

BAB III

METODE PENULISAN

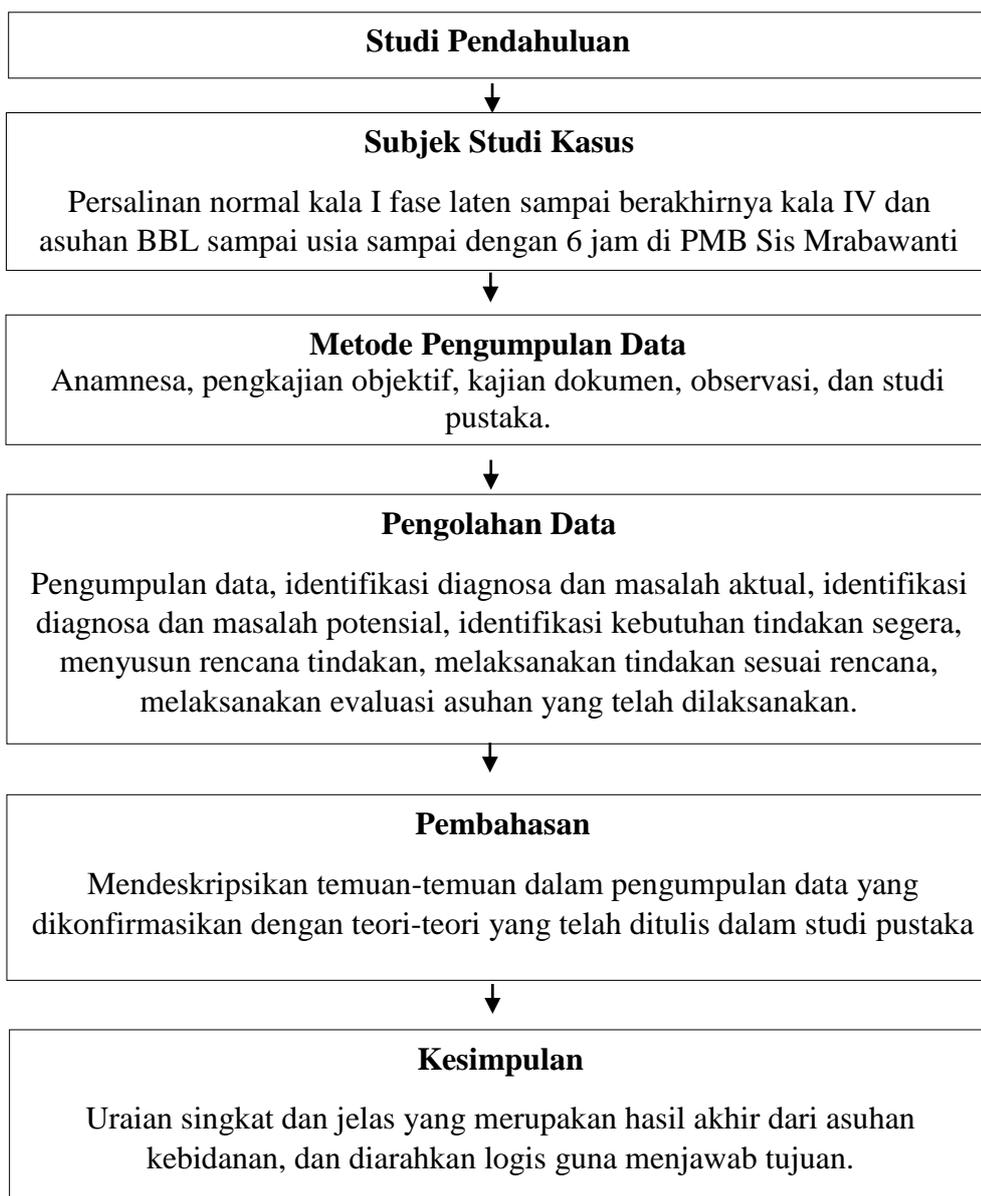
3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah asuhan kebidanan menurut Helen Varney (1997), yang terdiri dari 7 langkah yang berurutan, yang dimulai dari pengkajian data subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas, identifikasi diagnosa potensial, identifikasi tindakan segera, perencanaan asuhan kebidanan, penatalaksanaan asuhan kebidanan, dan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan.

Asuhan kebidanan yang akan dilakukan pada studi kasus ini adalah mulai dari kala I fase laten hingga berakhirnya kala IV pada persalinan dan BBL normal sampai usia 6 jam, dimana fokus permasalahannya akan dijabarkan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang komprehensif.

3.2 Kerangka Kerja

Alur Kerangka Kerja



3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan ini adalah ibu bersalin mulai kala I fase laten sampai berakhirnya kala IV dan BBL normal sampai usia 6 jam. Informasi data dapat berasal dari subjek yang bersangkutan, bidan yang merawat, keluarga pasien, dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

3.4 Kriteria Subjek

Adapun kriteria subjek dalam studi kasus ini antara lain:

- a. Ibu bersalin dalam masa kala I fase laten di PMB Sis Mrabawanti
- b. Penilaian lembar penapisan dengan kriteria semua poin “ Tidak “
- c. Bersedia menjadi subjek studi kasus
- d. Kemajuan persalinan dengan partograf dalam kondisi normal
- e. Ibu bersalin dengan hasil skor kartu poedji rochjati 2-6

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa :

- a. Format pengkajian ibu bersalin
- b. Lembar penapisan
- c. Lembar observasi
- d. Lembar partograf
- e. Lembar Skor Poedji Rochjati

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data ini dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

a. Wawancara/anamnesa

Anamnesa adalah metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, peneliti atau pewawancara mendapat keterangan secara lisan dari seseorang sasaran studi kasus (responden), atau berbicara berhadapan muka dengan orang tersebut. Dalam kasus ini wawancara dilakukan dengan klien, keluarga, dan atau tim kesehatan lainnya. Beberapa hal yang dikaji adalah data subjektif, antara lain: identitas, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat nifas, riwayat kontrasepsi, pola kebiasaan sehari-hari, sosial budaya yang berpengaruh pada kesehatan ibu bersalin yang bersangkutan dengan menggunakan panduan wawancara berupa format pengkajian

b. Kajian dokumen

Dokumentasi yang digunakan sebagai data dukung dalam pelaksanaan asuhan meliputi:

- 1) Buku KIA
- 2) Lembar penapisan persalinan
- 3) Lembar observasi
- 4) Lembar partograf

c. Kegiatan observasi

Observasi yang dilakukan pada ibu bersalin adalah memantau kemajuan persalinan. Pada ibu dilakukan Pemeriksaan untuk memantau keadaan

umum ibu, tanda-tanda vital, pembukaan serviks, kontraksi uterus, intake dan output, volume urine dan obat-obatan yang telah diberikan. Pemantauan janin meliputi DJJ, molage, dan penurunan janin.

d. Studi kepustakaan

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan dengan cara mempelajari buku-buku yang masih aktual secara teori agar mendapatkan sumber yang benar dan akurat yang berhubungan dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir.

3.7 Lokasi dan Waktu Peneyusunan

3.7.1 Lokasi penelitian

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di PMB Sis Mrabawanti Kota Batu

3.7.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan LTA yaitu bulan September 2018 – Mei 2019.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika. Tujuan harus etis dalam arti hak pasien harus dilindungi. Langkah-langkah yang dilakukan untuk memenuhi etika studi kasus sebagai berikut:

- a. Perizinan yang berasal dari institusi (Ketua Jurusan), tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.

b. Lembar persetujuan menjadi subjek (*informed consent*)

Lembar persetujuan sebagai subjek diberikan saat pengumpulan data. Tujuannya adalah agar klien mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi dan kemungkinan dampak yang terjadi selama pengambilan kasus. Jika klien bersedia maka klien menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika klien menolak untuk dijadikan subjek studi kasus maka penyusun menghargai hak-hak tersebut.

c. Tanpa nama (*Anonymity*)

Nama ibu yang menjadi subjek asuhan tidak akan dicantumkan pada lembar tinjauan kasus. Penyusun hanya akan menggunakan inisial nama subjek asuhan pada lembar jawaban terkumpul.

d. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi subjek asuhan yang telah dikumpulkan dari klien akan dijaga kerahasiaannya oleh penyusun.