

BAB 3

METODE PENULISAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

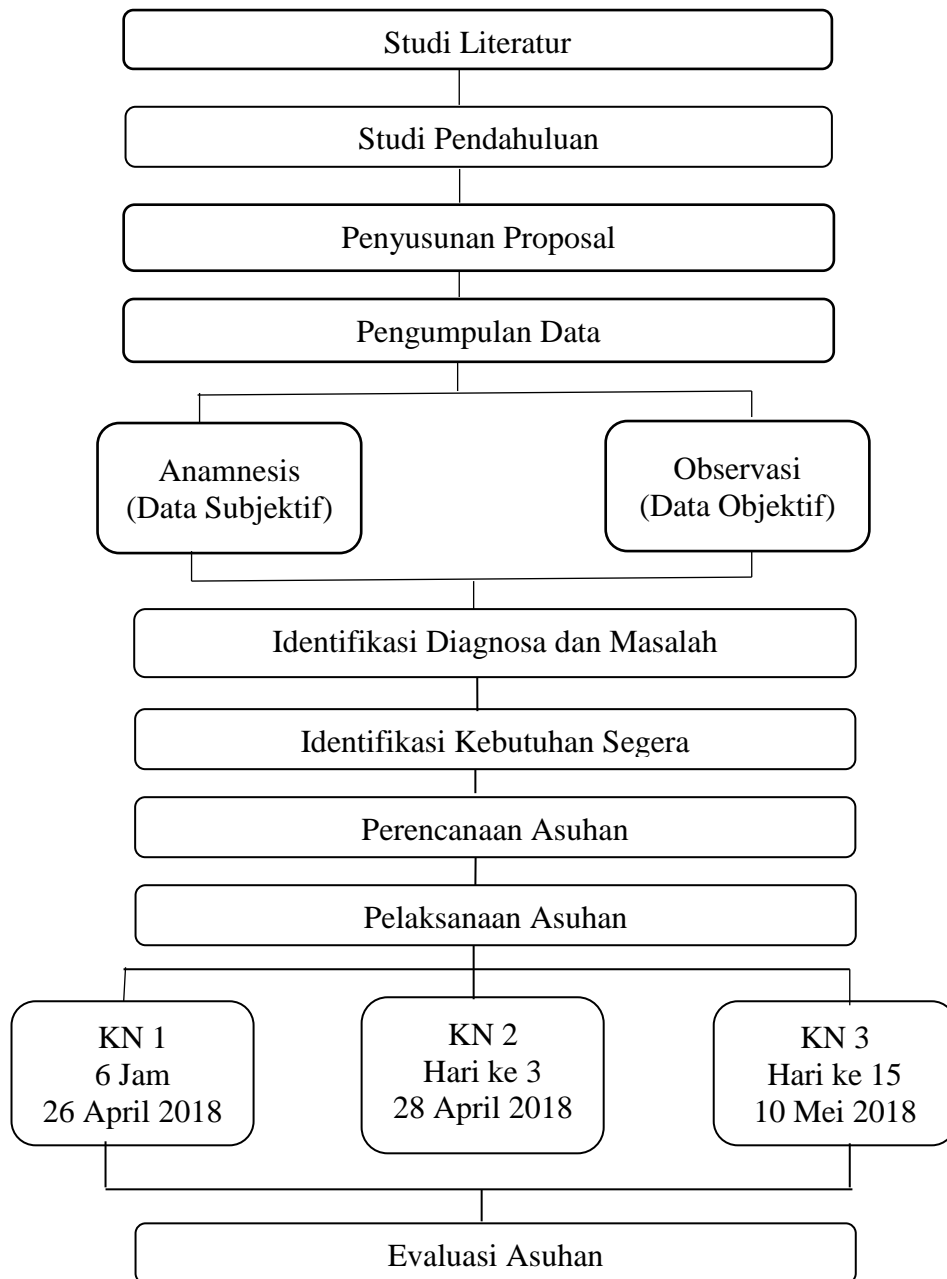
Model asuhan kebidanan yang digunakan mencakup ada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney. 1997. Terdapat tujuh langkah asuhan kebidanan menurut Varney, antara lain :

- a. Pengumpulan data dasar, yaitu dengan melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap
- b. Interpretasi data dasar, dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien.
- c. Identifikasi diagnosis atau masalah potensial, dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial yang lain berdasarkan beberapa masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu pasien membutuhkan tindakan segera.
- d. Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah konsultasi kolaborasi dan melakukan rujukan.
- e. Perencanaan asuhan secara menyeluruh

- f. Pelaksanaan perencanaan, dapat dilakukan secara mandiri maupun kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.
- g. Evaluasi, yang merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan.

3.2 Kerangka Kerja

Tahap-tahap pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan ini adalah neonatus sesuai yang direncanakan oleh mahasiswa, informasi data dapat berasal dari keluarga subjek, bidan yang merawat, pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan. (Pedoman LTA, 2017)

Subjek asuhan kebidanan ini adalah neonatus yang dimulai sejak 6 jam setelah bayi lahir hingga usia bayi 28 hari. Informan dapat berasal dari ibu, bidan yang merawat, dan keluarga pasien. (Pedoman LTA, 2017)

3.4 Kriteria Subjek

Kriteria subjek adalah syarat-syarat subjek asuhan kebidanan yang dapat digunakan dalam penyusunan LTA. Misalnya usia, tingkat resiko dan lain-lain disesuaikan dengan siklus asuhan kebidanan. (Pedoman LTA, 2017). Syarat-syarat neonatus yang menjadi subyek asuhan kebidanan antara lain:

- a. Bayi baru lahir usia 6 jam sampai 28 hari setelah lahir di BPM Saptarini, S.Tr., Keb dengan keadaan normal cukup bulan.
- b. Orang tua bayi bersedia anaknya menjadi klien.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrument pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Alat pengumpulan data yang digunakan dapat berupa panduan wawancara(format pengkajian), lembar observasi dan

lain-lain. (Pedoman LTA, 2017). Instrument pengumpulan data yang digunakan penulis dalam asuhan kebidanan neonatus antara lain format asuhan kebidanan bayi baru lahir, *Standart Operating Prosedur* (SOP), formulir MTBM, buku KIA, alat pemeriksaan fisik bayi (timbangan bayi, thermometer, metlin, stetoskop)

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan. Metode pengumpulan data yang dapat digunakan adalah wawancara, dokumentasi, maupun observasi (pengukuran/ pemeriksaan fisik). (Pedoman LTA, 2017)

Metode pengumpulan data yang digunakan penulis yang pertama yaitu mencari bidan yang bersedia dijadikan tempat pengambilan kasus, selanjutnya mengurus surat ijin untuk studi pendahuluan, dan merekap data yang akan di sajikan di dalam pendahuluan, setelah mendapat persetujuan proposal, penulis mengurus surat ijin melakukan penelitian dengan datang ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (BANKESBANGPOL), setelah itu mencari responden yang akan di jadikan subjek kasus, dan melakukan pendekatan kepada responden, pendekatan akan dilakukan pada saat ibu bersalin dan pendekatan yang dilakukan yakni mengenal responden dan menjelaskan maksud penulis yang akan dilakukan, setelah responden bersedia untuk dijadikan subjek kasus maka penulis meminta tanda tangan di lembar persetujuan. Setelah dilakukan pendekatan, dan responden

menyetujui, penulis dapat melakukan pengkajian dan wawancara (Anamnesis) kepada responden guna melengkapi data yang akan disajikan. Setelah dilakukan pengkajian, penulis dapat melakukan pemeriksaan fisik kepada klien dan mencatat hasilnya. Setelah selesai, penulis dapat memberitahu responden bahwa pemeriksaan telah dilakukan dan menjelaskan hasil dari pemeriksaan. 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 sedang dilakukan. Pelaksanaan observasi dilakukan dengan melakukan pemeriksaan umum, fisik, antropometri, tingkat perkembangan dan pemeriksaan penunjang pada subyek studi kasus, untuk mendapatkan data obyektif yang dibutuhkan.

Observasi akan dilakukan pada setiap kunjungan neonatal yaitu 6 jam setelah lahir, 7 hari setelah lahir, dan 28 hari setelah lahir. Di setiap akhir kunjungan akan dilakukan pendokumentasian dan dilakukan foto bersama responden guna menjadi bukti bahwa kunjungan telah dilakukan. Kunjungan Neonatus 1 akan dilakukan asuhan dan pendokumentasian berdasarkan 7 langkah varney dan sesuai dengan jadwal rencana asuhan yang akan dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kondisi fisik neonatus dan asuhan akan dilakukan di tempat praktik bidan. Kunjungan Neonatus 2 yakni melakukan asuhan sesuai dengan jadwal rencana asuhan yang telah dibuat dan dilakukan pendokumentasian berupa SOAP, asuhan akan dilakukan di rumah klien. Kunjungan Neonatus 3 yaitu melakukan asuhan

sesuai dengan jadwal rencana asuhan yang telah dibuat dan dilakukan pendokumentasian berupa SOAP dan asuhan akan dilakukan di rumah klien.

Studi dokumentasi merupakan sarana dalam mengumpulkan data atau informasi dengan cara membaca laporan, surat-surat, catatan-catatan, dan bahan-bahan berupa tulisan yang lain. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan data-data yang mendukung hasil pengamatan penulis, seperti buku KIA, partograf, dan rekam medis subjek penelitian. Studi Dokumentasi akan dilakukan pada setiap kunjungan sebagai data penunjang.

3.7 Lokasi dan Waktu Pengambilan Data

Asuhan kebidanan komprehensif pada bayi baru lahir dilaksanakan di BPM "S" yang bertempat di Desa Petung Sewu Kecamatan Wagir Kabupaten Malang dan di rumah subyek asuhan kebidanan bayi baru lahir di Desa Petungsewu Kecamatan Wagir Kabupaten Wagir. Waktu penyusunan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) dilakukan pada bulan Februari sampai dengan Maret 2018.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan LTA yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedurnya menurut Pedoman LTA, 2017 adalah:

a. Perijinan, yang sesuai ketentuan institusi dan lahan tempat pengambilan

kasus, yaitu dalam bentuk surat pengantar/surat izin pengambilan kasus dari institusi pendidikan yang dikirimkan kepada Kepala Puskesmas Wagir dan bidan praktek mandiri yang digunakan sebagai tempat pengambilan subyek kasus. Pengambilan kasus dimulai setelah mendapat surat balasan dari bidan.

- b. Lembar persetujuan menjadi subyek (*Informed consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditandatangani.
- c. Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
- d. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.