

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Bentuk Asuhan Kebidanan

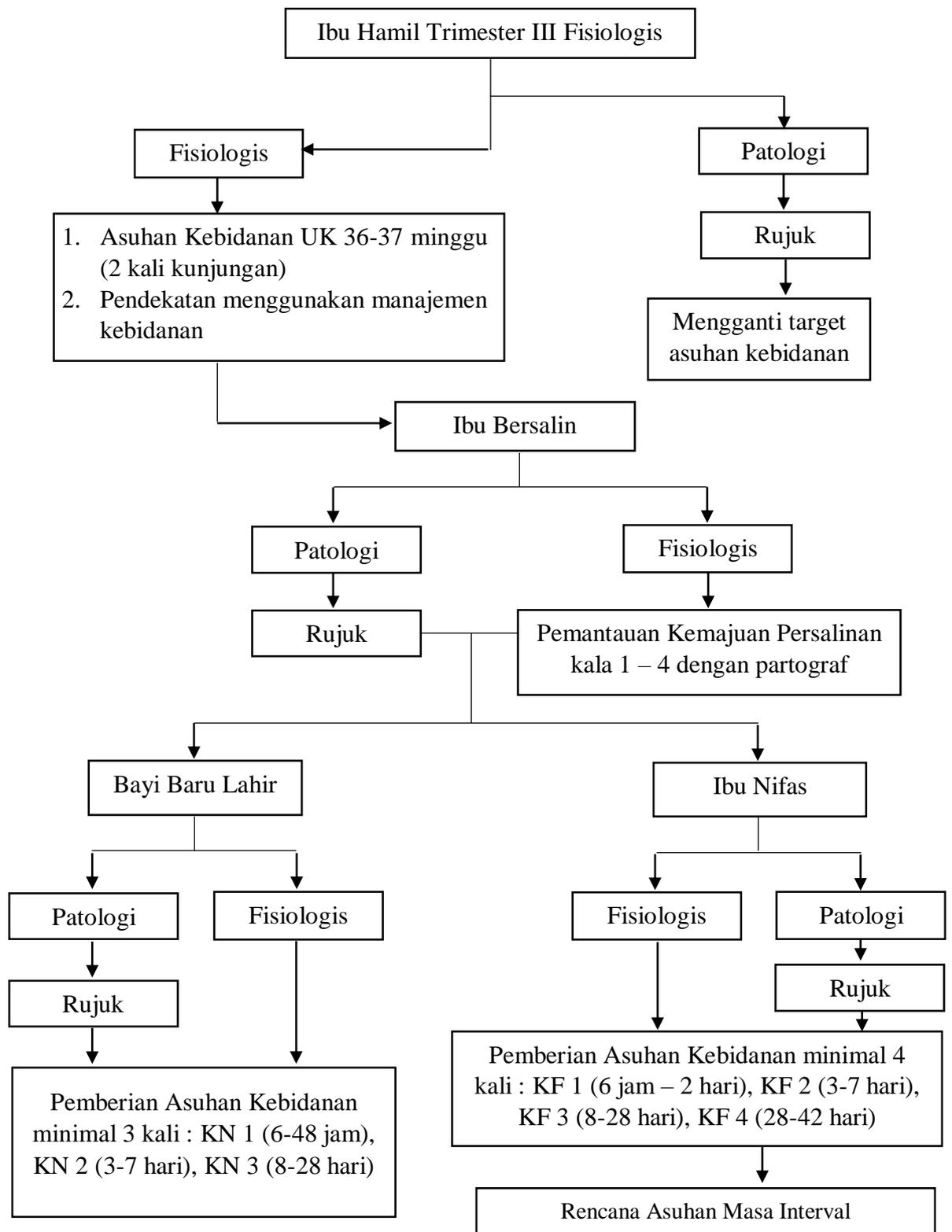
Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menggunakan manajemen kebidanan menurut Helen Varney. . 7 langkah Varney yakni pengumpulan data, identifikasi diagnosa dan masalah, identifikasi diagnosa atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.

Pendokumentasian atau pencatatan dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh penulis adalah menggunakan manajemen kebidanan menurut 7 langkah Varney dan 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 : Planning (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 Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Asuhan

3.3 Sasaran Asuhan Kebidanan

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 adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil dimulai dari trimester III 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, pendarahan), 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 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).

3.4 Kriteria Subjek

Syarat subjek asuhan kebidanan yang dapat digunakan dalam penyusunan LTA, diantaranya :

1. Ibu hamil trimester III UK 36-37 yang fisiologis.
2. Ibu hamil dengan prioritas Kehamilan Resiko Rendah (KSPR 2) dan maksimal 6 dengan memperhatikan faktor resiko.
3. Ibu hamil mutigravida.
4. Ibu hamil trimester III dengan kunjungan ANC di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb Kota Batu dan berkenan menjadi subjek.
5. Ibu hamil Trimester III yang mempunyai buku KIA.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan dan memperoleh data agar penelitian yang dilakukan dapat dilaksanakan dengan mudah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Tabel 3.1 Instrumen Pengumpulan Data

| Instrumen | ANC | INC | BBL/Neonatus | PNC | Masa Interval |
|--------------------------------|-----|-----|--------------|-----|---------------|
| Dokumentasi | | | | | |
| Buku KIA | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Form pengkajian | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| KSPR | ✓ | | | | |
| Lembar penapisan | | ✓ | | | ✓ |
| Lembar observasi | | ✓ | | | |
| Partograf | | ✓ | | | |
| Pengukuran dan Tindakan | | | | | |
| Tensimeter | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ |
| Termometer | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Stetoskop | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Pita lila | ✓ | | ✓ | | ✓ |
| Timbangan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Microtoise | ✓ | | | | |
| Metline | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| Hammer | ✓ | | | | |
| Partus set | | ✓ | | | |
| Hecting set | | ✓ | | | |
| Jam tangan | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| Doppler | ✓ | ✓ | | | |

3.6 Metode Pengumpulan Data

Guna memperoleh data yang diperlukan dalam studi kasus ini, teknik yang digunakan oleh penulis adalah sebagai berikut.

1. Wawancara

Panduan wawancara dilakukan secara langsung kepada Ny. A dengan menggunakan format pengkajian mulai dari biodata klien dan suami. Data subjektif meliputi keluhan utama, riwayat kesehatan Ny. A dan keluarga, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan ini, pola sehari-hari, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, riwayat kontrasepsi, dan data psikososial.

2. Observasi

Observasi yang dilakukan pada Ny. A yakni perkembangan Ibu dan janin. Pada Ibu dilakukan penimbangan berat badan, ukur tinggi badan, ukur lingkaran lengan atas (LILA), ukur tinggi fundus uteri, memantau Ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah, melakukan pemeriksaan Hb, protein urine, dan glukosa urine, pemantauan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, pernafasan, nadi dan suhu. Perkembangan janin meliputi DJJ, taksiran berat janin, letak dan presentasi janin serta gerakan janin.

3. Studi dokumentasi

Dokumentasi yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi buku KIA, buku register, dan kohort ibu hamil.

3.7 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Studi kasus dilaksanakan di PMB Endah Nurika, S.Tr.Keb, Kota Batu dan di rumah klien mulai Desember 2023 - Februari 2024.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedurnya adalah :

1. Perijinan 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 yang 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 LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
4. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.