

BAB III

METODE PENULISAN STUDI KASUS

3.1 Rancangan Penulisan

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode SOAP (mengacu pada KepMenKes RI No. Hk.01.07/Menkes/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan) dan dirumuskan dalam data fokus.

S : data Subyektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.

O : data Obyektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: 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 keomprehensif, penyuluhan, dukungan kolaborasi, evaluasi/ tindak lanjut dan rujukan.

3.2 Ruang Lingkup

3.2.1 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).

a. Ibu hamil

Asuhan kebidanan ibu hamil UK 32 minggu 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.

b. Ibu bersalin

Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin adalah melakukan observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III dan kala IV.

c. Ibu nifas

Asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu nifas, cakupan KF 1 (6 jam - 48 jam), KF 2 (3 hari - 7 hari), KF 3 (8 hari - 28 hari), KF 4 (29 hari - 42 hari). Pada siklus ini bidan memberikan asuhan berupa memantau involusi uterus (kontraksi uterus, perdarahan), tanda bahaya nifas, laktasi, dan kondisi ibu serta bayi.

d. Bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan bidan pada bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat, memantau melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernapasan, pemeriksaan fisik serta memandikan.

e. Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan

bidan pada neonatus yakni memberikan pelayanan KN 1 (6jam - 48 jam), KN 2 (3 - 7 hari), KN 3 (8 - 28 hari) dengan memberikan informasi tentang imunisasi dan KIE mengenai 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).

3.2.2 Tempat

Tempat pengambilan kasus ini dilakukan di PMB Sumidjah Ipong, Kecamatan Blimbing Kota Malang.

3.2.3 Waktu

Waktu pengambilan keputusan Januari 2023- Februari 2023

3.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) secara holistik, dan menekankan pada tindakan serta masalah sesuai topik penelitian.

3.3.1 Wawancara/ anamnesis

Dilakukan langsung kepada ibu dan suami dengan mengkaji identitas, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat obstetrik, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi sesuai format pengkajian. Dilakukan kepada keluarga apabila dilakukan rujukan saat persalinan.

3.3.2 Observasi

Metode observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang dilakukan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang terlihat dalam suatu gejala pada objek penelitian. Tujuan digunakannya observasi sebagai metode penelitian ini adalah untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga masa antara.

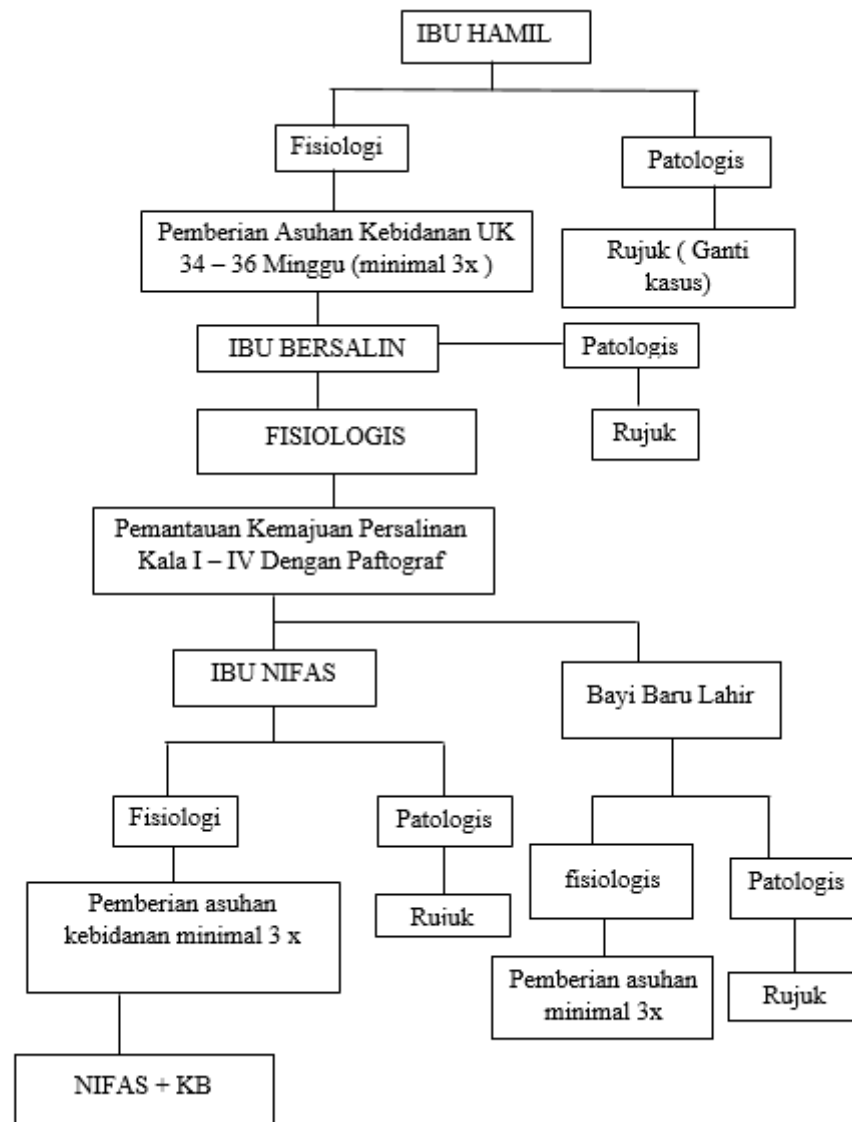
3.3.3 Dokumentasi

Metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data sekunder dari berbagai sumber, secara pribadi maupun kelembagaan. Pada penelitian ini metode dokumentasi dilakukan di PMB sebagai bahan studi pendahuluan serta dari buku KIA klien untuk menggali data informasi riwayat kesehatan

3.3.4 Pemeriksaan Fisik

Sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Pemeriksaan fisik dan rekam medis akan membantu dalam penegakan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien.

3.4 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC



Gambar 3.1 Kerangka kerja kegiatan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) di PMB Sumidjah Kecamatan Blimbing Kota Malang

3.5 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

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

- 3.5.1 Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu yang sesuai aturan berlaku di daerah tersebut.

- 3.5.2 Lembar persetujuan menjadi subjek yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- 3.5.3 Tanpa nama (*Anonimity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan Proposal LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
- 3.5.4 Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.