

BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Rancangan Penulisan

Rancangan penulisan dalam studi kasus ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan study kasus dengan meneliti suatu permasalahan melalui kasus yang terdiri dari unit tunggal secara intensif. Unit yang menjadi kasus dianalisis secara mendalam dari keadaan kasus, faktor yang mempengaruhi kasus, faktor yang mempengaruhi, tindakan dan penatalaksanaan yang diberikan.

Studi kasus ini menggunakan desain study kasus dengan menggunakan metode pendekatan *Continuity of Care* yaitu pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan kepada ibu hamil mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

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 keadaan 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 dilakukan 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 yang diberikan kepada ibu hamil Trimester III usia kehamilan 33-34 minggu dengan KSPR 6. Dengan dilakukan kunjungan 3 kali, K1 dilakukan pada usia kehamilan 34-35 minggu terlaksana pada tanggal 9 Maret 2024, K2 dilakukan pada usia kehamilan 36-37 minggu pada tanggal 25 Maret 2024, K3 dilakukan pada usia kehamilan 37-38 minggu pada tanggal 31 Maret 2024. Hal ini berfungsi sebagai bentuk mencari tahu perihal kesehatan ibu dan juga sang janin serta guna memberi tindakan pencegahanserta penanganan sejak dini.

2. Ibu Bersalin

Asuhan yang diberikan oleh bidan dengan melakukan observasi di TPMB terhadap ibu bersalin kala I fase laten pada tanggal 17 Mei 2024, dan dilanjut observasi di RS Ben Mari pada tanggal 17 Mei 2024.

3. Ibu Nifas

Asuhan yang diberikan oleh bidan terhadap ibu nifas ini pada umumnya diberikan selama 42 hari pasca persalinan yang setara dengan 6 minggu. Dengan dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali pada KF 1 (12 Jam) pada tanggal 18 April 2024, KF 2 (Tidak dilakukan), KF 3 (10 Hari) pada tanggal 28 April 2024, KF 4 (30 Hari) 17 Mei 2024. 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 kondisi ibu serta bayinya.

4. Bayi Baru Lahir

Asuhan yang diberikan terhadap bayi baru lahir (tanggal 18 April 2024) yakni dengan melakukan observasi dan melakukan pemeriksaan fisik.

5. Neonatus

Asuhan yang diberikan pada neonatus ini dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN 1 (12 Jam) pada tanggal 18 April 2024, KN 2 (Tidak dilakukan), KN 3 (10 Hari) pada tanggal 28 April 2024. Asuhan kebidanan terhadap neonatus ini diberikan dengan adanya pelayanan, informasi mengenai imunisasi serta KIE seputar 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)

pada KF 4 (hari ke-30 postpartum pada tanggal 17 Mei 2024) dan untuk penatalaksanaan KB yaitu pada tanggal 17 Mei 2024

3.3 Kriteria Subjek

Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah ibu hamil usia 40 tahun dengan usia kehamilan 33-34 minggu kehamilan normal dengan KSPR 6 diikuti dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan masa interval.

3.4 Instrumen Pengumpulan Data (Data primer, Data Sekunder)

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan memperoleh data agar penelitian yang dilakukan dapat dilaksanakan dengan mudah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi alat dan bahan. Dalam hal ini alat yang digunakan meliputi form SOAP, KSPR, skrining TT, lembar penapisan, lembar observasi, partograf, checklist APN, form APGAR score, lembar balik pemilihan kontrasepsi, buku KIA, tensimeter, stetoskop, pita lila, timbangan, microtoise, metline, hammer, jam tangan, alat tulis, Doppler/funandoskop.

Tabel 3 1. Daftar Instrumen Penelitian

Instrumen	ANC	INC	Neonatus/ BBL	PN C	Masa Interval
DOKUMENT					
ASI					
Buku KIA	√	√	√	√	√
Form. SOAP	√	√	√	√	√
KSPR	√				
Skrining TT	√				

Lembar Penapisan	√				
Lembar Observasi	√				
Partograf	√				
Ceklis APN	√				
Form APGAR Score			√		
ABPK					√
PENGUKURAN DAN TINDAKAN					
Tensimeter	√	√	√	√	√
Stetoskop	√	√	√	√	√
Pita LILA	√		√		
Timbangan	√	√	√	√	√
Microtoise	√				
Metline	√	√	√		
Hammer	√				
Jam tangan	√	√	√	√	√
Alat tulis	√	√	√	√	√
Doppler/ Funandoskop	√	√			

3.5 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

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 kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, masa nifas, dan neonatus hingga masa antara.

3. Dokumentasi

Menurut Anwar (2014), metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkandata sekunder dari berbagai sumber, secara pribadi maupun kelembagaan. Pada penelitian ini metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari dokumen-dokumen kebidanan di PMB sebagai bahan studi pendahuluan sertadari buku KIA klien untuk menggali data informasi riwayat kehamilan ini.

3.6 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Tempat pengambilan data studi kasus dilakukan di TPMB Nikmahtin S.ST. SE. MM. Kes yang beralamatkan Jl. Raya Mulyo No.132, Kaligoro, Pandanmulyo, Kec. Tajinan, Kabupeten Malang, Jawa Timur 65172. Penelitian ini dilakukan mulai Juli 2023- Maret 2024.

3.7 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 (confidential), 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.

3.8 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan

