

BAB III

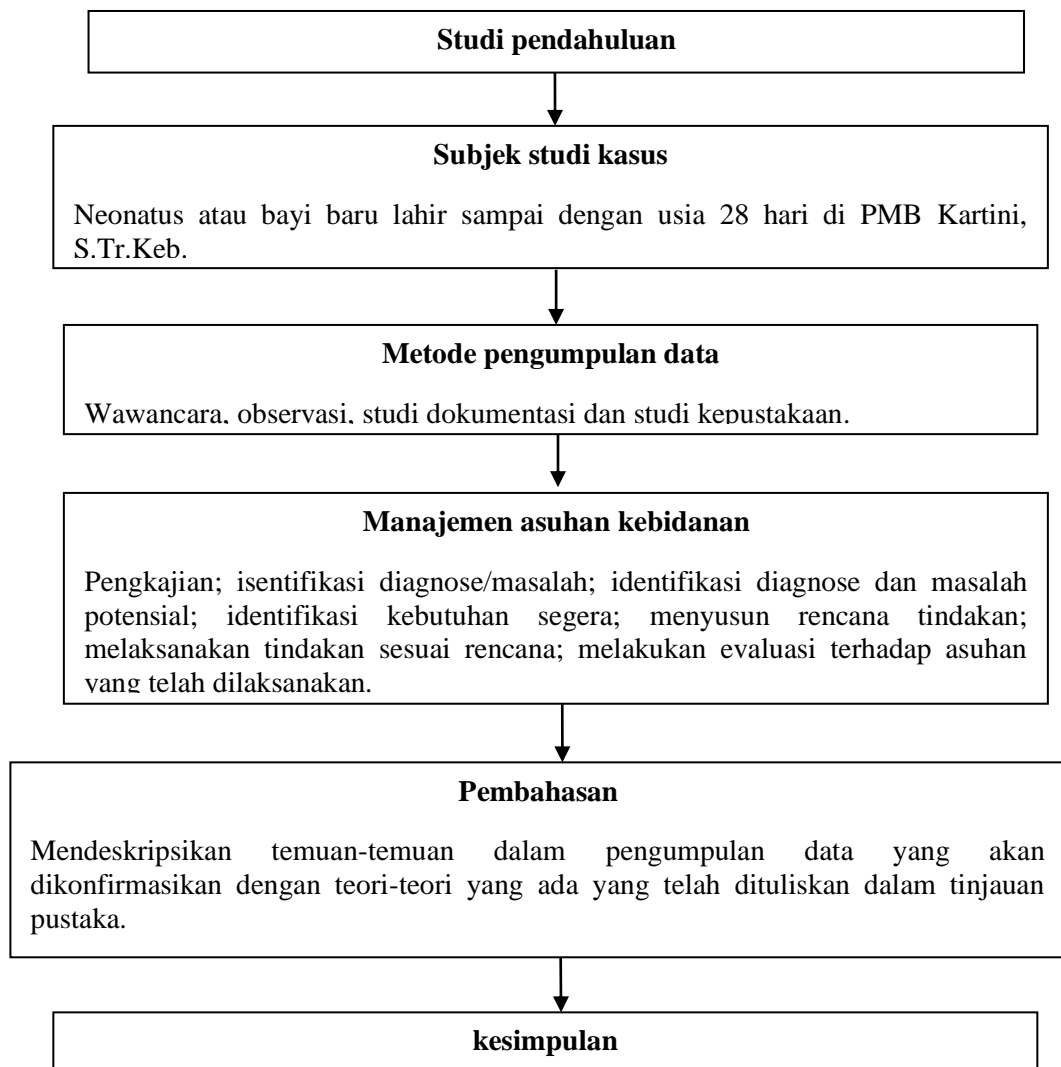
METODE PENULISAN

3.1 Model asuhan kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut keputusan menteri kesehatan RI nomor 938 tahun 2007 yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney tahun 1997. Penulis menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis yaitu mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk menentukan diagnose dan masalah potensial, mengidentifikasi kebutuhan segera, menentukan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

3.2 Kerangka kerja

Kerangka kerja yaitu kerangka yang memaparkan tahap-tahap yang akan dilakukan dalam asuhan kebidanan. Berupa bagan alur yang mudah dipahami oleh pembaca



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

3.3 Subjek asuhan kebidanan

Subjek penelitian studi kasus ini adalah neonatus atau bayi baru lahir sampai usia 28 hari yang akan mengalami serangkaian peristiwa sampai dengan usia 28 hari. Informasi dalam kasus ini berasal dari ibu atau keluarga klien yang bersangkutan, bidan yang merawat dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan dalam studi kasus ini. Kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus 1 (KN1) dilaksanakan pada 6-48 jam setelah bayi lahir. Kunjungan neonatus 2 (KN2) dilakukan pada saat bayi berumur 3-7 hari, dan pada kunjungan neonatus 3 (KN3) dilakukan pada saat bayi berusia 8-28 hari.

3.4 Kriteria subjek

Syarat-syarat neonatus yang menjadi subyek asuhan kebidanan antara lain :

- a. Orangtua dari neonatus yang bersedia menjadi subyek asuhan kebidanan.
- b. Neonatus yang berusia 0-28 hari yang tinggal dan berada dalam wilayah kerja PMB Kartini, S.Tr.Keb yang telah bersedia menjadi lahan studi kasus.
- c. Bayi baru lahir normal atau fisiologis.

3.5 Instrumen pengumpulan data

Pada asuhan kebidanan neonatus ini, penulis menggunakan instrument berupa :

- a. Format pengkajian asuhan kebidanan pada neonatus.
- b. Lembar asuhan observasi.
- c. Buku KIA.
- d. Peralatan antropometri meliputi timbangan bayi dan metlin.
- e. Peralatan pemeriksaan fisik terdiri dari stetoskop, thermometer, stopwatch.

3.6 Metode pengumpulan data

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

- a. Wawancara/anamnesa

Dalam kasus ini wawancara dilakukan dengan ibu dari neonatus keluarga dan tim kesehatan (bidan). Didapatkan hasil wawancara bahwasannya ini merupakan anak pertama dalam keluarga tidak ada anggota keluarga dari pihak ibu dan suami yang sedang dan pernah menderita penyakit menurun seperti asma, kencing manis, tekanan darah tinggi (hipertensi). Penyakit menahun seperti jantung, batuk lama (TBC). Penyakit menular seperti penyakit kuning. Selama masa kehamilan ibu tidak ada masalah, persalinan berjalan normal pukul 07.25 WIB bayi lahir berjenis kelamin Laki-laki, berat badan 3400 gram, panjang badan 52 cm langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kemerahan. pukul 07.30 WIB plasenta lahir spontan, lengkap, tidak dirogoh. Tidak ada kebudayaan yang menyimpang dalam perawatan bayi baru lahir. Selama 6 jam dilakukan perawatan bayi sudah 3 kali menyusui bayi sudah BAB namun belum BAK.

b. Kajian dokumen

Pada studi kasus ini kajian dokumen yang di dapatkan berupa buku KIA yaitu untuk mengetahui riwayat kehamilan ibu.

c. Observasi

Pada kasus ini pengamatan dilakukan untuk megetahui keadaan tali pusat, tanda ikterus dan juga tanda hipotermi pada bayi.

d. Pengukuran

Pada studi kasus ini didapatkan hasil pengukuran BB 3400 gram, PB 52 cm, LIKA 31,5 cm , LIDA 32,5 cm dan LILA 11 cm.

e. Studi kepustakaan

Yaitu pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan Neonatus yang mana dalam buku tersebut memuat teori-teori yang masih aktual sehingga dapat menjadi sumber yang benar dan akurat.

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

a. Tahap persiapan

- 1) Studi pendahuluan di lokasi penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan, mempelajari data PWS dan laporan KIA tribulan terakhir untuk cakupan neonatus.

- 2) Menentukan calon responden, yaitu neonatus yang berusia antara 6 jam sampai 48 jam setelah lahir.
 - 3) Pengambilan informed consent.
- b. Tahap pelaksanaan
- 1) Bertemu dengan calon responden, menjelaskan maksud dan tujuan, keuntungan dan kerugian bagi pasien.
 - 2) Melakukan kesepakatan waktu untuk berkunjung, kesediaan, dan informed consent.
 - 3) Melakukan kunjungan neonatal sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
 - 4) Melakukan pengkajian/pengumpulan data, didapatkan intervensi data untuk menarik diagnose dan atau masalah actual, menentukan diagnose potensial danantisipasi tindakan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, dan melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan
 - 5) Setelah melakukan pengkajian secara menyeluruh selanjutnya pendokumentasian data atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data.

3.7 Lokasi dan waktu penyusunan

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di PMB Kartini, S.Tr.Keb kecamatan Wagir Kabupaten Malang, melakukan asuhan pada bayi baru lahir serta

dilanjutkan dengan kunjungan rumah. Waktu penyusunan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan LTA yaitu pada 5 September 2018 sampai 10 Maret 2019.

3.8 Etika dan prosedur pelaksanaan

Langkah-langkah yang dilakukan untuk memenuhi etika studi kasus sebagai berikut :

- a. Perizinan yang berasal dari Jurusan Kebidanan Malang Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, BAKESBANGPOL Kabupaten Malang, DINKES Kabupaten Malang, Puskesmas Wagir dan Bidan Kartini, S.Tr.Keb
- b. Lembar persetujuan menjadi subyek asuhan kebidanan (*informed consent*) yang diberikan sebelum penulisan agar subyek asuhan kebidanan mengetahui maksud dan tujuan penulisan. Apabila subyek asuhan kebidanan setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditandatangani, apabila tidak bersedia maka penulis tidak akan memaksa dan menghormati haknya.
- c. Tanpa nama (*anonymity*). dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek asuhan kebidanan, penulis tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode atau inisial.
- d. Kerahasiaan (*confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin akan kerahasiannya.