

BAB III METODOLOGI

A. Metode

Metode penulisan yang digunakan dalam pembuatan laporan tugas akhir ini menggunakan manajemen kebidanan yang menggambarkan alur pola pikir dalam pengambilan keputusan untuk mengatasi masalah yang terjadi. Metode pendokumentasian yang penulis gunakan pada Hari Jumat tanggal 9 april 2021 di Ruang perinatology RSUD Sekarwangi yaitu dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan). Pendokumentasian SOAP ini terdiri dari :

1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya berhasil diperoleh dari hasil anamnesa terhadap ayah bayi . Anamnesa yang dilakukan focus terhadap riwayat yang berhubungan dengan identitas bayi dan orangtua bayi, keluhan utama, riwayat neonatal dan pola kehidupan sehari hari atau aktivitas bayi. Dari data subjektif yang telah didapatkan melalui anamnesa didapatkan data bayi di RSUD Sekarwangi pada tanggal 9 April 2021 pada pukul 13.00 WIB bahwa bayi laki laki berusia 9 hari dengan keluhan bayi tampak kuning, rewel dan tidak mau menyusu serta terdapat beruntusan di dahi. Pada saat di rumah bayi jarang disusui karena bayi sering tidur dan tidak pernah dijemur.

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik bayi, dari mulai ujung kepala hingga ujung kaki, pemeriksaan system syaraf , tanda tanda vital bayi dan pemeriksaan penunjangnya yaitu hasil laboratorium.

3. A (Analisa)

Analisa dapat ditegakan dari hasil anamnesa sebagai data subjektif dan hasil pemeriksaan sebagai data objektif pada bayi.

4. P (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan asuhan yang dilakukan pada bayi Ny.E.

B. Waktu dan Tempat pengambilan kasus

Tempat dan waktu pada pengambilan kasus ini yaitu pada tanggal 9 April 2021 – 10 April 2021 di ruang perinatology RSUD Sekarwangi dan dilanjutkan dengan kunjungan melalui media telepon pada tanggal 11 April 2021.

C. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang penulis gunakan dalam melakukan pengkajian kasus pada laporan tugas akhir ini diantaranya :

1. Anamnesa

Anamnesa atau pengumpulan data yang dilakukan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dengan melakukan wawancara kepada orangtua bayi sehingga dapat terkumpul data sesuai dengan masalah. Dalam asuhan ini penulis melakukan anamnesa untuk mengkaji identitas, keluhan utama, riwayat kehamilan dan persalinan serta kegiatan atau pola sehari-hari bayi. (26)

2. Pemeriksaan (Fisik , Tanda Tanda Vital dan Laboratorium)

Pemeriksaan ini dilakukan melalui pemeriksaan pandang , pemeriksaan raba, pemeriksaan dengar dan pemeriksaan ketuk (perkusi). Pemeriksaan dilakukan dari ujung rambut bayi hingga ujung kaki secara sistematis. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah sesuai dengan kasus yang ditemui, namun pada kasus kali ini pemeriksaan penunjang nya yaitu laboratorium kadar bilirubin bayi.

3. Observasi

Observasi yang dilakukan penulis yaitu mengamati aktivitas bayi yang berhubungan dengan masalah yang dialami.

Observasi dilakukan penulis sejak klien datang hingga klien pulang dengan mengobservasi keadaan umum, tanda tanda vital, dan pemeriksaan fisik serta system persyarafan bayi dan nutrisi, eliminasi serta kebersihan bayi.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi atau teks pada umumnya menitikberatkan pada bahan yang mempelajari dokumen catatan medic atau status bayi Ny.E di RSUD Sekarwangi.

5. Studi Literatur

Pada laporan tugas akhir ini penulis memperoleh dukungan teoritis dengan membaca teori mengenai Hiperbilirubin, baik berupa buku maupun jurnal.