

BAB III

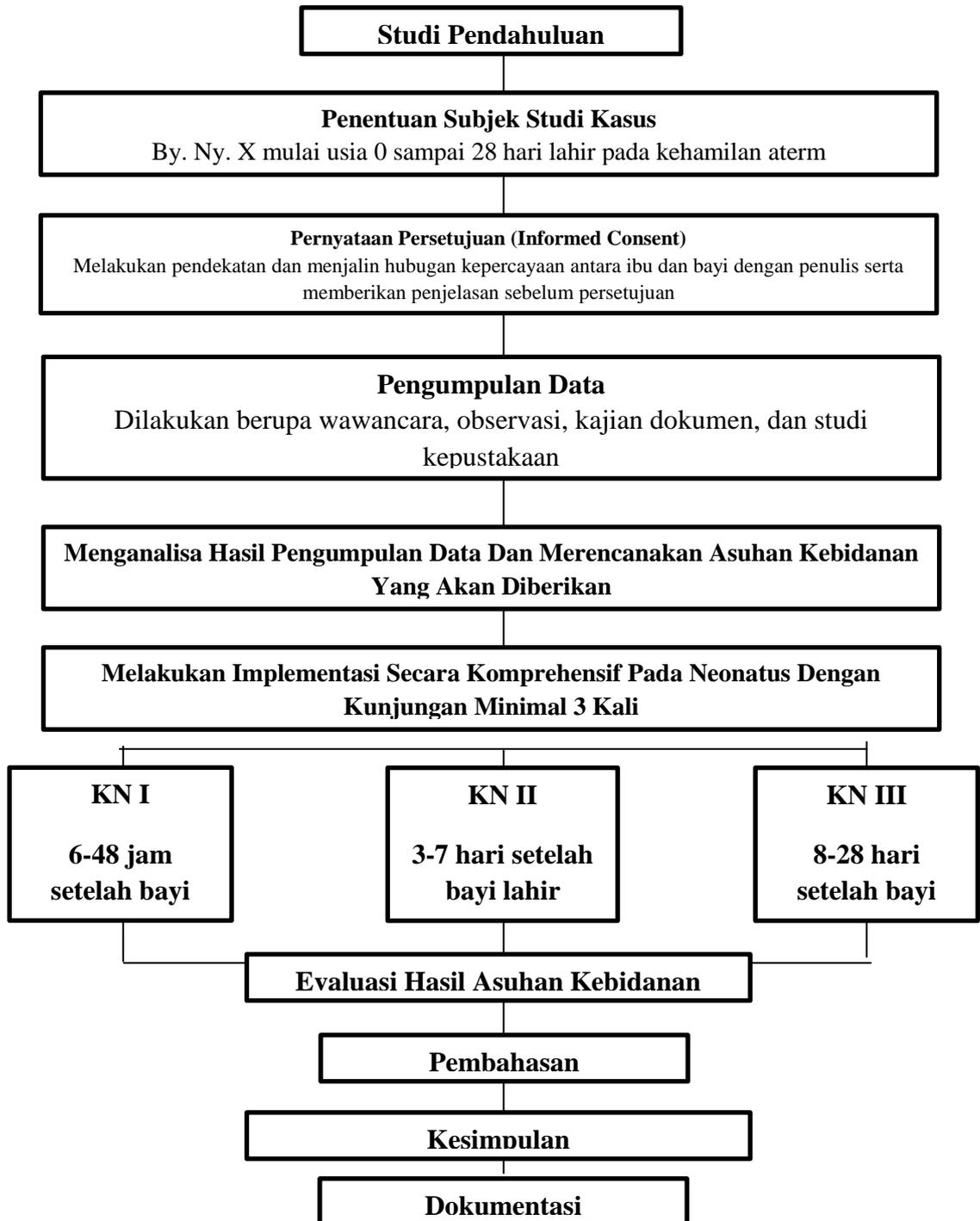
METODE PENULISAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney. Sedangkan desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yaitu dengan metode observasional. Model asuhan varney terdiri dari pengkajian data, identifikasi diagnosa dan masalah, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Asuhan kebidanan atau model asuhan yang digunakan yaitu secara komprehensif dimulai sejak usia 0 - 28 hari dan diasuh secara berkesinambungan dengan 3 kali kunjungan, yaitu KN-1 pada saat usia bayi 6-48jam setelah lahir, KN-2 pada usia 3-7 hari, dan KN-3 pada saat bayi berusia 8-28 hari.

3.2 Kerangka Kerja

Tahap-tahap asuhan kebidanan yang dilakukan :



Gambar 3.1
Bagan Kerangka Operasional Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek penelitian Asuhan Kebidanan studi kasus ini adalah By. Ny “X” usia 0 - 28 hari. Informasi berasal dari ibu bayi yaitu Ny. “X”, bidan yang merawat, keluarga Ny. “X” dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan melalui 3 kali kunjungan rumah yaitu KN-1 pada saat usia bayi 6-48 jam setelah lahir, KN-2 pada saat usia bayi 3-7 hari, dan KN-3 pada saat usia bayi 8-28 hari.

3.4 Kriteria Subjek

Kriteria subjek dalam penelitian kualitatif adalah data yang pasti. Data yang pasti adalah data yang sebenarnya terjadi sebagaimana adanya, bukan data yang sekedar terlihat, terucap, tetapi data yang mengandung makna dibalik yang terlihat dan terucap tersebut (Sugiono, 2008). Adapun kriteria subjek penelitian ini adalah:

- a. Ibu yang memiliki bayi yang tinggal dan berada dalam wilayah kerja yang telah bersedia menjadi subjek penyusunan. (Kecamatan Tajinan, Kabupaten Malang)
- b. Neonatus yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu (aterm).
- c. Neonatus mulai usia 0 – 28 hari.
- d. Neonatus dengan berat badan 2.500 - 4.000 gram.
- e. Neonatus normal (fisiologis) atau bukan neonatus patologis.
- f. Orang tua neonatus yang bersedia serta menyetujui bayinya menjadi subjek asuhan.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa:

- a. Panduan wawancara (format pengkajian data).
- b. Format asuhan kebidanan pada neonatus
- c. Lembar observasi kunjungan (KN1, KN2 dan KN3).
- d. Formulir pencatatan bayi muda usia kurang dari 2 bulan.
- e. Buku KIA
- f. Peralatan antropometri meliputi timbangan bayi dan metlin
- g. Peralatan pemeriksaan fisik bayi meliputi stetoskop, termometer, jam tangan/stopwatch, penlight.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Cara Pengumpulan Data

- a. Anamnesa

Wawancara dilakukan kepada Ny. "X" terutama untuk mendapatkan biografi, keluhan, riwayat kesehatan bayi dan keluarga, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sekarang, serta pola kebiasaan bayi sehari-hari.

- b. Pemeriksaan (Observasi)

Kegiatan observasi meliputi melakukan pencatatan secara sistematis kejadian-kejadian perilaku, objek-objek yang dilihat dan hal-hal lain yang diperlukan untuk mendukung asuhan kebidanan yang dilakukan.

Pelaksanaan observasi meliputi:

- 1) Pemeriksaan Umum
- 2) Pemeriksaan Fisik

3) Pemeriksaan Antropometri

4) Pemeriksaan Neurologis

c. Lain-lain

1) Kajian Dokumen

Metode ini digunakan untuk menggali data berupa dokumen terkait data pribadi riwayat kesehatan neonatus yang digunakan sebagai data sekunder dalam kasus ini. Adapun dokumentasi yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian ini yaitu buku KIA, buku register PMB, serta kohort bayi.

2) Studi Kepustakaan

Pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku yang masih aktual secara teori agar mendapatkan sumber yang benar dan akurat yang berhubungan dengan penyusunan laporan.

3.6.2 Tahap Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu:

a. Tahap persiapan

1) Membuat perijinan dari institusi untuk pengambilan data di tempat penelitian

2) Studi pendahuluan di lokasi penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan, mempelajari data pemantauan wilayah setempat (PWS) dan laporan kesehatan ibu dan anak (KIA).

3) Menentukan calon responden, kriteria inklusi (dari beberapa calon) pasien kooperatif

4) Persetujuan/ *informed consent*.

b. Tahap pelaksanaan

1) Bertemu dengan calon responden

2) Melakukan asuhan kebidanan neonatus saat bayi baru lahir

3) Melakukan pengkajian/ pengumpulan data, didapatkan interpretasi data untuk menarik diagnosa dan masalah aktual, menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melakukan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.

4) Melakukan kesepakatan waktu kunjungan

5) Melakukan kunjungan sesuai dengan rencana

Setelah melakukan secara menyeluruh, melakukan pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

3.7.1 Lokasi Penelitian

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di PMB Masturoh, SST, setelah ibu melahirkan dan dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan di rumah neonatus tersebut untuk kunjungan berikutnya.

3.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan LTA yaitu bulan September 2018 sampai 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. Setelah proposal mendapat persetujuan dari pembimbing, kemudian penyusun mendapat surat pengantar dari institusi pendidikan dan diserahkan kepada PMB Masturoh, SST, untuk mendapatkan persetujuan dan diteruskan melakukan studi kasus. Langkah-langkah yang dilakukan untuk memenuhi etika studi kasus sebagai berikut:

a. Perjanjian

Berasal dari institusi (Ketua Jurusan), tempat penelitian (PMB Masturoh, SST), Bangkesbanpol Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan Kabupaten Malang atau instansi lain 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 orangtua klien mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi dan kemungkinan dampak yang terjadi selama pengambilan kasus. Jika orangtua klien bersedia, maka orangtua klien menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika orangtua klien menolak untuk dijadikan subjek studi kasus, maka penyusun menghargai hak-hak tersebut.

c. Tanpa nama (*anonymity*)

Nama neonatus dan orang tua yang menjadi klien tidak perlu dicantumkan pada lembar tinjauan kasus. Penyusun cukup memberikan inisial pada lembar jawaban terkumpul.

d. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari klien dijaga oleh penyusun.