

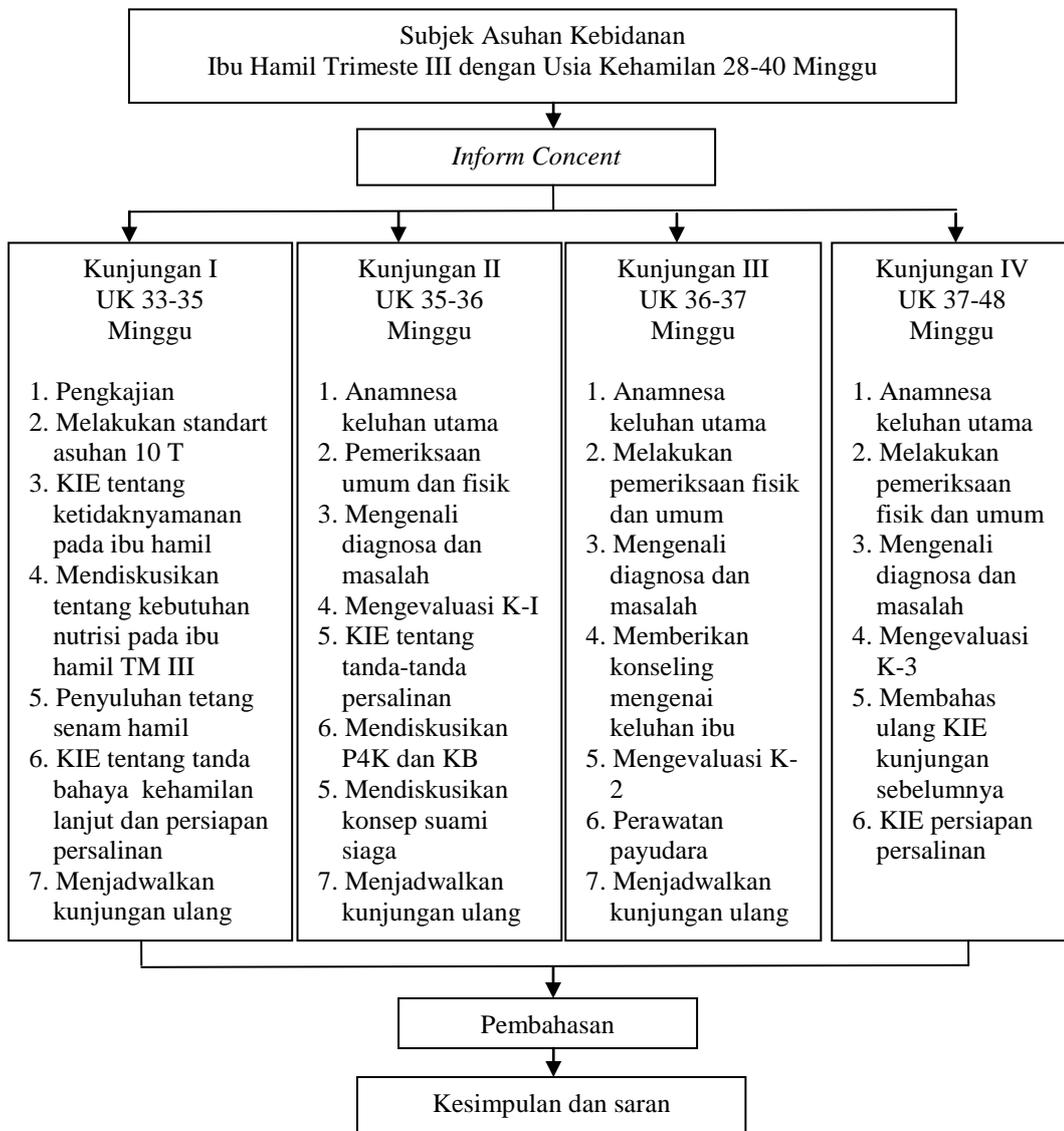
BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938 tahun 2007 (Kepmenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007) yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen Varney, 1997.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan antara 28-40 minggu. Informasi dapat berasal dari ibu hamil yang bersangkutan, bidan yang merawat, keluarga pasien seperti suami, orangtua, tetangga dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

3.4 Kriteria Subjek

3.4.1 Kriteria Subjek Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif

Dalam studi kasus ini, kriteria asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif, yaitu :

- a. Bersedia untuk dijadikan subjek studi kasus.
- b. Telah menandatangani lembar *inform concent*.
- c. Berusia 20-35 tahun.
- d. Usia kehamilan 28-40 minggu dengan kehamilan fisiologis.
- e. KSPR 2.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Studi Kasus

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

- a. Format pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan yang digunakan dalam melakukan pengkajian data.
- b. Kartu Skor Poedji Rochjati sebagai deteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil.
- c. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai sumber dokumen dalam pengumpulan data untuk peneliti serta sebagai dokumen hasil asuhan untuk ibu hamil.

d. Instrumen untuk pemeriksaan fisik ibu hamil

Alat dan bahan yang digunakan adalah pita pengukur atau metlin, timbangan berat badan, doppler atau funandoskop, stetoskop, tensimeter dan *patella hammer*.

e. Instrumen untuk pemeriksaan Hb Sahli

Alat dan bahan yang digunakan yaitu, blood lancet, haemometer sahli satu set, alkohol 70%, aquadest, kapas, *handscoon*.

3.6 Metode Pengumpula Data

3.6.1 Metode Pengumpulan Data Studi Kasus

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan. Studi kasus dilakukan dengan menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

a. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan lisan atau bercakap-cakap dan berhadapan langsung dengan responden. Pada pengambilan studi kasus ini pasien dan keluarga pasien dapat diwawancarai untuk mendapatkan keterangan secara lisan. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan wawancara pada awal kunjungan untuk mendapatkan data subjektif maksimal 1 jam untuk menjaga privasi pasien.

b. Dokumentasi

Kajian dokumen adalah merupakan sarana membantu peneliti dalam mengumpulkan data dengan cara membaca laporan, surat-surat, catatan-catatan dan bahan-bahan berupa tulisan lain. Dokumen yang berkaitan dengan ibu hamil berupa buku KIA, kohort ibu dan lain-lain..

c. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari perubahan yang akan diteliti. Pengukuran adalah mengukur besaran nilai variabel pada objek penelitian dengan menggunakan alat ukur sesuai variabel yang diukur. Pada ibu hamil pengukuran dapat dilakukan dengan pemeriksaan *head to toe*, seperti pemeriksaan TFU dengan menggunakan metlin.

d. Studi kepustakaan

Pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku atau referensi untuk mendapatkan sumber yang akurat sesuai dengan kebutuhan dalam melakukan asuhan dan penyusunan laporan.

Pada penelitian ini metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu :

a. Tahap Persiapan

- 1) Studi pendahuluan di BPM Sri Sulami, A.Md.Keb, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan, mempelajari data PWS dan laporan KIA 1 tahun terakhir untuk cakupan kehamilan..

- 2) Mendapatkan perijinan tempat untuk melakukan Studi Kasus Laporan Tugas Akhir dengan studi kasus di BPM Sri Sulami, A.Md.Keb dari bidan selaku pemilik tempat. Kemudian memberikan penjelasan mengenai kriteria subjek asuhan dan *Plan Of Action* dari studi kasus kepada bidan dan menemukan subjek asuhan sesuai kriteria dengan ijin dan bantuan bidan. Subjek asuhannya adalah Ny. "X"
- 3) Bertemu dengan calon responden untuk menjelaskan maksud dan tujuan , serta keuntungan dan kerugian bagi pasien.
- 4) Memberikan penjelasan sebelum penelitian kepada Ny. "X". Kemudian setelah Ny. "X" mengerti dan bersedia diberikan asuhan ,maka dilakukan penandatanganan *informed consent*
- 5) Melakukan kontrak waktu untuk berkunjung , ketersediaan , dan informed consent.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Melakukan kunjungan neonatus sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan :
 - a) Kunjungan ke-1 (UK 33-35 minggu)
 - (1) Metode yang digunakan untuk pengumpulan data menggunakan dokumentasi Varney
 - (2) Langkah-langkah yang digunakan mulai dari pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah kebidanan, identifikasi

diagnosa dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

(3) Instrumen yang digunakan yaitu : alat untuk pemeriksaan *head to toe* seperti metlin, Doppler, tensimeter, thermometer.

b) Kunjungan ke-2 (UK 35-36 minggu)

(1) Metode yang digunakan menggunakan dokumentasi SOAP

(2) Langkah-langkahnya yaitu dengan mengidentifikasi data Subjektif, Objektif, melakukan Analisa, dan melakukan Penatalaksanaan.

(3) Instrument yang digunakan yaitu :

c) Kunjungan ke-3 (UK 36-37 minggu)

(1) Metode yang digunakan menggunakan dokumentasi SOAP

(2) Langkah-langkahnya yaitu dengan mengidentifikasi data Subjektif, Objektif, melakukan Analisa, dan melakukan Penatalaksanaan.

(3) Instrument yang digunakan yaitu :

d) Kunjungan ke-4 (UK 37-38 minggu)

(1) Metode yang digunakan menggunakan dokumentasi SOAP

(2) Langkah-langkahnya yaitu dengan mengidentifikasi data Subjektif, Objektif, melakukan Analisa, dan melakukan Penatalaksanaan.

(3) Instrument yang digunakan yaitu :

- 2) Setelah melakukan pengumpulan data secara menyeluruh selanjutnya pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

3.7.1 Lokasi : pengambilan kasus dilaksanakan di BPM Sri Sulami A.Md.Keb, Kecamatan Kedungkandang kota Malang, serta dilakukan kunjungan rumah.

3.7.2 Waktu : penyusunan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan LTA yaitu bulan September s/d Juni 2018.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

3.8.1 Etika dan Prosedur Pelaksanaan Studi Kasus

Dalam melakukan studi kasus, tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat dilindungi. Untuk itu perlu adanya izin dari Ketua Program Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, selain itu juga mengajukan permohonan izin studi kasus kepada bidan tempat mengambil kasus. Setelah mendapatkan izin, selanjutnya studi kasus boleh dilakukan dengan menekankan masalah etika meliputi :

a. Persetujuan (*informed consent*)

Memberikan lembar persetujuan kepada responden yang telah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari studi kasus. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan dapat ditanda tangani.

b. Tanpa Nama (*anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi pada pengolahan data cukup dengan inisial.

c. Kerahasiaan (*confidential*)

Informasi yang telah dikumpulkan oleh subjek terjamin kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan studi kasus serta tidak di publikasikan.

d. Kebebasan Pribadinya (*Privacy*).

Privacy adalah hak setiap orang, semua orang mempunyai hak untuk memperoleh *Privacy* atau kebebasan pribadinya. Demikian pula subjek studi kasus di tempat kediaman masing-masing. Seorang tamu, termasuk pewawancara yang datang kerumahnya untuk melakukan tanya jawab jelas akan merampas *Privacy* dari subjek studi kasus.

e. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full diclosur*).

Dilakukan dengan cara memberikan penjelasan, tujuan dan manfaat studi kasus yang diberikan.

f. *Right to protection from discomfort and harm*

Studi kasus ini tetap mempertimbangkan keamanan dan kenyamanan subjek asuhan. Keamanan dan kenyamanan dari resiko terkena injuri baik fisik, psikososial da spriritual dijaga dengan membuat lingkungan

pemeriksaan atau perawatan yang tidak menyebabkan trauma pada objek studi kasus.