

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan**

Bentuk penulisan laporan ini adalah studi kasus asuhan kebidanan dengan pendekatan CoC (Continuity of Care) atau asuhan yang berkesinambungan mulai dari masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sampai dengan masa antara fisiologis, namun bila perjalanan asuhan klien mengalami hal yang patologis (dirujuk), asuhan tetap bisa dilanjutkan dengan mencari informasi/ melengkapi data ke tempat rujukan, dengan memberi keterangan bahwa mahasiswa tidak memberikan asuhan selama klien berada di tempat rujukan. Setelah klien pulang dari tempat rujukan, asuhan bisa dilanjutkan kembali sampai masa asuhan selesai.

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

- S** : Data subyektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.
- O** : Data 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 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 kontrasepsi).

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

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III usia 32-34 minggu untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan

##### **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, dan 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).

**b. Tempat**

Studi Kasus dilaksanakan di PMB Caecilia Yunita.R A.Md.Keb

**c. Waktu**

Waktu penelitian dilakukan mulai Agustus 2023 hingga Maret 2024

### **3.3 Kriteria Subjek**

Adapun kriteria subjek adalah pada ibu hamil trimester III usia kehamilan (32 – 34 minggu) fisiologis dengan KSPR 2 yang diikuti dari hamil sampai dengan masa interval (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

### **3.4 Pengumpulan Data (Metode dan Instrumen)**

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (Pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) secara holistik, dan menekankan pada tindakan serta masalah sesuai topik asuhan. Data primer adalah data yang diperoleh langsung oleh klien/pasien dan keluarga melalui wawancara dan observasi. Data sekunder adalah data tambahan yang diperoleh dari pihak kedua, ketiga atau berikutnya yang digunakan untuk melengkapi kebutuhan data studi kasus ini. Contohnya studi dokumentasi berupa buku KIA, rekam medis, hasil wawancara dari bidan, hasil laboratorium dan lain-lain

#### **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) Pemeriksaan Fisik

Untuk mendapatkan data objektif yang dilakukan secara *head to toe*. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi dan perkusi. Semua pemeriksaan fisik yang dilakukan sesuai dengan izin dari ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent.

## 4) Kajian Dokumentasi

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

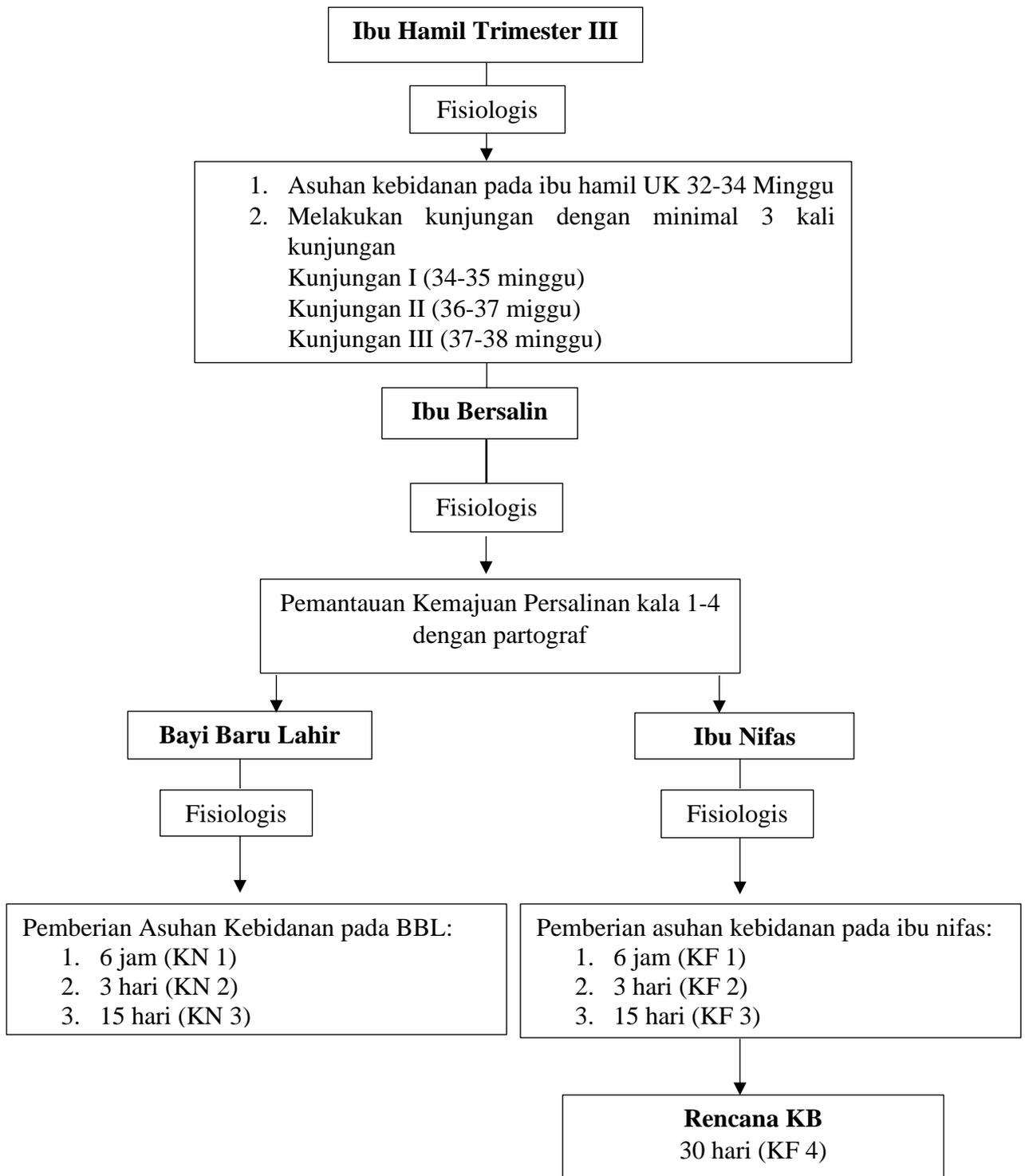
### **b. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen yang digunakan meliputi:

- 1) Kehamilan : Panduan wawancara, kartu skor poedji rochjati, tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, microtoise, metlin,

- dopler, jangka panggul pelvimeter, thermometer, pita LILA, patella hammer dan jam tangan
- 2) Persalinan : Lembar observasi, lembar penapisan, partograf, ceklist APN, tensimeter, stetoskop, dopler, thermometer, jam tangan, timbangan, metlin,
- 3) Nifas : Tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan.
- 4) Neonatus : Lembar pemeriksaan BBLR, timbangan berat badan, pita LILA, dan metlin.
- 5) KB : Tensimeter, stetoskop, timbangan, lembar penapisan KB, dan lembar balik KB

### 3.5 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC



**Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan COC**

### **3.6 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 (Confidentiality). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.

#### **b. Prosedur**

Pengambilan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin penelitian di TPMB Caecilia Yunita R,A.Md.Keb dan disetujui oleh responden.

Berikut adalah tahapan pengambilan data pada studi kasus ini:

- 1) Persiapan
  - a) Persiapan yang dilakukan meliputi pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan, dan penyusunan proposal
  - b) Ujian proposal dan revisi proposal
- 2) Pengumpulan data
  - a) Peneliti melakukan *informed consent* dan *screening* pada pasien
  - b) Peneliti melakukan penelitian dengan pendekatan studi kasus selama 3 bulan dari masa hamil sampai masa interval
- 3) Pembuatan Laporan
  - a) Mendokumentasikan hasil penelitian dalam bentuk SOAP
  - b) Membuat kesimpulan dan saran
- 4) Ujian sidang hasil dan revisi hasil ujian siding
- 5) Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk *hardcopy* dan *soft file*