

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **3.1 Rancangan Penulisan**

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti 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.

**S** : Data Subjektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.

**O** : Data Objektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan yakni fisik, laboratorium dan penunjang, sesuai keadaan klien.

**A** : *Assesment* (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 bidan pada ibu hamil fisiologis 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 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 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. 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 pernafasan dan sebagainya, pemeriksaan fisik serta memandikan.
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).

**b. Tempat**

Studi kasus ini dilaksanakan di TPMB Titik Sunaryati, STr. Keb Kabupaten Malang

**c. Waktu**

Studi kasus ini mulai dilakukan pada bulan Desember sampai dengan April 2024

### 3.3 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan memperoleh data agar penelitian yang dilakukan dapat dilaksanakan dengan mudah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

**Tabel 3.1 Instrumen Pengumpulan Data**

Instrument	ANC	INC	Neonatus/ BBL	PNC	Masa Interval
<b>DOKUMENTASI</b>					
Buku KIA	√	√	√	√	√
Form. SOAP	√	√	√	√	√
KSPR	√				
Skrining TT	√				
Lembar Penapisan		√			√
Lembar Observasi		√			
Partograph		√			
APN		√			

Lembar Balik Pemilihan Kontrasepsi					√
<b>PENGUKURAN DAN TINDAKAN</b>					
Tensimeter	√	√	√	√	√
Stetoskop	√	√	√	√	√
Pita LILA	√		√		
Timbangan	√		√	√	√
Microtolse	√				
Metlin	√	√	√		
Hammer	√				
Partus set		√			
Hecting set		√			
Jam tangan	√	√	√	√	√
Alat tulis	√	√	√	√	√
Doppler/Funandoskop	√	√			

### 3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, diagnose kebidanan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi) secara holistik dan menekankan pada tindakan asuhan kebidanan COC. Instrumen pengumpulan data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Instrumen yang digunakan sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan mulai dari masa kehamilan trimester III sampai masa interval.

#### a. *Interview* (wawancara)

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu (Wahyuni, 2017). Wawancara dapat melalui anamnesa untuk mendapatkan data dari responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar pendokumentasian asuhan kebidanan pada bagian pengkajian data.

b. Observasi

Observasi/pemeriksaan/pengukuran dengan metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat (Wahyuni, 2017). Observasi dilakukan untuk mendapatkan bagaimana perkembangan ibu dari masa kehamilan sampai masa interval, baik secara fisik maupun psikis apakah ibu hamil tersebut dalam keadaan sehat atau tidak. Observasi dilakukan saat ibu melakukan kunjungan, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik pada ibu. Instrumen yang digunakan adalah lembar pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP, lembar observasi persalinan, dan alat pemeriksaan kehamilan lengkap.

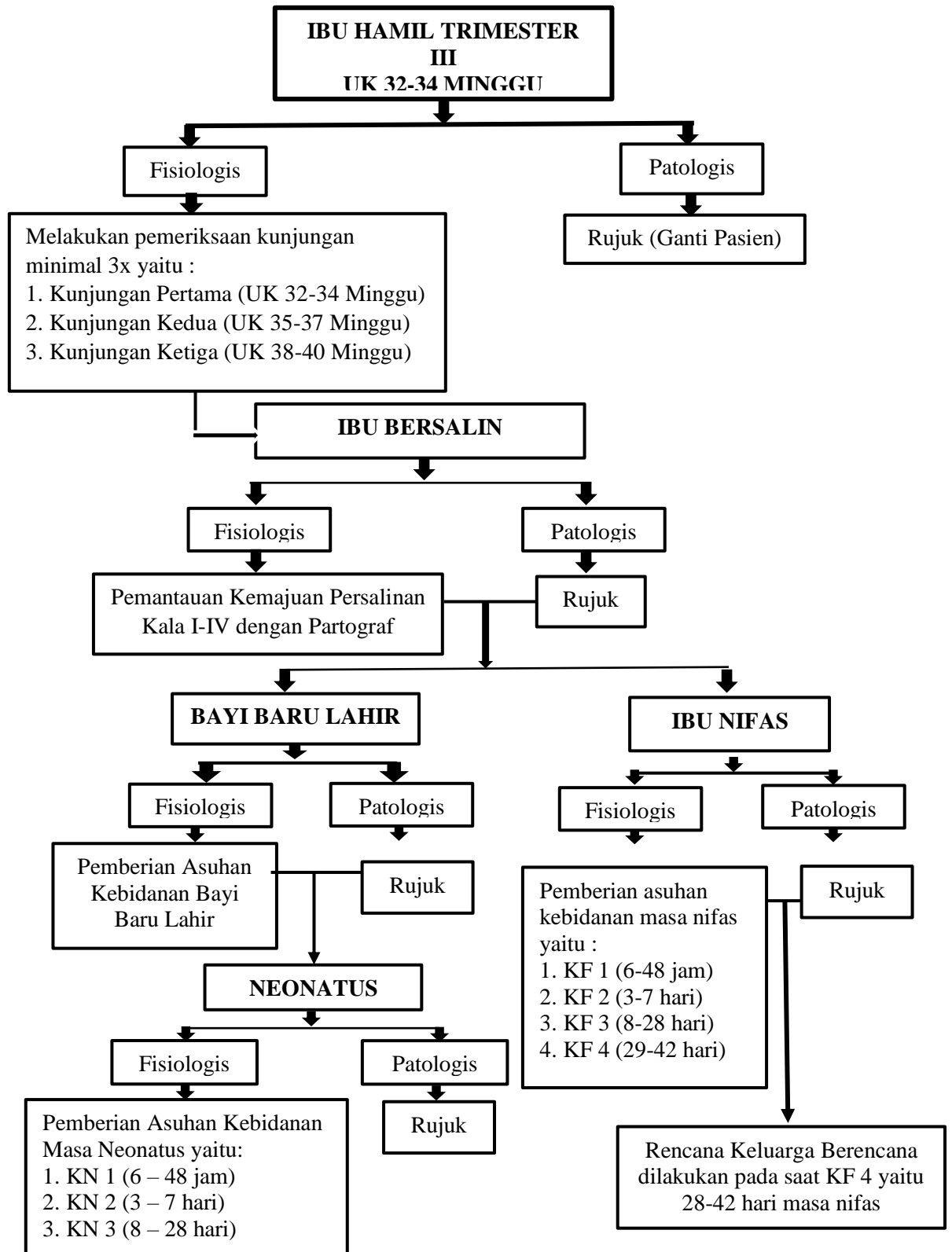
c. Dokumentasi

Dokumentasi dari asal kata dokumen yang artinya barang-barang tertulis (Wahyuni, 2017). Peneliti menggunakan dokumen untuk mendukung hasil pengamatan. Dokumen pendukung ini dapat berupa data yang diperoleh dari buku KIA dan pengkajian data subjektif. Instrumen yang digunakan adalah form pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP, lembar penapisan, lembar paragraph dan catatan persalinan, lembar observasi persalinan dan KSPR.

### **3.5 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC**

Kerangka konsep dibuat dalam bentuk bagan yang merupakan satu rangkaian konsep yang secara sistematis menggambarkan variable-variabel penelitian dan berhubungan antar variable tersebut (Wahyuni,

2017). Kerangka kerja dalam kegiatan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) akan diuraikan dalam gambar diagram berikut :



**Gambar 3.1 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC pada Ny. E di TPMB Titik Sunaryati, STR. Keb tahun 2024**

### 3.6 Etika Dan Prosedur Pelaksanaan

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 tempat penelitian 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 ditandatangani.
- 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.

### 3.7 Kriteria Subjek

Syarat subjek asuhan kebidanan yang dapat digunakan dalam penyusunan LTA, diantaranya :

1. Ibu hamil trimester III UK 32-34 yang fisiologis
2. Ibu hamil dengan resiko rendah (KSPR 2)
3. Ibu hamil primigramultigravida
4. Ibu hamil trimester III dengan kunjungan ANC di TPMB Titik Sunaryati, STr. Keb



5. Ibu hamil trimester III yang mempunyai buku KI