

BAB III

METODOLOGI LAPORAN KASUS

A. Metode

Dalam melakukan laporan tugas akhir ini, metode yang digunakan yaitu laporan kasus. Metode ini dilakukan dengan upaya pendekatan manajemen kebidanan yaitu dengan meneliti permasalahan individu secara mendalam dan mendapatkan proses pemecahan masalah yang akan dimanfaatkan untuk mengorganisasi pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah.

Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan catatan asuhan untuk kepentingan klien, bidan dan tim Kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggungjawab bidan. Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

1. Lokasi dan Waktu Pengambilan Data Kasus

a. Responden (klien)

Responden atau klien pada laporan tugas akhir ini adalah seorang ibu berinisial Ny.S usia 31 tahun G3P2A0 Gravida 39 minggu di Puskesmas Caringin Kab. Bogor

b. Waktu Pengambilan Data Kasus

Laporan tugas akhir ini disusun dari bulan April hingga bulan Juni. Pengambilan data yang dilakukan pada laporan tugas akhir ini dimulai saat klien datang pada tanggal 06 April 2024 hingga 6 jam postpartum.

2. Metode yang penulis gunakan adalah menggunakan metode penulisan SOAP. Metode ini membantu mengungkapkan suatu kasus atau kejadian berdasarkan teori yang ditetapkan pada keadaan. Pendokumentasian SOAP terdiri dari :

a. Data Subjektif

Data subjektif merupakan data yang didapatkan dari hasil anamnesa atau wawancara dengan klien. Melakukan pengkajian mulai dari identitas pasien, keluhan utama, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, Riwayat biologi-psikologi-sosial dan ekonomi.

b. Data Objektif

data objektif merupakan data yang didapatkan melalui hasil observasi dan pemeriksaan, baik pengamatan atau tindakan yang meliputi pemeriksaan keadaan umum, kesadaran, tanda-tanda vital, antropometri pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium dan penunjang, pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang menjadi data fokus untuk mendukung asuhan, pendokumentasian dan Tindakan yang akan diberikan pada klien untuk mendukung Analisa.

c. Analisa

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisa data adalah melakukan interpretasi data yang dikumpulkan mencakup diagnosis masalah kebidanan dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi dan evaluasi. Tujuan dari penatalaksanaan yaitu untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien se-optimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan klien.

B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah :

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang diperlukan untuk mengumpulkan data, dimana penulis mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seorang responden. Karena itu, wawancara tidak hanya menangkap perasaan, pengalaman, emosi, motif yang dimiliki oleh responden yang bersangkutan.

Jenis wawancara yang dilakukan dalam Menyusun laporan tugas akhir ini menggunakan Teknik wawancara berfokus. Dalam asuhan ini penulis melakukan identitas pasien, keluhan utama, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu, riwayat kesehatan keluarga, Riwayat biologi-psikologi-sosial dan ekonomi.

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh data objektif klien yang dilakukan secara sistematis, menyeluruh dan teliti sesuai dengan daftar tilik sehingga didapatkan hasil yang akurat. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk memperkuat penemuan-penemuan yang didapatkan dari Riwayat yang ditemukan. Pemeriksaan ini dilakukan melalui pemeriksaan pandangan (inspeksi), pemeriksaan raba (palpasi), yang diawali dengan pemeriksaan umum seperti keadaan umum, kesadaran, dan pemeriksaan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi serta respirasi. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan wajah, mata, mulut, leher, payudara, abdomen, ekstremitas dan genitalia

3. Observasi

Observasi adalah sebuah prosedur yang bersifat berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi dilakukan pada saat ibu memasuki proses persalinan

sampai 6 jam postpartum. Hasil observasi persalinan tercatat di dalam patograf.

4. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi yang penulis pelajari dan mencatat yang ada hubungannya dengan kasus dan rekam medis. Teknik ini penulis lakukan untuk mencatat segala hal yang berkaitan dengan pemberian asuhan pada ibu dalam bentuk SOAP.

5. Studi literature

Studi literatur adalah mencari informasi tentang teori dan sumber-sumber atau literatur yang berkaitan dengan laporan tugas akhir serta mempelajari buku-buku dan jurnal yang membahas tentang asuhan kebidanan keluarga berencana. Penulis mengambil dan mengumpulkan data yang diperoleh dari berbagai informasi, baik teori maupun konsep yang sudah dikemukakan oleh berbagai ahli dari beberapa referensi.