

BAB III

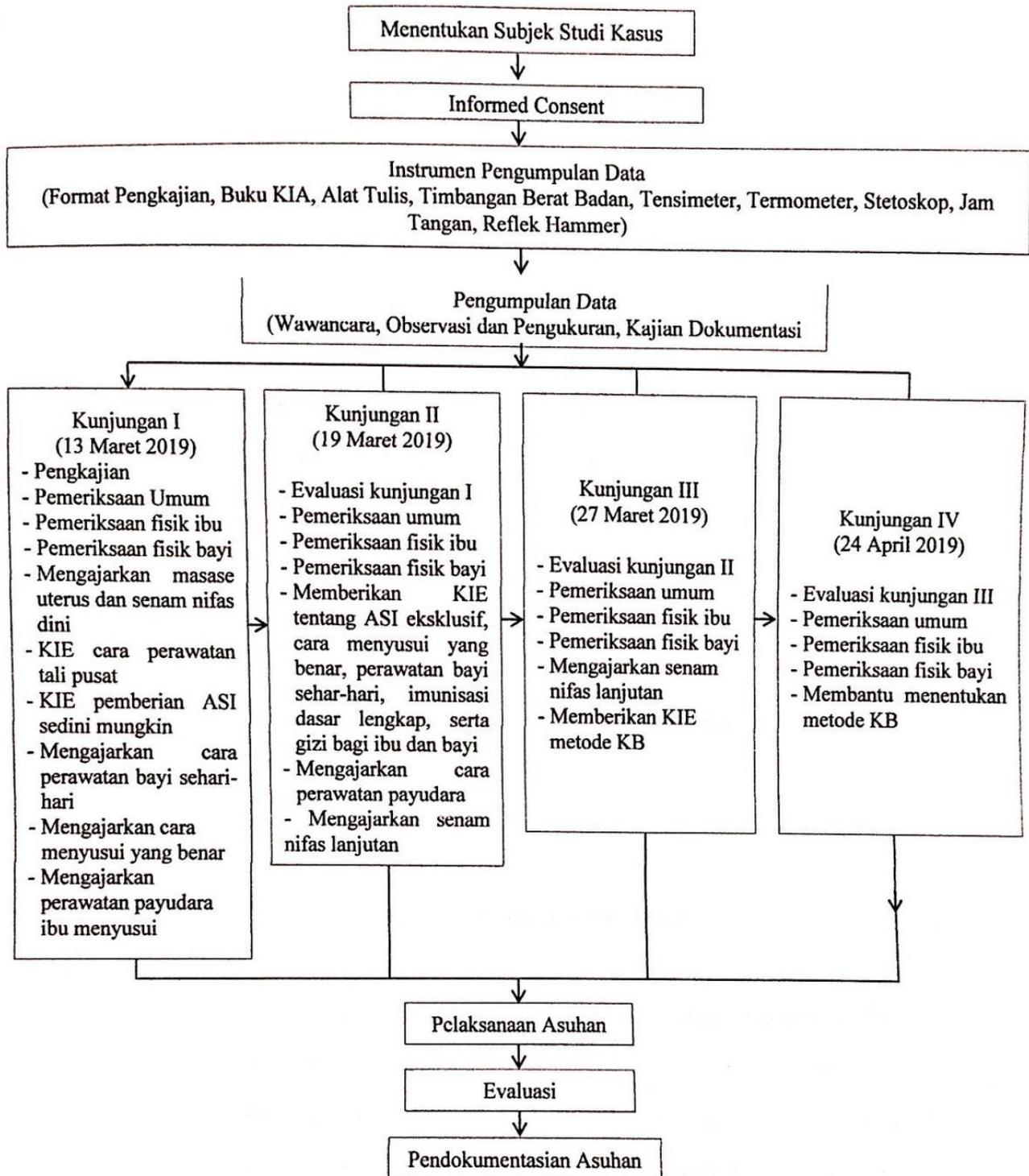
METODE PENULISAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen kebidanan menurut Varney (2008). Penyusunan laporan tugas akhir ini menggunakan model pendekatan deskriptif operasional yaitu pendekatan yang menggambarkan keadaan dimana fokus pada permasalahan yang dijabarkan melalui pendekatan manajemen kebidanan, meliputi pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah kebidanan, perumusan masalah dan diagnosa potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

3.2 Kerangka Kerja

Kerangka kerja adalah tahap-tahap yang dilakukan dalam studi kasus berupa bagan alur yang mudah dipahami. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada gambar 3.1 dibawah ini.



Gambar 3.1 Bagan Alur Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek penulisan studi kasus ini adalah ibu nifas. Informan dapat berasal dari ibu nifas yang bersangkutan, bidan yang merawat, dan keluarga pasien (suami dan ibu pasien).

3.4 Kriteria Subjek

Adapun kriteria subjek dalam studi kasus ini antara lain:

- a. Ibu nifas yang telah melahirkan secara spontan atau normal
- b. Ibu nifas fisiologis dimulai sejak sejak 6 jam - 6 minggu *post partum*
- c. Bersedia menjadi responden.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dapat berupa format pengkajian, Buku KIA, alat tulis, timbangan berat badan, tensi meter, termometer, stetoskop, jam tangan, reflek hammer.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah:

- a. Anamnesa

Anamnesa adalah suatu 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, persalinan dan nifas, riwayat kontrasepsi, pola kebiasaan sehari-hari, sosial dan budaya yang berpengaruh pada kesehatan ibu nifas yang bersangkutan dengan menggunakan panduan wawancara berupa format pengkajian.

b. Observasi dan Pengukuran

Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu post partum melalui inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi pada kunjungan nifas I 6 jam masa nifas, kunjungan nifas II hari ke 6 masa nifas, kunjungan nifas III hari ke 14 masa nifas, serta kunjungan IV hari ke 42 masa nifas. Pemeriksaan tersebut meliputi tanda-tanda vital, perdarahan pervaginam, kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uteri, tinggi fundus uteri, lokhea, pemeriksaan payudara dan ASI, pelayanan kontrasepsi pascapersalinan, penanganan resiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas, dan pemberian nasihat-nasihat. Pengukuran yang dilakukan penulis yakni mulai pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik kepada pasien.

c. Kajian Dokumentasi

Kajian dokumen adalah sarana yang membantu penulis dalam mengumpulkan data atau informasi dengan cara membaca laporan, surat-surat, catatan-catatan, bahan-bahan berupa tulisan yang lain seperti laporan persalinan, Buku KIA, dan buku register PMB. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan data-data yang mendukung hasil pengamatan penulis.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

Lokasi pengambilan studi kasus ini adalah wilayah kerja PMB Endah Nurika Kecamatan Sisir Kota Batu serta di rumah ibu nifas yang bernama Ny “P”. Waktu pengambilan studi kasus yaitu Bulan Maret 2019 – April 2019.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan LTA yang menyertakan manusia sebagai subjek perlu adanya etika dan prosedur pelaksanaan yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedur pelaksanaannya adalah:

a. *Informed consent* (persetujuan)

Lembar persetujuan sebagai responden diberikan pada 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 penulis menghargai hak-hak tersebut. Ny “P” bersedia menjadi subyek penelitian maka dipersilahkan mendatangi Informed consent yang telah diberikan oleh peneliti terlampir pada lampiran 8.

b. *Anonimity* (Tanpa nama)

Penulis mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi pada pengolahan data cukup dengan inisial.

c. *Confidential* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh Ny “P” adalah miliknya sendiri. Tetapi karena diperlukan, maka kerahasiaan informasi tersebut perlu dijamin oleh penulis.

d. *Privacy* (Kebebasan pribadinya)

Privacy adalah hak setiap orang. Semua orang mempunyai hak untuk memperoleh *privacy* atau kebebasan pribadinya. Demikian pula Ny “P” di tempat kediaman masing-masing. Seorang tamu, termasuk penulis yang datang ke rumahnya, terlebih akan menyita waktunya untuk diwawancarai, jelas akan merampas *privacy* dari Ny “P”.

e. Hak untuk mendapatkan jaminan dari pelakuan yang diberikan (*right to full diclosur*) penulis memberikan penjelasan tujuan dan manfaat tindakan yang diberikan.

f. *Right to Protection from discomfort and harm*, penyusunan laporan ini tetap mempertimbangkan keamanan dan kenyamanan Ny “P”. Keamanan dan kenyamanan dari resiko terkena injuri, baik fisik, psikososial dan spriritual dijaga dengan membuat lingkungan pemeriksaan atau perawatan yang tidak menyebabkan trauma pada Ny “P”.