**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Bentuk Asuhan Kebidanan**

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan, menggunakan catatan metode SOAP mengacu pada Standar Asuhan Kebidanan menurut (Kemenkes RI, No.HK.01.07/MENKES/320/2020, 2020)

S : Data Subjektif terfokus mencatat hasil anamnesis dan Riwayat klien sesuai

dengan kondisi klien

O : Data Objektif terfokus mencatat hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan penunjang, sesuai dengan keadaan klien.

A : Analisis mencatat diagnosis dan masalah sesuai data focus yang sudah

dikumpulkan dari klien.

P : Plan mencatat pelaksaaan apa saja yang telah diberikan pada klien.

1. **Sasaran Asuhan Kebidanan**

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

1. Ibu Hamil

Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan usia kehamilan ≥32-34 Minggu adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu janin serta pencegahan dan penanganan dini kegawatdaruratan yang terjadi saat kehamilan.

1. Ibu Bersalin

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

1. Ibu Nifas

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

1. 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

1. Neonatus

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

1. 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).

1. **Kriteria Subjek**

Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah ibu hamil usia ≥20 hingga ≤35 tahun dengan usia kehamilan ≥32-34 minggu, hasil skrining KSPR <12 dengan kehamilan normal yang diikuti dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan masa interval.

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

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 *APGAR Score* |  |  | √ |  |  |
| Form Penilaian BBL |  |  | √ |  |  |
| Form MTBM |  |  | √ |  |  |
| Lembar Balik Pemilihan Kontrasepsi |  |  |  |  | √ |
| **TINDAKAN** | | | | | |
| Alat Pelindung Diri | √ | √ | √ | √ | √ |
| Tensimeter | √ | √ |  | √ | √ |
| Stetoskop | √ | √ | √ | √ | √ |
| Pita LILA | √ |  | √ |  |  |
| Doppler/Funandoskop | √ | √ |  |  |  |
| Timbangan | √ | √ | √ | √ | √ |
| Microtoise | √ |  |  |  |  |
| Metline | √ | √ | √ |  |  |
| Hammer | √ |  |  |  |  |
| Partus Set |  | √ |  |  |  |
| Heacting Set |  | √ |  |  |  |
| Jam Tangan | √ | √ | √ | √ | √ |
| Alat Tulis | √ | √ | √ | √ | √ |

1. **Metode Pengumpulan Data**

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

1. **Observasi/Pengamatan**

Pengamatan secara langsung dengan pemantauan terhadap perkembangan kesehatan baik pada ibu ataupun janin selama masa hamil, masa bersalin, bayi baru lahir, masa nifas, sampai dengan keluarga berencana.

1. **Pengukuran**

Pengukuran adalah metode pengumpulan data penelitian dengan menggunakan alat ukur tertentu, misalnya berat badan dengan timbangan badan, tekanan darah dengan tensimeter, stetoskop dan sebagainya.

1. **Kajian Dokumentasi**

Kajian dokumen untuk menunjang hasil pengamatan. Dokumen yang diperoleh dari buku KIA dan buku register pemeriksa.

1. **Lokasi Dan Waktu Pelaksanaan**
2. **Tempat**

Studi Kasus dilaksanakan di TPMB Soemidyah Ipung.

1. **Waktu**

Waktu pembuatan laporan studi kasus dilakukan mulai Januari-Maret 2024

1. **Etika dan Prosedur Pelaksanaan** 
   1. **Etika**

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

* + - 1. Perizinan yang berasal dari tempat penelitian atau instansi sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
      2. Lembar persetujuan menjadi subyek (*Informed Concent*) 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 (*Anonimity*) untuk 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 (*Confidental*) untuk menjaga informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.
  1. **Prosedur**

1. Pengajuan judul studi kasus, studi pendahuluan dan penyusunan proposal.
2. Ujian proposal dan revisi proposal
3. Memberikan *informed consent* dan screening pada responden
4. Melakukan pendampingan dari masa hamil sampai dengan masa antara
5. Mendokumentasikan hasil dalam bentuk SOAP
6. Membuat kesimpulan dan saran.
7. Ujian sidang hasil
8. Revisi hasil ujian sidang
9. Pengumpulan laporan studi kasus dalam bentuk *hardcopy* dan *soft file*
10. **Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan COC**

Alur pikir dari kegiatan asuhan kebidanan COC disajikan dalam bentuk diagram mulai dari kehamilan trimester III, persalinan dan BBL, nifas, neonatus serta sampai masa interval berikut :

**IBU BERSALIN**

**IBU HAMIL TRIMESTER III**

Fisiologis

Pemberian Asuhan Kebidanan

UK > 32-34 minggu (minimal 3x)

Kunjungan 1 (34-35 minggu) - 31 Januari 2024

Kunjungan 2 (36-37 minggu) - 18 Februari 2024

Kunjungan 3 (37-38 minggu) - 25 Februari 2024

Kunjungan 4 (38-39 minggu) – 2 Maret 2024

Kunjungan 4

Fisiologis

4 Maret 2024

Asuhan Persalinan Kala I-IV

Fisiologis

Pemberian Asuhan Kebidanan BBL (Minimal 3x)

KN I (6 Jam) - 5 Maret 2024

KN II (5 Hari) - 10 Maret 2024

KN III (18 Hari) - 28 Maret 2024

**IBU NIFAS**

Fisiologis

Pemberian Asuhan Nifas (Minimal 4x)

KF I (6 Jam) - 5 Maret 2024

KF II (7 Hari) - 12 Maret 2024

KF III (16 Hari) - 28 Maret 2024

**RENCANA KELUARGA BERENCANA**

**(Akseptor KB Alami – Metode Amonorea Latasi)**

**a**

**BAYI BARU LAHIR**

Gambar 3. 1 Alur Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)