

BAB III

METODOLOGI LAPORAN KASUS

A. Metode

Dalam penulisan laporan tugas akhir ini, metode yang digunakan adalah laporan kasus. Metode yang dilakukan sebagai upaya pendekatan manajemen kebidanan yaitu 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 keputusan yang terfokus dari klien.²⁵

Metode pendokumentasian yang penulis gunakan ialah dalam bentuk SOAP. Manajemen kebidanan adalah suatu metode yang bersifat mengumpulkan suatu peristiwa atau gejala yang saat ini dialami pasien tertuju pada proses pemecahan masalah melalui manajemen kebidanan yang meliputi tahap pengkajian, interpretasi data, antisipasi masalah, tindakan segera atau kolaborasi, rencana manajemen, pelaksanaan dan evaluasi.²⁶

Metode ini membantu mengungkapkan suatu kasus berdasarkan teori yang ditetapkan pada keadaan.

1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya berhasil diperoleh dari hasil wawancara kepada Ny.H dan keluarga berupa anamnesa yang dilakukan fokus kepada pengkaji mengenai riwayat-riwayat yang berhubungan dengan masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang lalu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat menstruasi, riwayat biopsikososial, riwayat ekonomi dan riwayat KB.

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya diperoleh dari pemeriksaan fisik kepada klien dan dilakukan secara fokus pada kehamilan, mengenai ketidaknyamanan fisiologis pada Ny.H untuk mendukung pemberian asuhan.

3. A (Analisa)

Menggambarkan suatu identitas dari hasil data subjektif dan objektif yang didapatkan kepada Ny.H

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambarkan pendokumentasian tindakan dan rencana tindakan yang akan dilakukan kepada Ny.H

B. Teknik Pengumpulan Data

Teknik-teknik yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir:

1. Wawancara

Wawancara adalah suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan data sebanyak mungkin yang ditujukan kepada klien, keluarga dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pembuatan penulisan Laporan Tugas Akhir ini secara lisan dari seseorang

2. Pemeriksaan fisik

Pengambilan data dengan melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh kepada klien dimulai dari pemeriksaan kepala, pemeriksaan wajah, pemeriksaan mata, pemeriksaan mulut, pemeriksaan leher, pemeriksaan payudara, pemeriksaan abdomen seperti TFU, Leopold, serta DJJ, pemeriksaan ekstremitas, dan pemeriksaan genital.

3. Observasi

Observasi dilakukan dengan mencatat jumlah aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi dilakukan dengan cara mengamati objek yang akan diamati

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu cara pengumpulan data secara tertulis dengan cara mencari informasi dan mempelajari catatan medis pasien dengan mencatat data yang ada dan sudah didokumentasikan dalam catatan medis pasien. Dilakukan dengan mencari informasi data yang ada dan mencatat data yang berhubungan dengan ketidaknyamanan fisiologis melalui status pasien yang diperoleh dari buku KIA.

5. Studi Literatur

Studi yang diperoleh dari berbagai sumber teori para ahli sebagai informasi yang dijadikan sebagai acuan.