

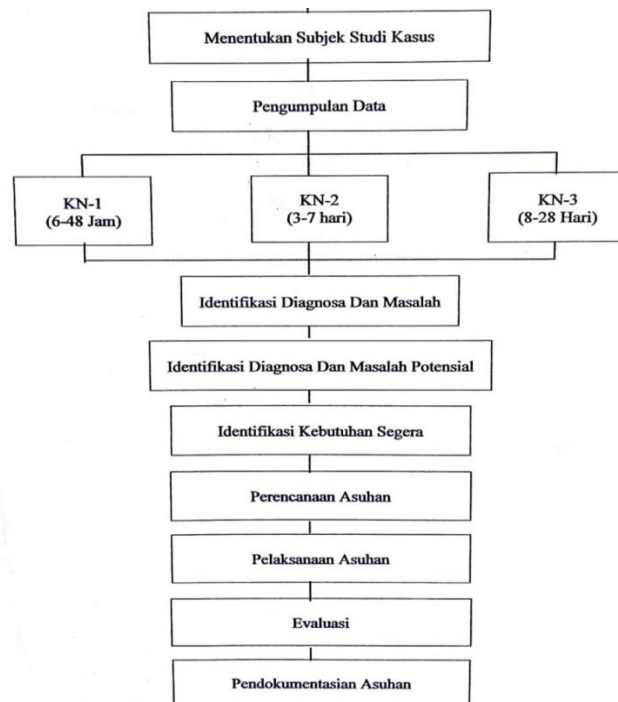
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney (1997) dalam saminem (2010) yang berisikan tentang pengkajian, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi, implementasi, serta evaluasi.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 kerangka Kerja

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan ini adalah neonatus yang dimulai sejak 6 jam setelah bayi lahir hingga usia bayi 28 hari.

3.4 Kriteria Subjek

Adapun kriteria Subjek dalam studi kasus ini antara lain:

- a. Neonatus usia 6 jam-28 hari.
- b. Neonatus fisiologis
- c. Bayi baru lahir yang memiliki BB 2500-4000 gram
- d. Bayi baru lahir normal yang tidak memiliki cacat bawaan dan asfiksia berat.
- e. Orang tua bayi yang bersedia bayinya untuk dijadikan subjek.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah

- a. Pedoman wawancara responden
- b. Pedoman pemeriksaan fisik pada neonatus
- c. Buku KIA
- d. Formulir MTBM
- e. Peralatan pemeriksaan fisik Neonatus

3.6 Metode Pengumpulan Data.

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

a) Wawancara

Wawancara adalah suatu metode pengumpulan data dimana peneliti atau pewawancara (*interiewer*) mendapatkan keterangan lisan melalui perbincangan langsung (*face to face*) dengan responden (*interviewer*) dalam kasus ini wawancara dilakukan dengan klien, keluarga dan tim kesehatan yaitu bidan.

b) Kajian Dokumen

Kajian dokumen adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengkaji dari hasil dokumentasi atau sumber-sumber kepustakaan seperti laporan-laporan rutin suatu institusi atau unit pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik dan sebagainya, hasil penelitian dalam laporan, dokumentasi data rutin dan lain-lain. Dalam kasus ini kajian dokumen menggunakan rekam medik klien, buku register dan buku KIA.

c) Observasi

Observasi adalah suatu prosedur terencana yang meliputi, melihat dan mencatat jumlah taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Dalam penelitian ini observasi dari peneliti adalah memantu keadaan pasien pada setiap asuhan yaitu kunjungan.

d) Pemeriksaan Fisik

Pada studi kasus ini pemeriksaan yang dapat dilakukan berdasarkan data objektif melalui pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan neorologi.

3.7 Lokasi dan waktu penyusunan

3.7.1 Lokasi Penyusunan

Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir dilaksanakan di PMB Lilik Agustina kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

3.7.2 Waktu penyusunan

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

3.8 Etika Penelitian

Etika dan prosedur dalam penyusunan proposal LTA yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan hak dasar manusia. Tujuan harus etis dalam arti hak pasien harus dilindungi, kemudian penyusun mendapat surat pengantar dari institusi pendidikan dan diserahkan kepada ibu Lilik Agustina untuk mendapatkan persetujuan dan diteruskan melakukan studi

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

- a) Perijinan yang berasal dari institusi tempat penyusunan atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b) Lembar persetujuan menjadi subjek (*informed Consent*)
Lembar persetujuan sebagai subjek diberikan pada saat pengumpulan data. Tujuannya adalah agar pasien mengetahui tindakan yang akan diberikan, manfaat prosedur intervensi dan kemungkinan dampak yang terjadi setelah pengambilan kasus. Jika pasien menolak untuk dijadikan subjek studi kasus maka penyusunan menghargai hak-hak tersebut.
- c) Tanpa Nama (*Anonymity*)
Nama ibu maupun bayi yang menjadi pasien tidak perlu dicantumkan pada lembar tinjauan kasus. Penyusunan cukup memberikan kode pada lembar jawaban terkumpul.
- d) Kerahasiaan (*confidentiality*)
Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari pasien di jaga.