

## BAB III

### METODE PENULISAN

#### 3.1 Rancangan Penulisan

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

a. Metode 7 langkah varney

Penulisan dengan menggunakan langkah varney untuk pendokumentasian kunjungan pertama kehamilan TM III UK >32 minggu.

**Tabel 3. 1 Metode 7 Langkah Varney**

No	Metode	Keterangan
1	Pengkajian	Pengumpulan semua data yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien atau klien secara holistik meliputi biopsikososio, spiritual dan kultural
2	Interpretasi data dasar	Menganalisis data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan dengan tepat.
3	Identifikasi diagnosa dan masalah potensial	Merupakan kesimpulan dari hasil analisis data yang diperoleh dari pengkajian secara akurat dan logis yang dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan

4	Identifikasi kebutuhan segera	Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan untuk dikonsultasikan segera ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang sesuai dengan kondisi pasien.
5	Intervensi (perencanaan)	Merupakan rencana tindakan yang disusun bidan berdasarkan diagnosis kebidanan mulai dari tindakan segera, tindakan antisipasi dan tindakan komprehensif.
6	Implementasi (pelaksanaan)	Merupakan pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan perencanaan yang diberikan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan
7	Evaluasi	Merupakan penilaian secara sistematis dan berkesinambungan terhadap efektifitas tindakan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien, dilakukan sesuai standar an segera setelah melaksanakan asuhan, dicatat dan dikomunikasikan kepada klien atau keluarga serta segera ditindaklanjuti

#### b. Metode SOAP

Penulisan pendokumentasian dengan pengkajian masa kehamilan kunjungan kedua hingga masa interval, dilanjutkan menggunakan pendokumentasian SOAP dan dirumuskan dalam data fokus :

**Tabel 3. 2 Metode SOAP**

No	Metode	Keterangan
1	Subjektif	Terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.
2	Objektif	Terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik laboratorium dan penunjang, sesuai keadaanklien.
3	Assesment	Mencatat diagnosis dan masalah kebidanan,berdasarkan data fokus pada klien.
4	Plan	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 Kriteria Subjek

- a. Ibu Hamil TM III UK diatas 32 Minggu dengan KSPR 2-6
- b. Ibu Hamil dengan keadaan Fisiologis (tidak memiliki riwayat SC, tidak sungsang dan lintang, tidak ada riwayat perdarahan dalam kehamilan ini, dan tidak preeklampsia berat)
- c. Bersedia menjadi subjek penelitian COC dan melakukan pendampingan dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan masa antara.
- d. Bertempat tinggal di wilayah kota malang dan tidak sedak berpergian ke luar kota

### 3. 3 Ruang Lingkup (sasaran, tempat, waktu)

- a. Sasaran

Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi ibu hamil, ibu bersalin,

ibu nifas, bayi baru lahir dan neonatus, ibu dalam masa interval (pengambilan keputusan dalam mengikuti keluarga berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

1) Ibu hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil diberikan mulai kehamilan trimester III dengan usia kehamilan 34 sampai 40 minggu dengan 3 kali kunjungan.

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, dan kala IV.

3) Ibu nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu nifas, normalnya berlangsung selama 42 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) Bayi baru lahir

Asuhan kebidannya pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan oleh bidan pada bayi baru lahir adalah memotong tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan dan lain sebagainya,

pemeriksaan fisik sertamemandikan 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 neonates.

#### 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).

#### b. Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan COC dilakukan di PMB Wulan Rahma, A.Md.Keb atau dengan kunjungan ke rumah klien (*home visit*) yang menjadi pasien COC.

#### c. Waktu

Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan Februari sampai April tahun 2024.

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

#### **3.4.1 Metode wawancara**

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. Instrument wawancara meliputi format pengkajian dan alat tulis.

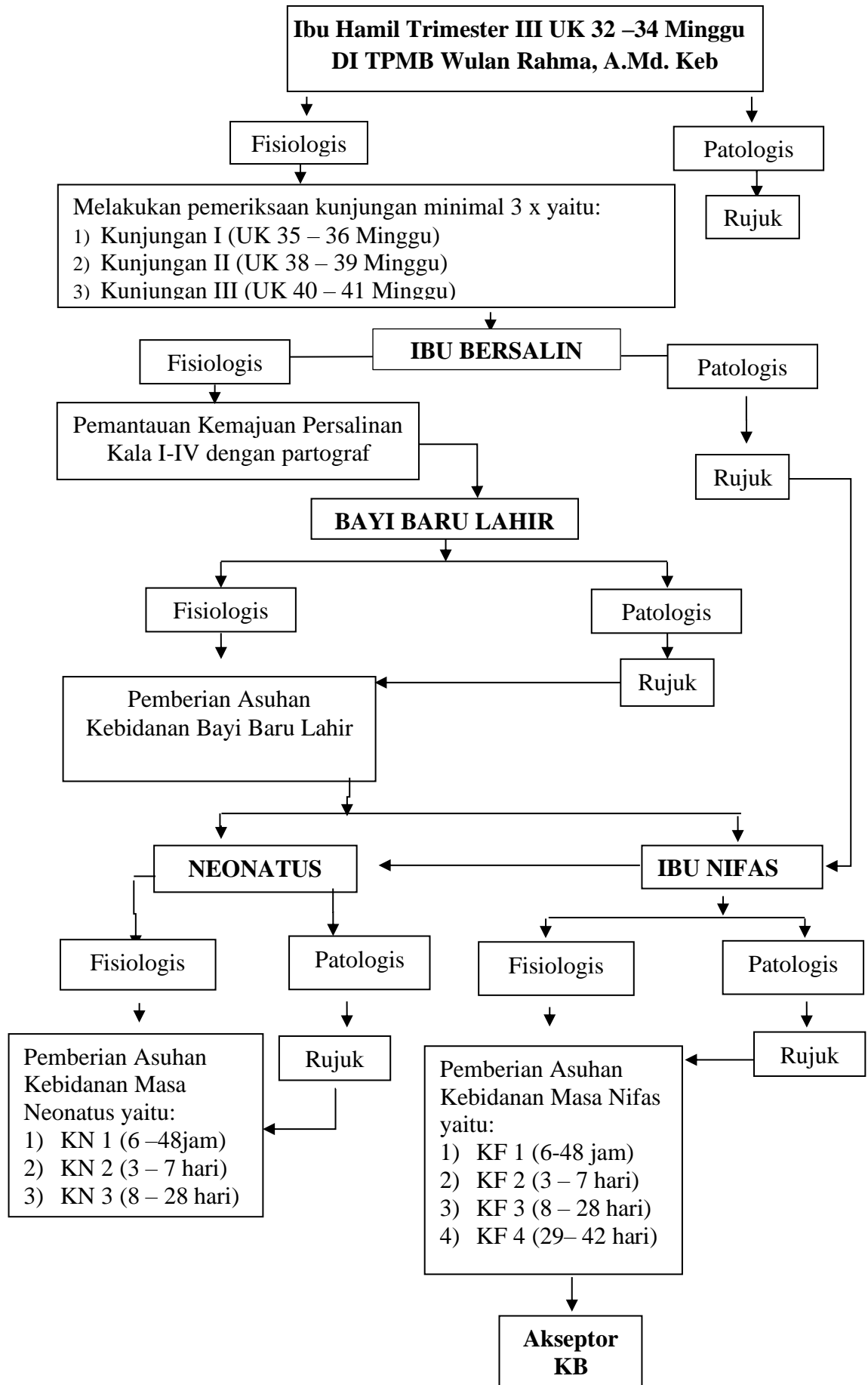
#### **3.4.2 Metode Observasi**

Instrumen observasi meliputi format pengkajian, KSPR, tensimeter, termometer, stetoskop, timbangan, metlin, jam tangan, pita LILA, doppler/funandoskop, hammer, lembar penapisan, lembar observasi, lembar partograf.

#### **3.4.3 Metode Kajian Dokumentasi**

Instrumen dokumentasi terdiri dari buku KIA dan buku register pemeriksa.

### 3.5 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC



### 3.6 Etika dan Prosedur Pelaksana

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

- a. Perijinan yang berasal dari institusi (Ketua Jurusan) atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi subyek (*informed consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- c. 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.
- d. Kerahasiaan (*confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.