3. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek penyusun tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
4. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh penyusun.