

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penulisan

Bentuk Asuhan Kebidanan yang diberikan terhadap pasien akan disesuaikan dengan peraturan KepMenkes Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020. Yakni asuhan kebidanan yang dimulai sejak persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan masa antara. Pendokumentasian yang dilakukan dalam bentuk pencatatan atas asuhan kebidanan yang telah dilakukan peneliti merupakan bentuk pendokumentasian yang memanfaatkan metode SOAP. Hal ini kemudian diimbangi dengan rumusan data fokus sebagai berikut :

- S** : Data subjektif terfokus mencatat hasil anamnesi, auto anamnesis maupun allo anamnesis, sesuai keaddan klien

- O** : Data objektif mencatat hasil pemeriksaan fisik, laboratorium dan penunjan, sesuai keadaan klien.

- A** : Assessment (Penilaian) mencatat diagnose dan masalah kebidanan, berdasarkan data fokus pada klien.

- P** : Plan (Perencanaan) mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukaan sepersepuluh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti, Tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukunga, kolaborasi, evaluasi atau tindak lanjut dan rujukan.

3.2 Ruang Lingkup

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 33-34 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 akan melakukan pelayanan KB (Pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi).

3.2 Kriteria Subjek

Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah ibu hamil usia 21 tahun dengan KSPR rendah pada usia kehamilan 33-34 minggu kehamilan normal diikuti dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan masa interval.

3.3 Instrumen Pengumpulan Data (Data primer, Data Sekunder)

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.

Tabel 3. 1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen	ANC	INC	Neonatus /BBL	PNC	KB
DOKUMENTASI					
Buku KIA	√	√	√	√	√
Form SOAP	√	√	√	√	√
Form Pemeriksaan Ibu Hamil	√				
KSPR	√				
Skrining TT	√				
Lembar Penampisan		√			
Lembar Observasi					
Partograf		√			
Ceklis APN		√			
Form <i>APGAR Score</i>			√		
Form Penilaian BBL			√		
Form MTBS			√		
Lembar Balik Pemilihan Kontrasepsi					√
TINDAKAN					
Stetoskop	√	√	√	√	√
Tensimeter	√	√		√	√
Pita LILA	√	√	√		
Doppler/Funandoskop	√	√			
Timbangan	√	√	√	√	√

Microtoise	√				
Metline	√	√	√	√	√
Hammer	√				
Jam Tangan	√	√	√	√	√
Alat Tulis	√	√	√	√	√

3.4 Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik dalam pengumpulan data penelitian, wawancara dilakukan secara tatap muka melalui tanya jawab antara peneliti atau pengumpul data dengan responden atau narasumber data. Penulis menggunakan teknik wawancara ini dengan cara melakukan tanya jawab dengan klien, bidan atau suami dari ibu hamil. Wawancara ini mengenai data diri klien, mengenai kehamilan, proses persalinan, nifas dan juga neonatus.

2. Observasi

Tujuan digunakannya observasi sebagai metode penelitian ini adalah untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus hingga masa antara.

3. Dokumentasi

Pada penelitian ini metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari dokumen-dokumen kebidanan di PMB sebagai bahan studi

pendahuluan serta dari buku KIA klien untuk menggali data informasi riwayat kehamilan ini.

3.5 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

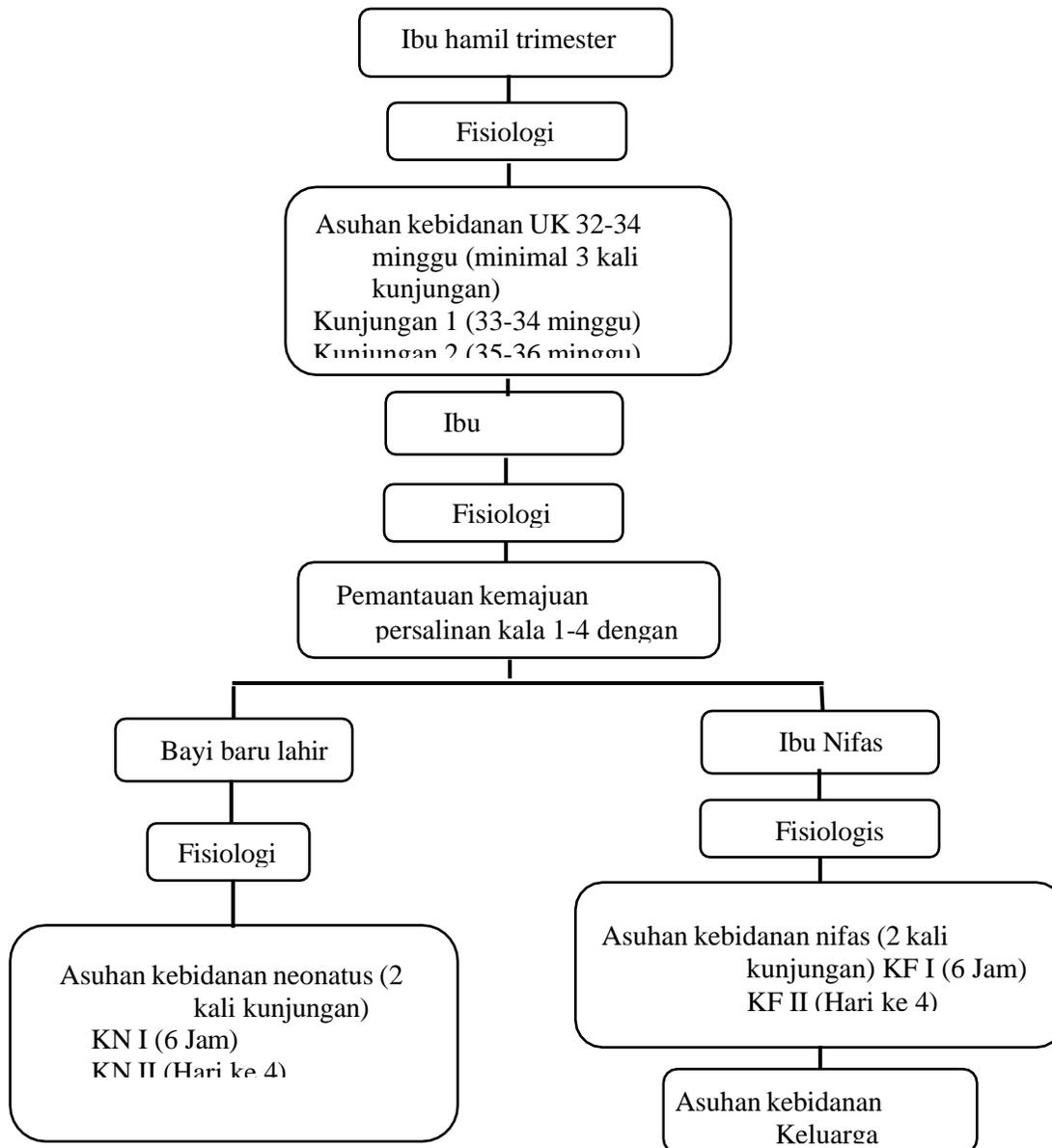
Tempat pengambilan data studi kasus dilakukan di TPMB Evi Dwi Wulandari, S.Tr. Keb. dengan alamat Jln. Tebo selatan, No.24, Kecamatan Sukun, Kota Malang, Jawa Timur. Penelitian ini dilakukan mulai Juli 2023 - Maret 2024.

3.6 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan laporan tugas akhir yang menyertakan manusia sebagai subjek dari penelitian diperlukan adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh peneliti. Adapun etika dan prosedur pelaksanaannya yaitu :

1. Perijinan, yang berasal dari institusi pendidikan, tempat pelaksanaan penelitian, atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
2. Lembar persetujuan, atau *informed consent* yang diberikan kepada sasaran sebelum dilakukan asuhan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan yang akan diberikan.
3. Tanpa nama (*anonymity*), digunakan untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial.
4. Kerahasiaan (*confidentiality*), kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh peneliti.
5. Sukarela, subjek harus sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti.

3.7 Kerangka kerja kegiatan Asuhan Kebidanan COC (*Continuity of Care*)



Gambar 3. 1 Alur asuhan kebidanan.