

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **3.1 Rancangan Penulisan**

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh penulis adalah menggunakan catatan metode Varney yang meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi pada siklus kehamilan. Selain itu, juga menggunakan metode dokumentasi SOAP pada siklus persalinan, BBL, nifas, neonatus, dan KB (mengacu pada KepMenkes RI nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan) dan dirumuskan dalam data fokus.

- S : data Subjektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis, maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.
- O : data Objektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik, laboratorium, dan penunjang, sesuai keadaan klien.
- A : *Assessment* (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 (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

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

Asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah asuhan yang diberikan pada ibu hamil dimulai dari trimester III usia kehamilan antara 36-37 minggu untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan.

#### **2) Ibu Bersalin**

Asuhan yang diberikan 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 pada ibu nifas normalnya berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Pada siklus ini, 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 pada bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernapasan, pemeriksaan fisik serta memandikan.

#### 5) Neonatus

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

#### 6) Pelayanan KB

Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan pada ibu yang akan melakukan pelayanan KB (Pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

### **b. Tempat**

Studi kasus dilaksanakan di PMB Yeni Sustrawati.

### **c. Waktu**

Waktu yang dibutuhkan dalam penyusunan proposal sampai dengan memberikan asuhan dimulai dari bulan November 2023 sampai dengan Mei 2024.

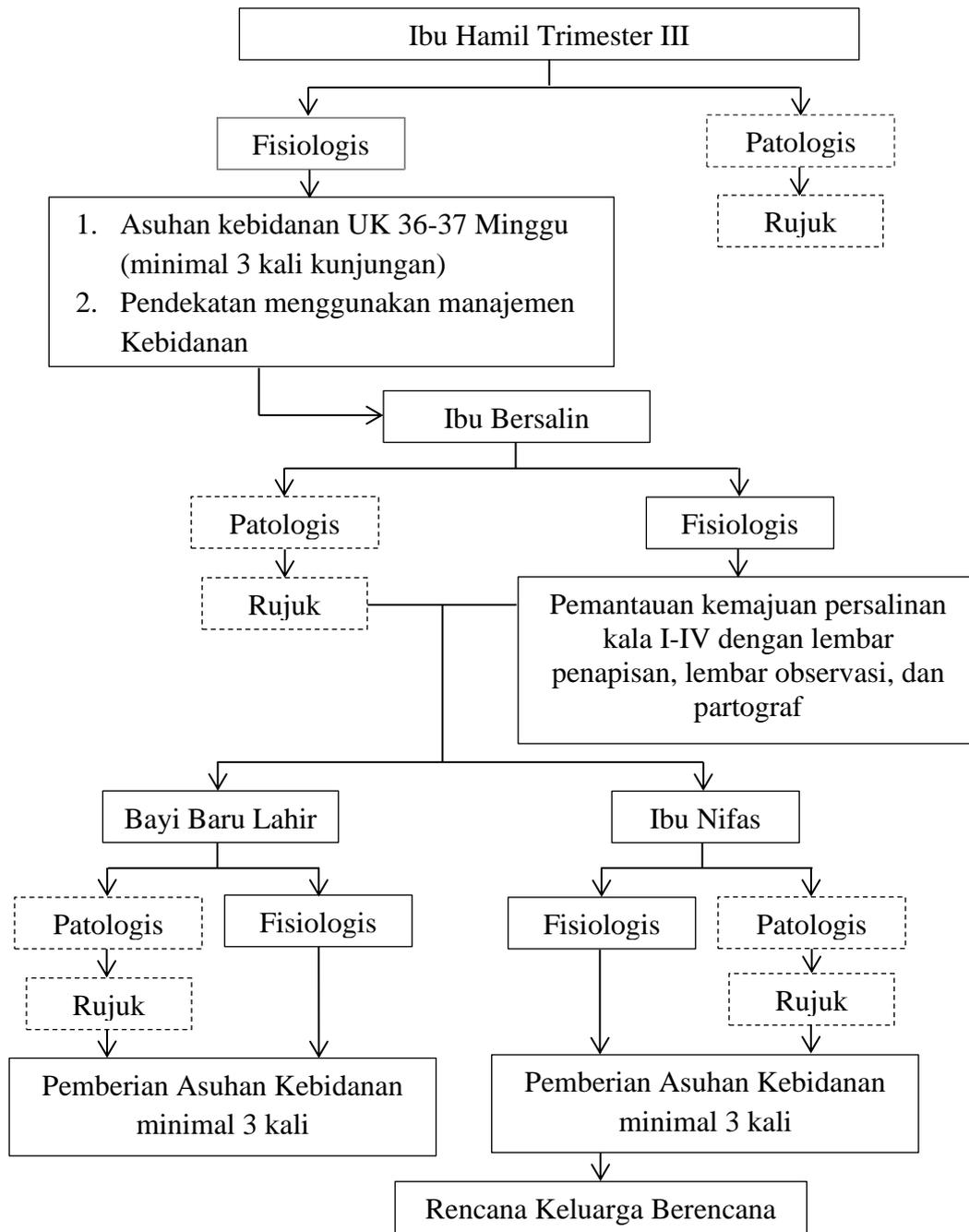
## **3.3 Metode Pengumpulan Data (Metode dan Instrumen)**

Metode pengumpulan data menggunakan 3 metode yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

**Tabel 3.1 Metode dan Instrumen**

Metode Pengumpulan Data		Instrumen
Wawancara	Wawancara dilakukan langsung kepada ibu, suami, atau orang tua ibu pada kunjungan pertama kehamilan sebagai pengkajian data awal meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat obstetri, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, serta riwayat psikologi, sosial, dan budaya. Wawancara dilakukan oleh bidan mengenai kunjungan yang dilakukan ibu hamil.	Form pengkajian data
Observasi	Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, maupun perkusi, seperti cek tekanan darah, pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran LILA, pemeriksaan TFU dan DJJ. 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.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tensimeter</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Thermometer</li> <li>4. Timbangan berat badan</li> <li>5. Microtoise</li> <li>6. Metlin</li> <li>7. Reflek hammer</li> <li>8. Doppler</li> <li>9. Pita LILA</li> <li>10. Set cek kadar Hb lengkap</li> </ol>
Studi Dokumentasi	Mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka peneliti menggunakan dokumen pendukung. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku KIA</li> <li>2. Kartu Skor Poedji Rochjati</li> <li>3. Lembar Penapisan Ibu Bersalin</li> <li>4. Lembar observasi persalinan</li> <li>5. Lembar partograf</li> <li>6. Lembar penapisan IUD</li> </ol>

### 3.4 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC



**Gambar 3.1 Alur Asuhan Kebidanan**

### 3.5 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

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

- a. Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed Consent*) yang akan diberikan sebelum pemberian asuhan, hal ini bertujuan agar mengetahui tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subjek setuju, maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- c. Tanpa nama (*Anonimity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek, penyusun tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
- d. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh penyusun.