

BAB III

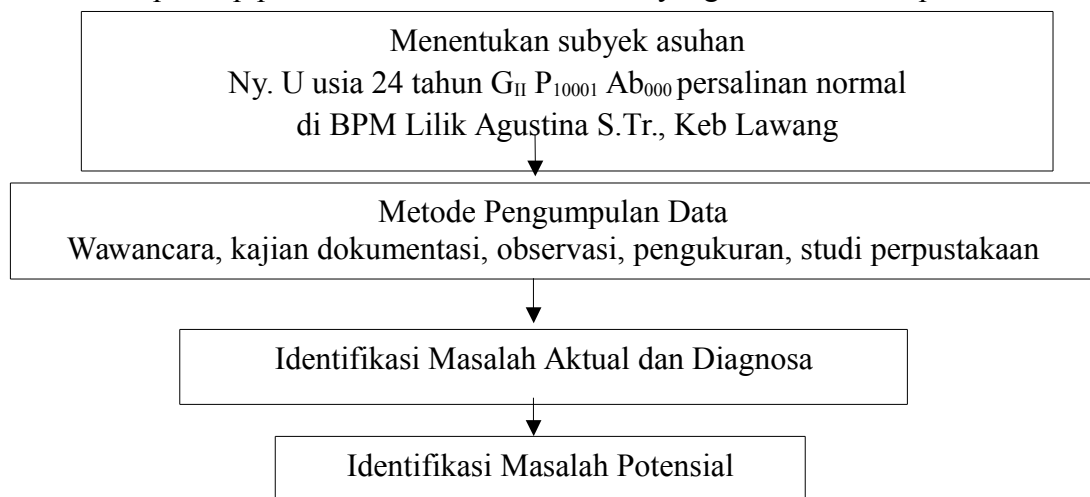
METODE PENULISAN

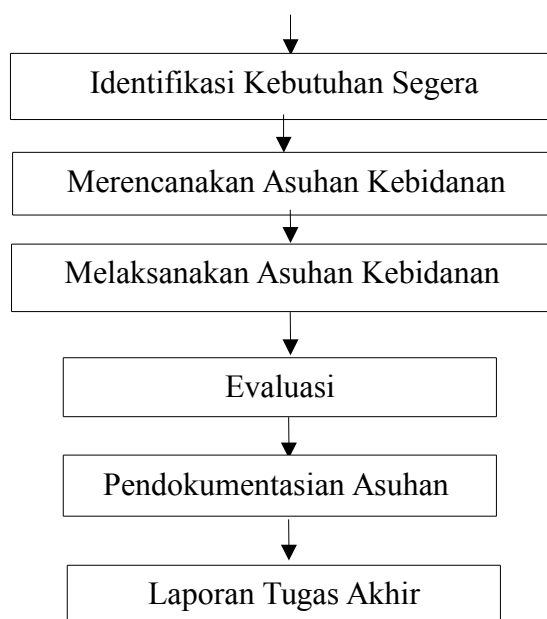
3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menurut Hellen Varney (1997). Pada studi kasus dilakukan wawancara dari anamnesis dan berlanjut dengan memberikan asuhan sampai evaluasi dan dokumentasi. Penulis menerapkan metode pemecahan masalah sistematis mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

3.2 Kerangka Kerja

Tahap-tahap pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan meliputi :





3.3 Subjek Asuhan Gambar 3.1 Kerangka Kerja

Subyek laporan studi kasus ini adalah Ny. U usia 24 tahun G_{II} P₁₀₀₁ Ab_{ooo} yang mengalami persalinan. Informan berasal dari Ny. U, Bidan Lilik Agustina, suami Ny. U, ibu Ny. U. Ny. U memberikan data tentang keluhan, perubahan yang dialami serta pola kebiasaan yang dijalani selama persalinan maupun sebelum persalinan. Bidan memberikan data subjektif riwayat kunjungan kehamilan Ny. U ke BPM.

3.4 Kriteria Subjek

Adapun kriteria subjek dalam studi kasus ini antara lain:

- a. Ibu bersalin berada sejak Kala I fase laten hingga Kala IV dengan persalinan normal.
- b. Ibu bersalin yang tidak memiliki riwayat kehamilan dengan resiko tinggi (KSPR 2-6).
- c. Ibu bersalin dengan penapisan persalinan tidak terdapat jawaban “Ya”.
- d. Ibu bersalin dengan usia kehamilan cukup yaitu 36-40 minggu.
- e. Ibu bersalin dengan riwayat persalinan ≤ 4 .
- f. Ibu bersalin dengan usia 20-35 tahun.

g. Bersedia menjadi responden.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam studi kasus alat pengumpulan data yang di gunakan adalah panduan wawancara, penapisan ibu bersalin, SOP, lembar observasi kala I fase laten dan fase aktif (partograf).

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pada studi kasus ini metode pengumpulan data dilakukan dengan

beberapa cara, yaitu:

3.6.1 Wawancara

Dalam kasus ini wawancara dilakukan dengan menggunakan lembar

anamnesa. Wawancara dilakukan kepada Ny. U, suami Ny. U, dan ibu Ny.

U.

3.6.2 Kajian dokumen

Kajian dokumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah kohort Ibu,

buku register Bidan, rekam medis klien dan Buku KIA klien.

3.6.3 Observasi

Observasi yang dilakukan meliputi keadaan umum fisik dan psikologis ibu

Ny. U, penapisan ibu bersalin, observasi selama kala I fase Laten hingga

Kala IV dengan menggunakan partograf serta SOP yang ada, serta keadaan

bayi baru lahir Ny. U selama proses persalinan.

3.6.4 Studi Perpustakaan

Kajian pustaka yang digunakan adalah buku-buku yang membahas asuhan

kebidanan persalinan. Diantaranya adalah Keperawatan Maternitas; Ilmu

Kebidanan, Pengantar Kuliah Obstetri; Buku Acuan Nasional Pelayanan

Kesehatan Maternal dan Neonatal; Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan; dan Buku Ajar Asuhan Kebidanan selama Persalinan.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

3.7.1 Lokasi Penyusunan

Studi kasus ini dilaksanakan di BPM Lilik Agustina, S.Tr., Keb di Kecamatan Lawang, saat Ny. U melakukan persalinan ke Bidan.

3.7.2 Waktu Penyusunan

Waktu penyusunan LTA yaitu dimulai pada Februari 2017 sampai dengan Juni 2017.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penelitian 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 penyusunan LTA mendapat surat pengantar dari institusi pendidikan untuk diserahkan kepada Dinas Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Batu untuk mendapatkan persetujuan untuk diteruskan menyusun LTA. Langkah-langkah yang dilakukan untuk memenuhi etika penelitian sebagai berikut:

3.8.1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan sebagai responden diberikan pada saat pengumpulan data. Bertujuan agar responden mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi dan kemungkinan dampak yang terjadi selama penelitian. Jika responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diteliti maka peneliti menghargai hak-hak tersebut.

3.8.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Nama ibu yang menjadi responden tidak perlu dicantumkan pada hasil

dokumentasi. Peneliti cukup memberikan kode pada hasil dokumentasi

yang berupa asuhan kebidanan nifas.

3.8.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.