

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1 Metode Penulisan**

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, penulis menggunakan metode laporan kasus. Metode yang dilakukan sebagai upaya pendekatan manajemen asuhan kebidanan adalah salah satu proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasi pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus dari klien Metode pendokumentasian yang penulis gunakan yaitu dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan). Pendokumentasian SOAP ini terdiri dari :

##### **A. S (Subjektif)**

Menggambarkan data yang berhasil diperoleh melalui anamnesa (wawancara) atau segala bentuk pernyataan maupun keluhan yang dirasakan klien.

##### **B. O (Objektif)**

Menggambarkan data yang berhasil diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk mendukung pemberian asuhan.

##### **C. A (Analisa)**

Berisi suatu hasil diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif yang diperoleh.

##### **D. P (Penatalaksanaan)**

Berisi rangkaian tindakan yang dilakukan kepada klien berdasarkan analisa yang sudah ditegakkan

#### **1.2 Waktu dan Tempat pengambilan kasus**

##### **1. Waktu**

Studi Kasus ini telah dilaksanakan pada tanggal 10 April-11 April 2021

##### **2. Tempat**

Studi kasus ini dilaksanakan di Kabupaten Sukabumi tepatnya di RSUD Sekarwangi, Sukabumi, Jawa Barat.

### **1.3 Teknik pengumpulan data**

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

#### **A. Anamnesa**

Anamnesa atau pengumpulan data yang dilakukan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dengan melakukan wawancara 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 ibu.

#### **B. 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 lab kadar gula darah sewaktu-waktu.

#### **C. Observasi**

Observasi yang dilakukan penulis yaitu mengamati aktivitas bayi yang berhubungan dengan masalah yang dialami. Observasi dilakukan penulis sejak klien lahir hingga klien pulang dengan mengobservasi keadaan umum, tanda - tanda vital, dan pemeriksaan fisik serta sistem persnaranfan bayi dan nutrisi, eliminasi serta kebersihan bayi.

#### **D. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi atau teks pada umumnya menitikberatkan pada 25 bahan yang mempelajari dokumen catatan medic atau status bayi Ny. F di RSUD Sekarwangi.

#### **E. Studi Literatur**

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

