

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Rancangan Penulisan**

Jenis dan desain LTA yang diterapkan pada kasus ini adalah asuhan berkesinambungan atau *continuity of care* selama hamil, bersalin dan nifas dan BBL (Bayi Baru Lahir) sampai dengan masa interval. Data yang diberikan merupakan data yang bersifat kualitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah *Case Study* (studi penelaah kasus) adalah cara penelitian suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, sampai dengan masa interval atau pemilihan kontrasepsi dengan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya suatu kejadian yang berhubungan dengan kasus-kasus dan tindakan yang dilakukan. Dan melakukan peneliti melakukan pencatatan menggunakan metode varney dan SOAP mengacu pada (Keputusan Menteri kesehatan RI No. Hk.01.07/Menkes/320/2020) Pencatatan adalah pencatatan asuhan secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat dipertanggung jawabkan, ditulis dalam bentuk catatan perkembangan *Subjective, Objective, Assessment and Planning* (SOAP)

##### **3.1.1 Metode Varney**

###### **a. Pengkajian**

Mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari berbagai sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

**b. Interpretasi Data**

Menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan dengan tepat.

**c. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik.

**d. Identifikasi Kebutuhan Segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan untuk dikonsultasikan segera ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang sesuai dengan kondisi pasien.

**e. Intervensi**

Merencanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan Planning terhadap masalah atau diagnosa yang telah teridentifikasi atau diantisipasi

**f. Implementasi**

Melaksanakan rencana asuhan kepada ibu yang telah disusun secara komprehensif, efektif, efisien dan aman

**g. Evaluasi**

Menganalisis kesesuaian antara implementasi dengan rencana asuhan yang diberikan. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Ada kemungkinan sebagian rencana lebih efektif, sebagian yang lain belum efektif.

### **3.1.2 SOAP**

#### **(1) Subjektif**

Data subyektif adalah data yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung berkaitan dengan keadaan klien. Data ini diperoleh dengan cara melakukan wawancara atau observasi ekspresi dan kondisi klien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai ringkasan atau kutipan langsung yang berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang mengalami tuna wicara (bisu), dibagian data di belakang huruf "S" diberi tanda huruf "O" atau "X".

#### **b. Objektif**

Data objektif adalah data yang berisi hasil observasi dari pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan diagnostik lain (USG, sinar X, CTG, dll) ataupun pemeriksaan laboratorium. Data objektif memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis klien.

#### **c. Assesment**

Berisikan tentang hasil penarikan kesimpulan dari data subjektif dan objektif.

#### **d. Planning**

Merupakan pencatatan dari keseluruhan rencana asuhan dan Planning yang telah dilakukan secara komperhensif yang menyeluruh termasuk rujukan bila perlu (Enggar et al., 2019).

### **3.2 Ruang Lingkup**

#### **3.2.1 Sasaran**

Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan menyusui, bayi baru lahir dan neonatus, ibu dalam masa antara (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

##### **1) Ibu hamil**

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III usia 32-34 minggu dan janin yang dikandungnya.

##### **2) Ibu Bersalin**

Asuhan yang diberikan bidan pada ibu bersalin adalah melakukan observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, kala IV.

##### **3) Ibu Nifas**

Asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu nifas, normalnya berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Pada siklus ini bidan memberikan asuhan berupa memantau involusi uteri (kontraksi uterus, perdarahan), tanda bahaya masa nifas, laktasi, dan kondisi ibu serta bayi.

##### **4) Bayi Baru Lahir**

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan bidan pada bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan dsb, pemeriksaan fisik serta memandikan.

#### 5) Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan bidan pada neonatus yaitu memberikan pelayanan, informasi tentang imunisasi dan KIE sekitar kesehatan neonatus.

#### 6) Pelayanan KB

Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu yang diberikan bidan pada ibu yang akan melakukan pelayanan KB (Pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi)

### 3.2.2 Tempat

Studi Kasus dilakukan di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb.

### 3.2.3 Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan mulai bulan Januari – April 2023

## 3.3 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (Pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) melalui anamnesis, kaji dokumen dan observasi.

b. Metode Pengumpulan data

1) Wawancara/Anamnesis

Wawancara dilakukan langsung kepada ibu dan suami dengan mengkaji biografi, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetri yang lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi yang berpatokan pada manajemen kebidanan.

2) Observasi/Pengamatan

Observasi atau pengamatan digunakan untuk mengumpulkan data dengan mengamati secara langsung. Pada studi kasus ini, pengumpulan data dengan metode observasi dilaksanakan dengan melakukan pemantauan terhadap perkembangan kesehatan baik pada ibu ataupun janin selama masa hamil, masa bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, sampai dengan keluarga berencana.

3) Kajian Dokumentasi

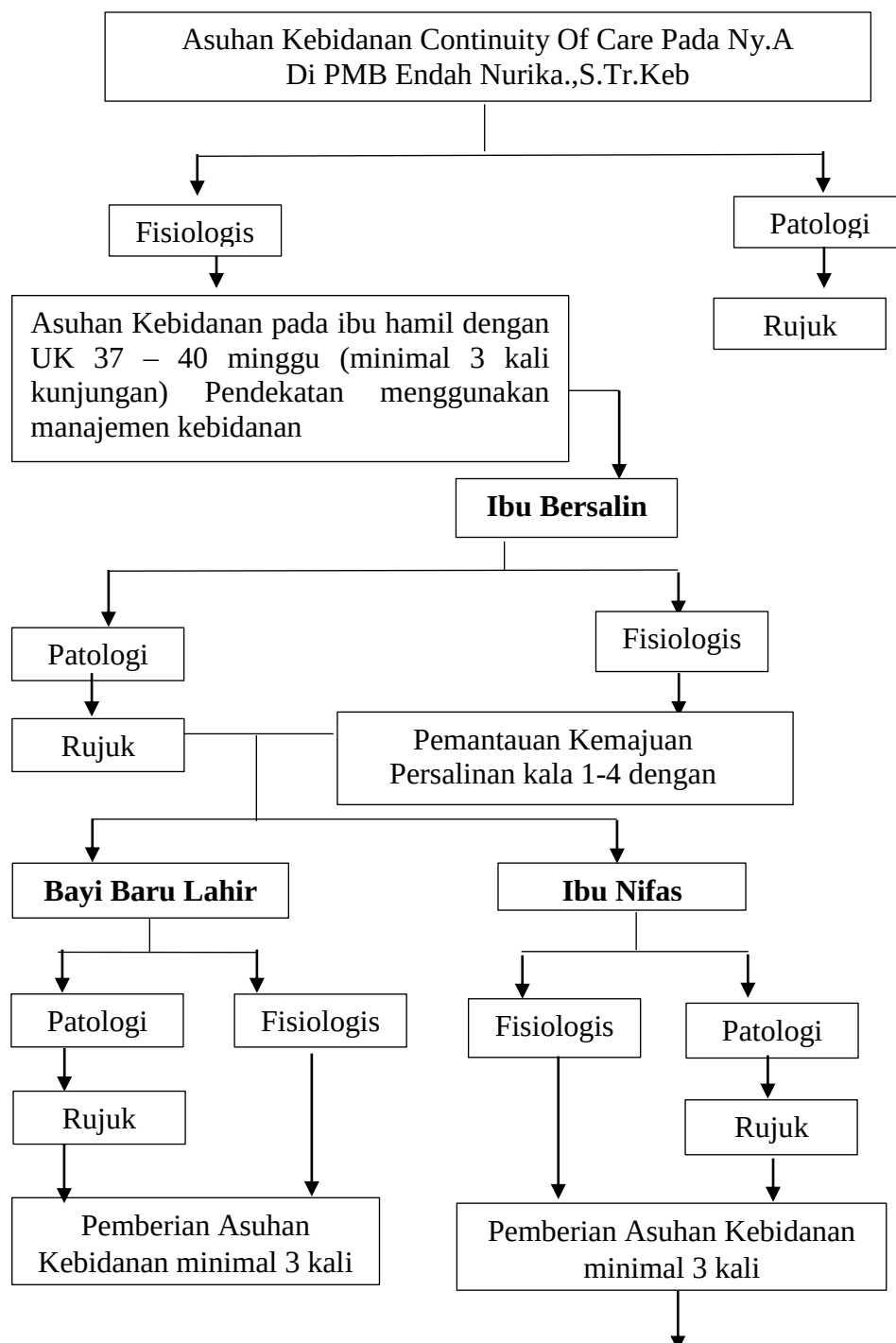
Kajian dokumen digunakan untuk menunjang hasil pengamatan. Dokumen yang diperoleh dari buku KIA, kohort ibu hamil dan buku register pemeriksa.

c. Instrumen Pengumpulan data

Buku KIA, KSPR, Skrining TT, Lembar Penapisan Bersalin, lembar observasi, lembar partograf, ceklist APN, Catatan ibu nifas, Catatan Neonatus, lembar penapisan KB, alat tulis, timbangan, microtoise,

pita LILA, thermometer, tensimeter, oxymeter, medline, doppler, Jam.

### 3.4 Kerangka Kerja



**Rencana Keluarga Berencana**

**Gambar 3.1 Alur Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* (COC)**

### **3.5 Etika dan Prosedur pelaksanaan**

#### **3.5.1 Etika**

Penyusunan Laporan LTA yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun.

Adapun etika adalah:

- a. Perjanjian yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi subyek (*Informed Consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- c. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan Laporan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
- d. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.

#### **3.5.2 Prosedur**

- a. Pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan Laporan.



- b. Ujian Laporan dan revisi Laporan
- c. Melakukan informed consent dan screening pada responden
- d. Melakukan pendampingan dengan pendekatan studi kasus dari masa kehamilan sampai dengan masa antara
- e. Mendokumentasikan hasil dalam bentuk SOAP
- f. Membuat kesimpulan dan saran.
- g. Ujian sidang hasil
- h. Revisi hasil ujian siding
- i. Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk hardcopy dan soft file