

BAB III

METODOLOGI

A. Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan tugas akhir ini dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan dalam bentuk laporan kasus, yaitu dengan menggunakan langkah-langkah manajemen kebidanan dalam pemecahan masalah dengan mengintegrasikan berbagai teori, prinsip tindakan bagi klien sesuai dengan kondisi dan situasi di PMB M pada tanggal 8 April 2021.

Metode pendokumentasian yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini adalah metode SOAP. Metode SOAP umumnya digunakan untuk pengkajian awal pasien, dengan cara penulisan sebagai berikut:

1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya diperoleh dari hasil anamnesa (wawancara) dengan klien. Data yang dikaji yaitu identitas bayi dan orang tua, riwayat kehamilan dan persalinan, serta riwayat kesehatan ibu dan keluarga yang didapatkan dari ibu, keluarga, maupun bidan yang secara mengetahui keadaan klien.

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya diperoleh secara langsung melalui observasi dan pemeriksaan pada bayi baru lahir yang meliputi penilaian sekilas, pemantauan kondisi bayi, dan pemeriksaan fisik.

3. A (Analisis)

Menggambarkan hasil identifikasi dari data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan. Hasil analisa yang ditegakkan sesuai dengan kondisi bayi baru lahir pada setiap pemeriksaan.

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan yang diberikan kepada klien sesuai hasil analisa. Penatalaksanaan yang diberikan didapatkan dari hasil

analisa yang ditegakkan, kebutuhan bayi baru lahir yang didapatkan dari data subjektif, dan kondisi bayi baru lahir yang didapatkan dari data objektif yang meliputi manajemen asfiksia bayi baru lahir, observasi kondisi bayi baru lahir, manajemen bayi baru lahir, maupun edukasi yang diberikan kepada ibu.

B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pendekatan yang dilakukan oleh penulis dalam pengumpulan data pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah:

1. Wawancara

Wawancara merupakan suatu teknik pemeriksaan yang dilakukan melalui suatu percakapan untuk mengumpulkan data sebanyak mungkin yang ditujukan pada klien, keluarga dan tenaga kesehatan yang terlibat.(8) Dalam asuhan ini penulis melakukan anamnesa untuk mengkaji identitas, riwayat kehamilan, riwayat kesehatan, riwayat bio-psikososial, budaya dan kepercayaan yang dianut keluarga, serta keluhan yang dirasakan.

2. Pemeriksaan (Fisik)

Pemeriksaan dilakukan untuk memperoleh data secara langsung pada klien untuk memperoleh data objektif klien. Pemeriksaan pada klien dibagi menjadi dua yaitu pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus.(8) Dalam asuhan ini penulis melakukan pemeriksaan fisik yang meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan *head to toe*, dan pemeriksaan khusus yaitu pemeriksaan APGAR.

3. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan pancaindera untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk menjawab masalah kasus yang dikaji.(19) Observasi yang dilakukan dalam asuhan ini yaitu pemantauan tanda-tanda bahaya pada bayi (Tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat, merintih, retraksi dinding dada bawah, dan sianosis sentral).

4. Studi Dokumentasi

Studi Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari dokumen untuk mendapatkan data atau informasi yang berhubungan dengan masalah.(19) Studi dokumentasi dalam asuhan ini dilakukan penulis dengan cara mempelajari buku KIA klien.

5. Studi Literatur

Studi literatur yang penulis gunakan dalam pengkajian asuhan ini yaitu dengan membaca buku, artikel serta jurnal yang terkait dengan masalah yang ada.