

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan catatan metode Varney pada kunjungan pertama kehamilan dan menggunakan metode SOAP pada kunjungan berikutnya (mengacu pada KepMenkes RI nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan) dan dirumuskan dalam data fokus.

Pada kunjungan pertama menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. Tahapan dalam proses asuhan kebidanan ada 7 langkah, yaitu:

1. Langkah 1 Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap meliputi, data subjektif (alasan datang, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat imunisasi, riwayat persalinan, riwayat kehamilan lalu, riwayat ginekologi, pola kebutuhan sehari-hari, psikologis, sosial, spiritual, dan budaya), data objektif (pemeriksaan fisik) sesuai dengan kebutuhannya, dan meninjau catatan terbaru atau catatan selanjutnya.

- ##### **2. Langkah 2. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah aktual**
- Mengidentifikasi data dengan cepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dengan klien berdasarkan data dasar, menguraikan

bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosa atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnosa tersebut. Masalah lebih sering berhubungan dengan bagaimana klien menguraikan keadaan yang ia rasakan, sedangkan diagnosa lebih sering diidentifikasi oleh bidan yang difokuskan pada apa yang di alami oleh klien.

3. Langkah 3. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosis yang telah diidentifikasi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosis atau masalah potensial ini benar-benar terjadi.

4. Langkah 4. Mengidentifikasi kebutuhann segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama ibu hamil, bersalin, nifas dan masa antara.

5. Langkah 5. Intervensi/ Perencanaan

Tindakan asuhan kebidanan. Pada langkah ini dilakukan perencanaan yang menyeluruh, ditentukan langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan

kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

6. Langkah 6. Implementasi/ pelaksanaan asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh dilangkah lima harus dilaksanakan secara efisien. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya.

7. Langkah 7. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Adapun kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut lebih efektif sedang sebagian belum efektif. Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan. Untuk menilai ke efektifan tindakan yang diberikan, bidan dapat menyimpulkan kondisi neonatus. (Prasetya, 2017).

Pada kunjungan selanjutnya menggunakan metode SOAP :

S : Subyektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.

O : Obyektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan: fisik, laboratorium dan penunjang, sesuai keadaan klien.

A :Assesment (Penilaian) mencatat diagnosis dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.

P : Plan (Perencanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti: tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi atau tindak lanjut dan rujukan

3.2 Ruang Lingkup (Sasaran, Tempat, Waktu)

a. 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 kontraseps).

1) Ibu hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil usia >20 tahun- 35 tahun kehamilan trimester III usia 32-34 minggu kehamilan normal dengan nilai KSPR maksimal 6 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) 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.

4) 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.

Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu:

(a) Kunjungan nifas pertama (KF1)

Diberikan pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, pemberian kapsul Vitamin A, minum tablet tambah darah setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan.

(b) Kunjungan nifas kedua (KF2)

Diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital,

pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet tambah darah setiap hari dari pelayanan KB pasca persalinan.

(c) Kunjungan nifas lengkap (KF3)

Pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF2.

(d) Kunjungan nifas keempat (KF4)

Pelayanan yang dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet tambah darah setiap hari dan KB pasca persalinan.

5) Neonatus

Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan bidan pada neonatus yaitu memberikan pelayanan, informasi tentang imunisasi dan KIE sekitar kesehatan neonatus. Menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2019) Kunjungan Neonatal (KN) dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali kunjungan yaitu:

- (a) Kunjungan Neonatal I (KN1) dilakukan pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1, dan imunisasi hepatitis B
 - (b) Kunjungan Neonatal II (KN2) dilakukan pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.
 - (c) Kunjungan Neonatal III (KN3) dilakukan pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.
- 6) Pelayanan KB
- Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu yang diberikan bidan pada ibu yang akan menerima pelayanan KB (penyuluhan tentang Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

b. Tempat

Studi Kasus dilaksanakan di TPMB Yulis Aktriani, S.Tr.Keb, Bdn

c. Waktu

Waktu penelitian dilakukan mulai Januari – Juni 2024

3.3 Pengumpulan Data (Metode dan Instrumen)

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

a. 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.

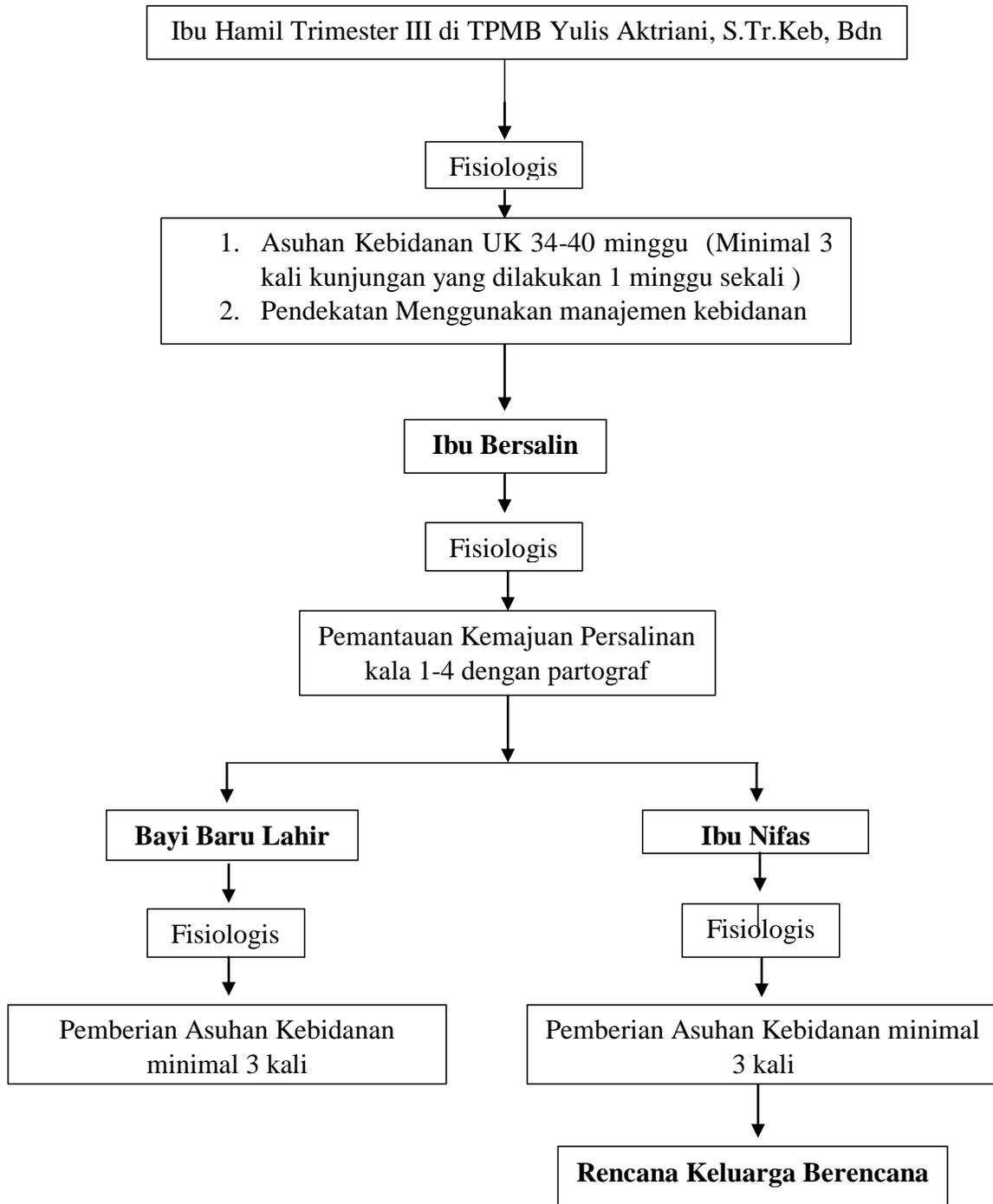
3) Kajian Dokumentasi

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

b. Instrumen Pengumpulan Data

- 1) Instrumen pengkajian pasien: lembar observasi, lembar partograf, lembar penapisan, KSPR, skrining TT, ceklist APN, lembar penapisan KB, format asuhan kebidanan, dan buku KIA.
- 2) Instrumen saat pemeriksaan: partus set, hecing set, stetoskop, tensimeter, medline, pita LILA, hammer, jam, thermometer, doppler/funandoskop, microtoise, timbangan, alat tulis.

3.4 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC



Gambar 3.1 Alur Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

1.5 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

a. Etika

Penyusunan proposal LTA yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika adalah:

1. Perjanjian yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
2. 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.
3. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan proposal LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
4. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.

b. Prosedur

1. Pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan proposal.
2. Ujian proposal dan revisi proposal
3. Melakukan informed consent dan screening pada responden

4. Melakukan pendampingan dengan pendekatan studi kasus dari masa kehamilan sampai dengan masa antara
5. Mendokumentasikan hasil dalam bentuk SOAP
6. Membuat kesimpulan dan saran.
7. Ujian sidang hasil
8. Revisi hasil ujian siding
9. Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk hardcopy dan soft file