# BAB III

# METODE PENULISAN

## Model Asuhan Kebidanan

 Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938/MENKES/SK/VIII /2007 tentang standarasuhan kebidanan yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney, 1997. Penyusunan proposal LTA ini menggunakan model pendekatan deskriptif operasional yaitu pendekatan yang menggambarkan keadaan dimana fokus pada permasalahanyang dijabarkan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan, meliputi pengkajian, perumusan diagnose dan masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

## Kerangka Kerja

Menentukan Subjek Studi Kasus

Informed Consent

Instrumen Pengumpulan Data (Buku KIA, Lembar Observasi, Format Prngkajian Data)

Pengumpulan Data (Wawancara, Kegiatan Observasi, Kajian Dokumentasi)

Kunjungan Neonatal I

(26 Mei 2016)

* Pengkajian
* Pemeriksaan umum, TTV (denyut jantung, pernapasan, suhu)
* Pemeriksaan fisik bayi (PB,BBL,LK,LILA,LD) head to toe
* Mengajari ibu dan memandikan bayi
* Mengajari ibu perawatan tali pusat
* Memberitahu ibu tentang pemberian ASI secara eksklusif (hingga 6 bulan) dan nutrisi bayi
* Memberitahu ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu yang bersangkutan dengan produksi ASI
* Mengajari ibu cara menyusui yang benar
* Memberitahu ibu tentang cara mencegah hipotermi pada bayi
* Memberitahu dan mengajari ibu cara penanganan bayi kuning
* Memberitahu dan mengajari ibu tentang mencuci tangan yang benar
* Menjadwalkan kunjungan ulang

Kunjungan Neonatal II

(2 Juni 2018)

* Pengkajian
* Pemeriksaan umum, TTV(denyut jantung, pernapasan, suhu), antropometri, pemeriksaan head to toe
* Evaluasi kunjungan I
* Mengajari ibu cara mencci tangan yang benar
* Memotivasi ibu untuk memberikan ASI eksklusif
* Menjadwalkan kunjungan ulang

Kunjungan Neonatal III

(9 Juni 2018)

* Pengkajian
* Pemeriksaan umum, TTV(denyut jantung, pernapasan, suhu), pemeriksaan antropometri
* Evaluasi kunjungan II
* Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
* Menjadwalkan kunjungan ulang

Kunjungan Neonatal IV

(27 Juni 2018)

* Pengkajian
* Pemeriksaan umum, TTV(denyut jantung, pernapasan, suhu), antropometri, pemeriksaan head to toe
* Memberikan KIE tentang jadwal imunisasi BCG dan DPT 1
* Mengevaluasi hasil kunjungan ke-1 hingga ke-4

Pelaksanaan Asuhan

Evaluasi

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Nenatus pada BY Ny “R”

Gambar 3.1 kerangka kerja

## Subjek Studi Kasus Asuhan Kebidanan

Subjek studi kasus ini adalah neonatus yang berusia 0 hari diikuti sampai berusia 28 hari. Informasi dapat berasal dari ibu nifas, bidan yang merawat, Nenek dari neonatus.

## Kriteria Subjek

Adapun kriteria subjek dalam studi kasus ini antara lain :

1. Neonatus usia 0-28 hari di wilayah kerja BPM Endang Susiani Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang
2. Orang tua neonatus yang bersedia menjadi subjek asuhan

## Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa :

1. Format Asuhan Kebidanan pada Neonatus
2. Buku KIA
3. Peralatan antropometri meliputi timbangan bayi dan metlin
4. Peralatan pemeriksaan fisik bayi meliputi stetoskop, thermometer, jam tangan/ stop watch.

## Metode Pengumpulan Data

## Pada studi kasus ini metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

* + 1. Wawancara / anamnesa
1. Identitas bayi dan orang tua
2. Keluhan utama pada bayi
3. Riwayat Prenatal, Natal dan Postnatal
4. Riwayat kesehatan keluarga
5. Kebutuhan Dasar
6. Data psikososial dan budaya
	* 1. Kajian dokumen

Dokumen yang digunakan berupa buku KIA.

* + 1. Observasi

Data obyektif pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan neorologis, dan pemeriksaan antropometri.

* + 1. Pengukuran

Pengukuran yang dilakukan dalam kasus ini adalah nadi, suhu, pernapasan, berat badan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan LILA.

* + 1. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan yang digunakan adalah literatur, buku pedoman, dan hasil LTA.

## Lokasi dan Waktu Penyusunan

1. Lokasi penyusunan

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di BPM Endang Susiani Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang.

1. Waktu penyusunan

Waktu penyusunan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan LTA yaitu bulan Mei 2018 s/d Agustus 2018

## Etika dan Prosedur

Studi kasus ini menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan harus etis dalam arti hak pasien harus dilindungi. Setelah persetujuan dari pembimbing, kemudian penulis mendapat surat pengantar dari institusi pendidian untuk diserahkan kepada BPM Endang Susiani untuk mendapatkan persetujuan untuk studi kasus. Adapun etika dan prosedur pelaksanaannya meliputi:

1. Perijinan yang berasal dari institusi tempat studi kasus atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
2. *Informed consent* (persetujuan)

Lembar persetujuan menjadi subjek penelitian (*informed consent*) yang diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Ny “R” bersedia jika bayinya menjadi subjek penelitian maka dipersilahkan menandatangani *informed consent* yang telah diberikan oleh peneliti terlampir pada lampiran.

1. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencatumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan yaitu Bayi Ny “R”.

1. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Informasi yang diberikan oleh subjek penelitian adalah miliknya sendiri. Tetapi karena diperlukan dan diberikan kepada peneliti atau pewawancara, maka kerahasiaan informasi tersebut perlu dijamin oleh peneliti.

1. Privasi (Kebebasan pribadinya)

Privasi adalah hak setiap orang. Semua orang memiliki hak untuk memperoleh privasi atau kebebasan pribadinya. Demikian pula subjek penelitian di tempat kediaman masing-masing. Seorang tamu, termasuk peneliti atau pewawancara yang datang ke rumahnya, lebih-lebih akan menyita waktunya untuk diwawancarai, jelas akan merampas privasi dari subjek penelitian.