

## **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 yang fisiologis, namun bila dalam perjalanan asuhan klien mengalami hal patologis (dirujuk), asuhan tetap bisa dilanjutkan dengan mencari informasi/melengkapi data ke tempat rujukan, dengan memberi keterangan bahwa mahasiswa tidak memberika asuhan selama klien berda ditempat rujukan. Setelah klien pulang dari tempat rujukan, asuhan bisa dilanjutkan kembali sampai masa asuhan selesai. Proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran adalah menggunakan 7 langkah manajemen varney dan 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 : Penggunaan data subjektif yang berfokus pada pencatatan hasil kehamilan trimester III (akhir), persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB yang sesuai dengan keadaan klien.

O : Penggunaan data objektif yang berfokus pada pemeriksaan fisik; inspeksi,

palpasi, auskultasi, perkusi, yang dialami dan sesuai dengan keadaan klien.

A : Assesment (penilaian) yang dilakukan dengan melakukan pencatatan terhadap diagnosa atas masalah yang dihadapi dalam kebidanan sebagaimana adanya kehamilan trimester III (akhir), persalinan, bayi baru lahir, sampai KB sesuai dengan keadaan klien.

P : Plan (perencanaan) dengan melakukan pencatatan terhadap keseluruhan rencana serta pelaksanaan yang telah dilakukan sebagaimana adanya pemeriksaan fisik, penanganan serta tindakan lanjut yang diakhiri dengan evaluasi.

### **3.2 Sasaran Asuhan Kebidanan**

#### 1) Sasaran

Asuhan kebidanan difokuskan kepada kehamilan trisemester III (akhir), persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan masa antara yang menjadi sasaran dalam praktik ini.

##### a. Ibu Hamil

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan >32 minggu dengan resiko rendah. Hal ini berfungsi sebagai bentuk mencari tahu perihal kesehatan ibu dan juga sang janin serta guna memberi tindakan pencegahan serta penanganan sejak dini. Dengan kata lain bisa disebut sebagai kegawatdaruratan yang terjadi pada masa kehamilan.

b. Ibu Bersalin

Asuhan yang diberikan oleh bidan dengan melakukan observasi serta pertolongan persalinan terhadap ibu bersalin kala I, kala II, kala III dan juga kala IV.

c. Ibu Nifas

Asuhan yang diberikan oleh bidan terhadap ibu nifas ini pada umumnya diberikan selama 40 hari pasca persalinan yang setara dengan 6 minggu. Asuhan yang diberikan pada siklus ini akan berfokus pada pemantauan involusi uteri yang merupakan kontraksi uterus serta pendarahan, kemudian adanya tanda bahaya pada masa nifas, laktasi dan juga konsidi ibu serta bayinya.

d. Bayi Baru Lahir

Asuhan bidan yang diberikan terhadap bayi baru lahir yakni dengan adanya pemotongan tali-tali pusat, membantu memberikan perlakuan IMD, melakukan observasi terhadap indikasi gangguan pernafasan dan lainnya diimbangi dengan pemeriksaan fisik serta memandikannya.

e. Neonatus

Asuhan kebidanan terhadap neonatus ini diberikan dengan adanya pemeriksaan fisik pada bayi, mendeteksi adanya tanda bahaya dan infeksi pada neonatus, informasi mengenai imunisasi, KIE cara perawatan bayi sehari-hari, serta KIE seputar kesehatan neonatus.

f. Pelayanan KB

Asuhan kebidanan yang diberikan pada pelayanan KB ini diberikan oleh bidan terhadap klien yang akan melakukan program KB.

### **3.3 Kriteria Subjek**

Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah ibu hamil usia >20 tahun<35 tahun dimulai dari trimester III usia kehamilan >32 minggu dengan resiko rendah yang diikuti dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan masa antara.

### 3.4 Instrumen Pengumpulan Data

Adapun daftar instrument penelitian ditunjukkan pada table 3.1

**Tabel 3 1. Daftar Instrumen Penelitian**

Instrumen	ANC	INC	Neonatus/ BBL	PNC	Masa Interval
<b>DOKUMENTASI</b>					
Buku KIA	√	√	√	√	√
Form. SOAP	√	√	√	√	√
KSPR	√				
Skrining TT	√				
Lembar Penapisan		√			
Lembar Observasi		√			
Partograf		√			
Ceklis APN		√			
Form APGAR Score			√		
ABPK					√
<b>PENGUKURAN DAN TINDAKAN</b>					
Tensimeter	√	√	√	√	√
Stetoskop	√	√	√	√	√
Pita LILA	√		√		
Timbangan	√	√	√	√	√
Microtoise	√				
Metline	√	√	√		
Hammer	√				
Partus Set		√			
Hecting set		√			
Jam tangan	√	√	√	√	√
Alat tulis	√	√	√	√	√
Doppler/ Funandoskop	√	√			

### 3.5 Metode Pengumpulan Data

Menurut Riduwan dalam (Makbul, 2021) berpendapat bahwa instrumen penelitian adalah sebuah alat Ilmuwan mengumpulkan data, kualitas instrumen menentukan kualitas informasi yang dikumpulkan, sehingga dikatakan bahwa

Instrumen informasi adalah inti dari penelitian sejawat terkait dari berbagai pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian yang dari berbagai pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa alat tersebut penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian untuk memudahkan pengolahan data dan menghasilkan penelitian yang berkualitas. informasi tentang hal itu dikumpulkan dengan cara yang dijelaskan dalam lampiran atau digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian.

Pengumpulan data dilakukan oleh penulis untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Metode pengumpulan data dan instrumen yang diperlukan penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### 1) Observasi

Menurut Widiyoko (2014), observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang dilakukan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang terlihat dalam suatu gejala pada objek penelitian. Tujuan digunakannya observasi sebagai metode penelitian ini adalah untuk memantau perkembangan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus hingga masa antara.

#### 2) Wawancara

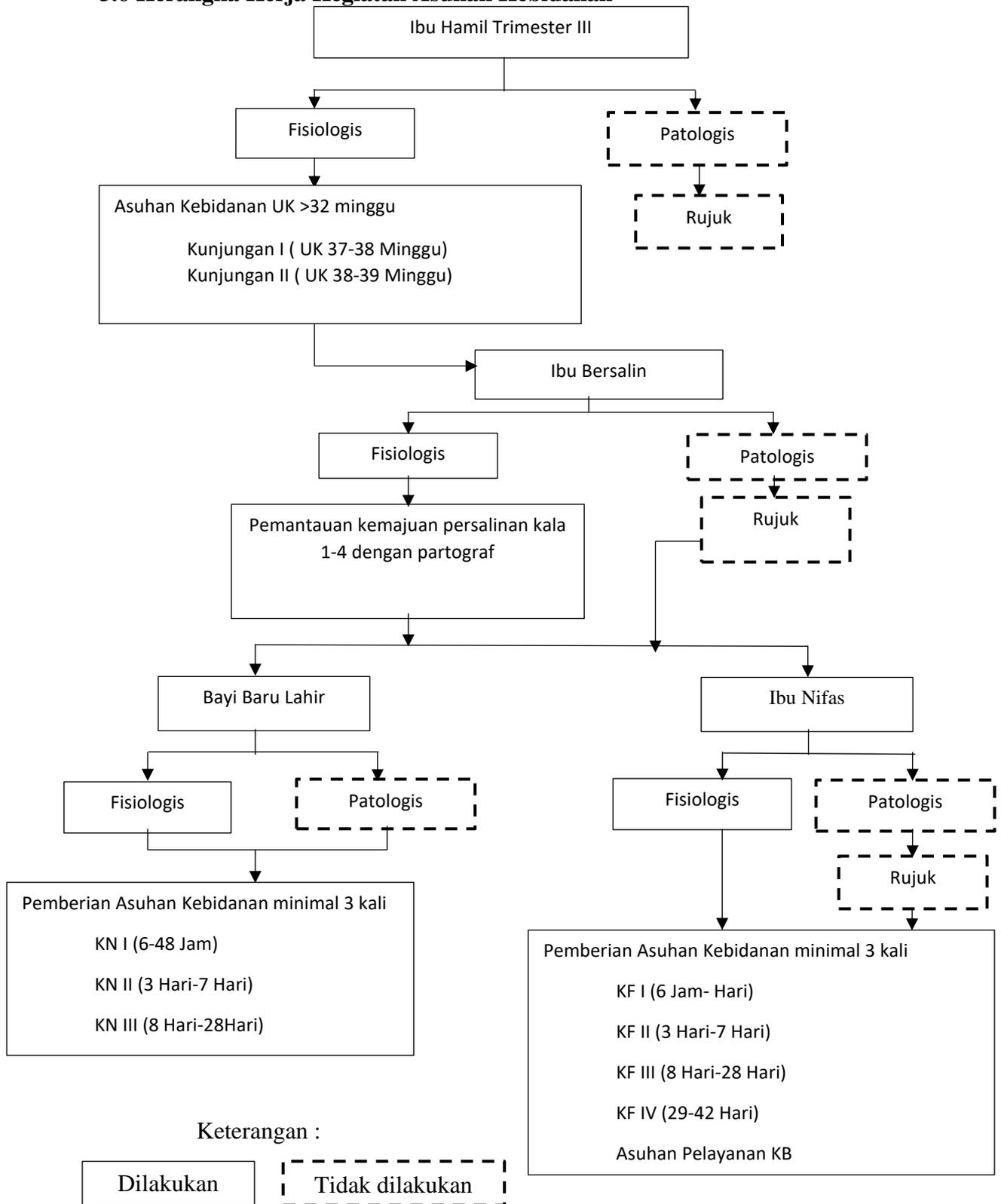
Anwar (2014), menjelaskan bahwa metode wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan pertanyaan secara lisan kepada

subjek penelitian. Metode ini dilakukan penulis untuk mengetahui keadaan ibu secara subjektif untuk membantu dalam menentukan diagnosa masalah dengan melakukan pengkajian sesuai dengan standard operating procedure (SOP).

### 3) Dokumentasi

Menurut Anwar (2014), metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data sekunder dari berbagai sumber, secara pribadi maupun kelembagaan. Pada penelitian ini metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari dokumen-dokumen kebidanan seperti buku pelayanan ANC, buku riwayat persalinan, data bayi baru lahir dan buku rujukan di PMB sebagai bahan studi pendahuluan serta dari buku KIA klien untuk menggali data informasi riwayat kehamilan ini.

### 3.6 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



**Gambar 3.1 Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan *Continuity of Care***

### 3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Pengkajian ini dilaksanakan di TPMB Wulan Rahma, Amd. Keb yang beralamat di Jl. Ir. H. Juanda No.17, Jodipan, Kec. Blimbing, Kota Malang.

Pengkajian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2024-April 2024.

### 3.8 Etika Prosedur Pelaksanaan

1. Perijinan yang berasal dari tempat institusi penelitian dengan menggunakan lembar perijinan yang telah tertanda tangan oleh ketua jurusan.
2. Lembar persetujuan menjadi subjek (*informed consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar Ny. S mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan..
3. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas dari Ny. S, penyusun tidak mencantumkan nama Ny.S pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberi kode atau insial saja.
4. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari Ny.S dijamin oleh penyusun (Hidayat, 2014).