

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN**

#### **3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan**

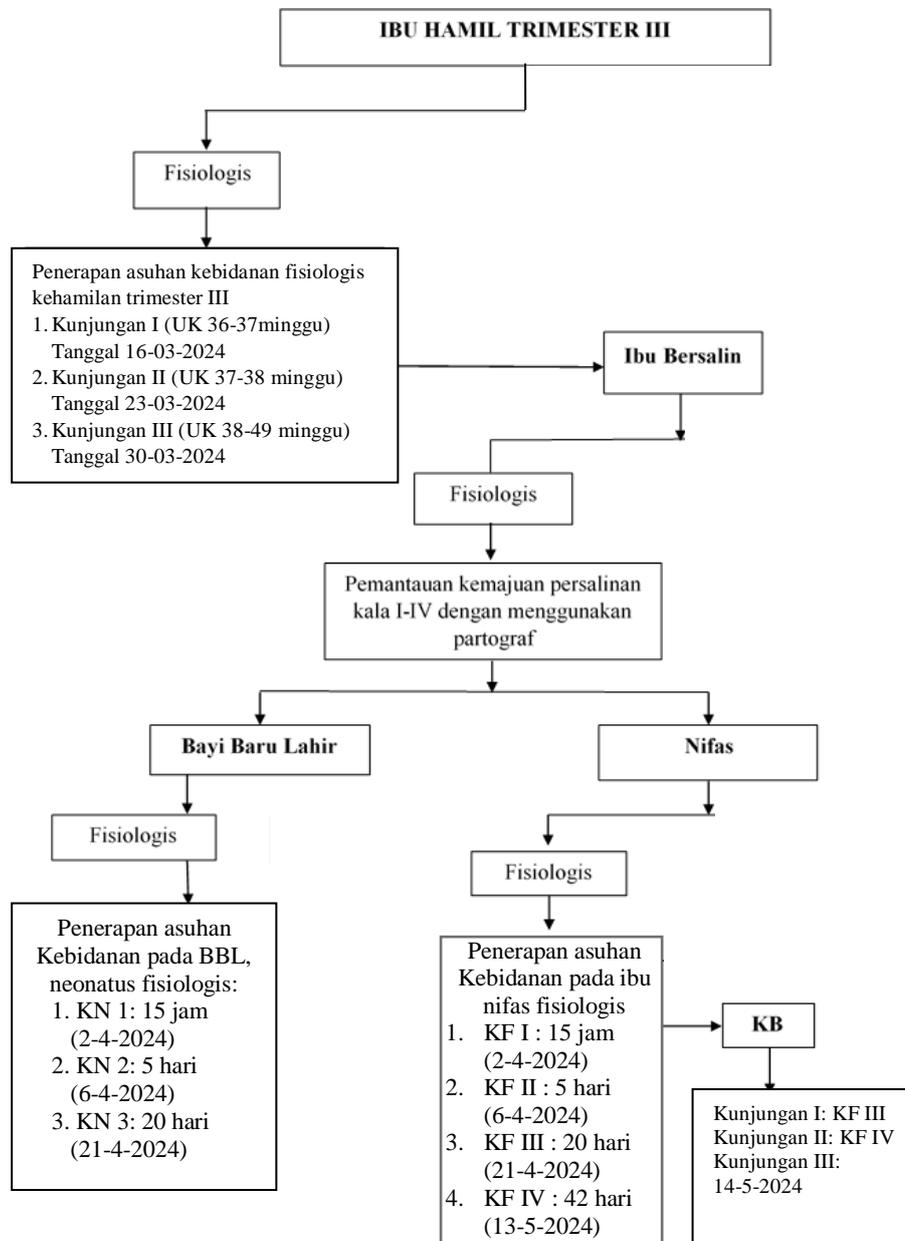
Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode SOAP (mengacu pada KepMenKes RI Nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan) dan dirumuskan dalam data fokus.

- a. Subjektif : Data Subjektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik, maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.
- b. Objektif : Data Objektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik, laboratorium dan penunjang sesuai keadaan klien
- c. Assesment : Assesment (Penilaian) mencatat diagnosa dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus klien.
- d. Plan : Plan (Perencanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti: tindakan antisipasif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/tindak lanjut dan rujukan.

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

Kerangka kerja atau kerangka konsep merupakan pemilihan terhadap aspek-aspek yang adak dalam kerangka teori yang berhubungan dengan masalah penelitian yang spesifik. Kerangka konsep dibuat dalam bentuk bagan yang

merupakan satu rangkaian konsep yang secara sistematis menggambarkan variabel-variabel penelitian dan berhubungan antar variabel tersebut (Wahyuni, 2017). Kerangka kerja dalam kegiatan asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care) akan diuraikan dalam gambar diagram berikut:



Gambar 2

Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

### 3.3 Sasaran Asuhan Kebidanan

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan Continuity Of Care mulai hamil, bersalin, dan BBL, nifas dan neonatus serta

masa interval (pengambilan keputusan dalam mengikuti keluarga berencana atau memilih alat kontrasepsi).

a. Ibu hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan. Pemberian asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan kriteria inklusi yaitu ibu hamil fisiologis pada usia kehamilan 36 – 37 minggu dan dengan KSPR 6 (KRT).

b. Ibu bersalin

Asuhan yang di berikan bidan pada ibu bersalin adalah melakukan observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III dan kala IV di TPMB Sri Sulami dengan keadaan fisiologis.

c. Ibu nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu nifas, Pada KF I (15 jam post partum) bidan memberikan asuhan berupa memantau involusi uteri (kontraksi uterus, perdarahan) tanda bahaya masa nifas, laktasi dan kondisi ibu serta bayi, Pada KF II (5 hari) memberikan asuhan berupa pemeriksaan fisik, TTV, nilai adanya tanda-tanda infeksi, pastikan pola kebiasaan ibu (istitahat cukup, nutrisi cukup), pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan benar, Pada KF III (20 hari) memberikan asuhan berupa pemeriksaan fisik, TTV, pola kebiasaan ibu (istirahat dan nutrisi), KIE mengenai KB, Pada KF IV (42

hari) memberikan asuhan berupa pemeriksaan fisik, TTV, dan pastikan ulang pemilihan KB.

d. 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 pada pernafasan, pemeriksaan fisik serta memandikan.

e. Neonatus

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

f. 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**

Adapun kriteria subjek adalah ibu hamil trimester III usia kehamilan 36-37 minggu fisiologis, usia 24 tahun, KSPR 6 (KRT) yang diikuti dari hamil sampai dengan masa antara (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

### 3.5 Instrumen Pengumpulan Data

- a. Kehamilan : Panduan wawancara, KSPR, tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, metlin, doppler, jangka panggul, termometer, pita LILA, patella hammer, jam tangan, buku KIA.
- b. Persalinan : Lembar observasi, lembar penapisan, partograf, ceklis APN, tensimeter, stetoskop, doppler, termometer, jam tangan, metlin, buku KIA.
- c. Nifas : Tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, buku KIA.
- d. Neonatus : Lembar pemeriksaan BBL, timbangan berat badan, metlin, buku KIA.
- e. KB : Tensimeter, stetoskop, timbangan, lembar penapisan, ABPK, spuit 3 cc, obat KB 3 bulan.

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, diagnosa kebidanan, rencana tindakan, implementasi dan evaluasi) secara holistik dan menekankan pada tindakan asuhan kebidanan COC.

- a. Interview (Wawancara)

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi 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 dan Pemeriksaan

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 dari pengkajian data subjek. Instrumen yang digunakan adalah form pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP, lembar penapisan, lembar partograf dan catatan persalinan, lembar observasi persalinan dan KSPR.

### **3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

a. Tempat

Studi kasus dilakukan di TPMB Sri Sulami, S.Tr.Keb. Bdn. Malang.

b. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024 hingga Mei 2024.

### **3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan**

Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang menggunakan manusia sebagai subjek asuhan kebidanan dan tidak boleh bertentangan dengan etika maupun prosedurnya. Tujuan harus etis dalam hak pasien terlindungi. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut:

a. Etika Studi Kasus

1. Perijinan yang berasal dari institusi (ketua jurusan), tempat penelitian (TPMB Sri Sulami, Malang.)
2. Lembar persetujuan menjadi responden (Informed Consent) yang diberikan kepada responden sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditandatangani.
3. Tanpa nama (Anonymity). Dalam rangka menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan laporan tugas akhir cukup dengan memberi kode atau inisial saja.
4. Kerahasiaan (Confidential). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.

b. Prosedur Pelaksanaan

1. Persiapan

- a. Persiapan yang dilakukan meliputi persiapan judul studi kasus, studi pendahuluan, dan penyusunan proposal penelitian.
- b. Ujian proposal dan revisi proposal.

2. Pengumpulan data

- a. Peneliti melakukan informed consent dan screening pada klien.
- b. Peneliti melakukan penelitian dengan pendekatan studi kasus selama 3 bulan dari masa kehamilan sampai masa antara.

3. Pembuatan laporan

- a. Mendokumentasikan hasil penelitian dalam bentuk SOAP.
- b. Membuat kesimpulan dan saran.
- c. Ujian sidang hasil.
- d. Revisi hasil ujian sidang sesuai masukan penguji.
- e. Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk hard copy dan soft file.