

BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Bentuk penulisan laporan ini adalah studi kasus asuhan kebidanan dengan pendekatan *continuity of care* atau asuhan yang berkesinambungan mulai dari masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sampai dengan masa antara yang fisiologis, namun bila dalam perjalanan asuhan klien mengalami keadaan yang patologis sehingga dilakukan rujukan maka asuhan tetap dilanjutkan dengan mencari informasi atau melengkapi data ke tempat rujukan, dengan memberi keterangan bahwa mahasiswa tidak melakukan asuhan selama ditempat rujukan. setelah klien pulang dari tempat rujukan, maka asuhan yang dilakukan dilanjutkan kembali sampai masa asuhan selesai. Pendokumentasian dalam studi kasus ini, pada siklus kehamilan kunjungan pertama dicatat menggunakan 7 tahapan/langkah dalam manajemen kebidanan Hellen Varney. Sedangkan untuk pendokumentasian kunjungan selanjutnya dicatat menggunakan SOAP dengan memperhatikan data fokusnya.

Alasan pemakaian dokumentasi SOAP ADALAH :

- 3.1.1 Metode dokumentasi SOAP merupakan perkembangan informasi yang sistematis mengorganisir penemuan dan kesimpulan seorang Bidan menjadi suatu rencana asuhan.
- 3.1.2 Metode ini merupakan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan

untuk tujuan mengadakan pendokumentasian asuhan.

3.1.3 SOAP merupakan urutan-urutan yang dapat membantu Bidan dalam mengorganisasikan pikiran dalam memberikan asuhan yang komprehensif.

3.2 Sasaran Asuhan Kebidanan

a) Ibu Hamil

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil Trimester III usia kehamilan 32-33 minggu dengan KSPR 2. Dengan dilakukan kunjungan 3 kali, K1 dilakukan pada usia kehamilan 34-35 minggu terlaksana pada tanggal 12 Februari 2024, K2 dilakukan pada usia kehamilan 36-37 minggu pada tanggal 13 Maret 2024, K3 dilakukan pada usia kehamilan 38-39 minggu pada tanggal 20 Maret 2024. Hal ini berfungsi sebagai bentuk mencari tahu perihal kesehatan ibu dan juga sang janin serta guna memberi tindakan pencegahanserta penanganan sejak dini.

b) Ibu Bersalin

Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin dengan melakukan observasi dan KI

c) Ibu Nifas

Masa nifas ini berlangsung dari 2 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 40 hari atau 6 minggu. Dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali. KF 1 pada tanggal 25 Maret 2024 (6 jam), KF 2 pada tanggal 30 Maret 2024 (6 hari), KF 3 pada tanggal 5 April 2024

(15 hari), KF 4 tanggal 24 April 2024 (30 hari). Standar pelayanan pada masa nifas antara lain meliputi pemeriksaan fisik, senam nifas, pemberian vitamin, penanganan masalah umum dan khusus, perencanaan dan pelayanan KB.

d) Bayi Baru Lahir

Asuhan bidan yang diberikan terhadap bayi baru lahir usia 6 jam yakni dengan pemberian KIE kepada ibu mengenai perawatan tali pusat

e) Neonatus

Asuhan yang diberikan pada neonatus ini dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN 1 (6 Jam) pada tanggal 25 Maret 2024, KN 2 (11 Hari) pada tanggal 5 April 2024, KN 3 (28 Hari) pada tanggal 22 April 2024. Asuhan kebidanan terhadap neonatus ini diberikan dengan adanya pelayanan, informasi mengenai imunisasi serta KIE seputar kesehatan neonatus.

f) Pelayanan KB

Asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien pada KF4 yaitu pasien memilih untuk memakai KB suntik 3 bulan.

3.3 Instrumen Pengumpulan Data (data primer, data sekunder)

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 meliputi alat dan bahan. Dalam hal ini alat yang digunakan meliputi form SOAP, KSPR, skrining TT,

lembar penapisan, lembar observasi, partograf, checklist APN, from APGAR score, lembar balik pemilihan kontrasepsi, buku KIA, tensimeter, stetoskop, pita lila, timbangan, microtoise, metline, hammer, jam tangan, alat tulis, Doppler/funandoskop.

Tabel 3.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen	ANC	INC	Neonatus/ BBL	PN C	Masa Interval
DOKUMENASI					
Buku KIA	√	√	√	√	√
Form. SOAP	√	√	√	√	√
KSPR	√				
Skrining TT	√				
Lembar Penapisan		√			
Lembar Observasi		√			
Partograf		√			
Ceklis APN		√			
Form APGAR Score			√		
ABPK					√
PENGUKURAN DAN TINDAKAN					
Tensimeter	√	√	√	√	√
Termomentter	√	√	√	√	√
Pita LILA	√		√		
Timbangan	√	√	√	√	√
Microtoise	√				
Metline	√	√	√		
Hammer	√				
Jam tangan	√	√	√	√	√
Alat tulis	√	√	√	√	√
Doppler/ Funandoskop	√	√			

Pada saat persalinan tidak menggunakan instrumen apapun dikarenakan pasien melahirkan di Rumah sakit

3.4 Metode Pengumpulan Data

a. Observasi

Menurut Widiyoko (2014), observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang dilakukan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang terlihat dalam suatu gejala pada objek penelitian. Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan pada ibu hamil yang data obyektif meliputi: keadaan umum, tandatanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan) penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik (kepala, leher, dada, posisi tulang belakang, abdomen, ekstermitas), pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus; Leopold I-IV dan auskultasi denyut jantung janin), serta pemeriksaan penunjang (pemeriksaan proteinuria dan haemoglobin).

b. Wawancara

Menurut Anwar (2014), menjelaskan bahwa metode wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan pertanyaan secara lisan kepada subjek penelitian. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu hamil. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai format asuhan kebidanan pada ibu hamil yang berisi pengkajian meliputi: anamnesis identitas, keluhan

utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit psikososial.

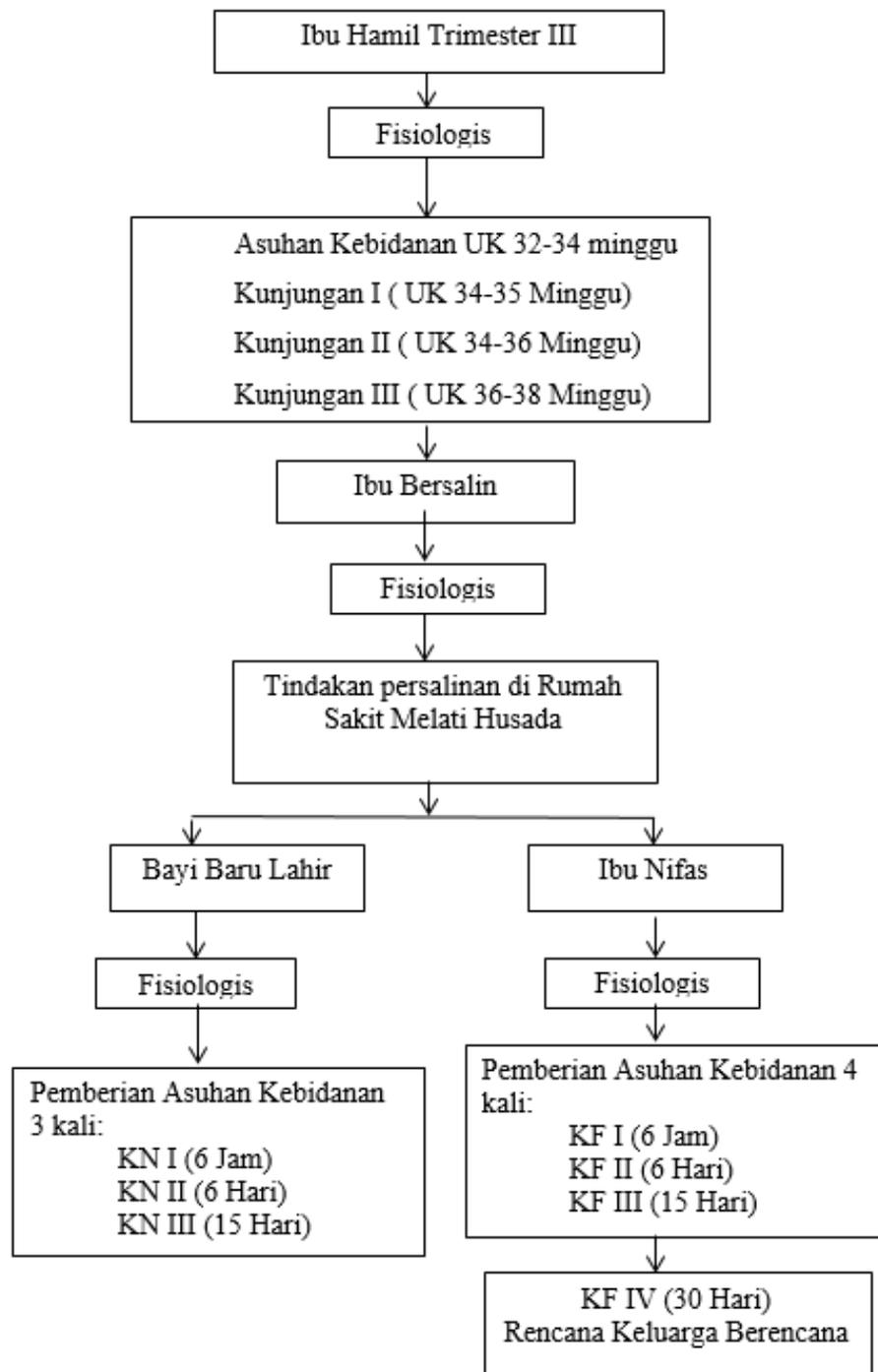
c. Dokumentasi

Menurut Anwar (2014), metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data sekunder dari berbagai sumber, secara pribadi maupun kelembagaan. Pada penelitian ini metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari dokumen-dokumen kebidanan di PMB sebagai bahan studi pendahuluan serta dari buku KIA klien untuk menggali data informasi riwayat kehamilan ini.

3.5 Lokasi dan Waktu Pelaksana

Laporan tugas akhir ini dilakukakan di TPMB Bidan Wulan Rahma, Amd,Keb kecamatan Blimbing pada bulan Februari-Juni 2024.

3.6 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



Gambar 2.5 Alur Asuhan Kebidanan

3.7 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. Perijinan yang berasal dari institusi (ketua jurusan), tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*) yang diberikan pada responden sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditandatangani.
- c. Tanpa nama (*Anonimity*). Dalam rangka menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak menvantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan laporan tugas akhir cukup dengan memberi kode atau inisial saja.
- d. Kerahasiaan (*confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.