

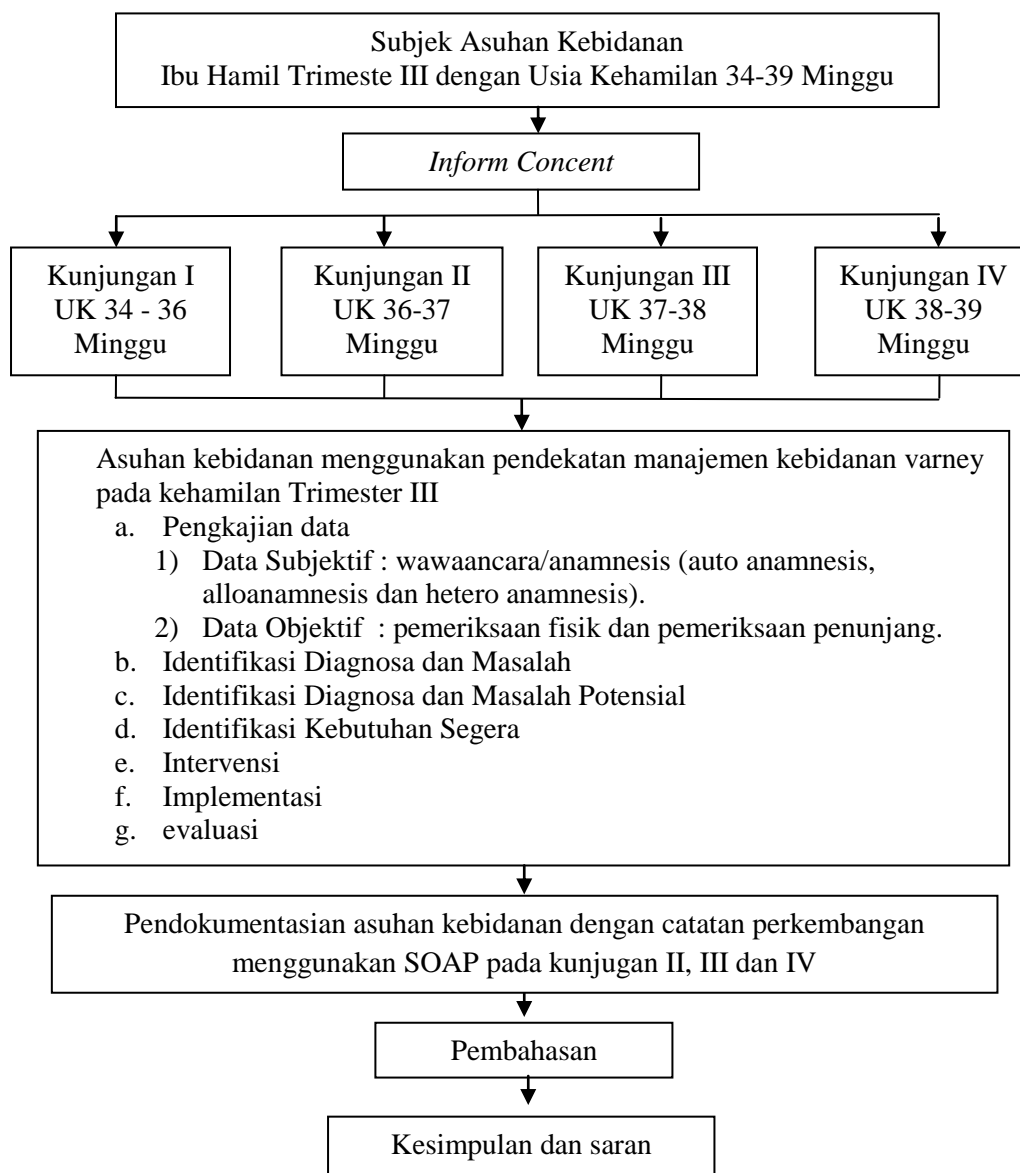
BAB III

METODE PENULISAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938 tahun 2007 (Kepmenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007) yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen Varney, 1997.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan antara 28-40 minggu. Informasi dapat berasal dari ibu hamil yang bersangkutan, bidan yang merawat,

keluarga pasien dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

3.4 Kriteria Subjek

Dalam studi kasus ini, kriteria asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif, yaitu :

3.4.1 Bersedia untuk dijadikan subjek studi kasus.

3.4.2 Telah menandatangani lembar *inform consent*.

3.4.3 Berusia 20-35 tahun dengan tinggi badan lebih dari 145 cm atau dalam keadaan reproduksi sehat.

3.4.4 Usia kehamilan 28-40 minggu dengan kehamilan resiko rendah.

3.4.5 Tidak memiliki riwayat obstetri yang buruk diantaranya yaitu, pernah gagal kehamilan, pernah melahirkan dengan tarikan/vakum, ari-ari dirogoh, diberi infus, pernah operasi sesar, menderita penyakit yang berpengaruh dalam kehamilan, hamil kembar, hamil mati, kejang-kejang, letak sungsang, dan mengalami perdarahan selama kehamilan.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

3.5.1 Format pendokumentasian asuhan kebidanan kehamilan yang digunakan dalam melakukan pengkajian data.

3.5.2 Kartu Skor Poedji Rochjati sebagai deteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil.

3.5.3 Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai sumber dokumen dalam pengumpulan data untuk peneliti serta sebagai dokumen hasil asuhan untuk ibu hamil.

3.5.4 Instrumen untuk pemeriksaan fisik ibu hamil

SOP, alat dan bahan yang digunakan adalah pita pengukur atau metlin, timbangan berat badan, doppler atau funandoskop, stetoskop, tensimeter dan *patella hammer*.

3.5.5 Instrumen untuk pemeriksaan Reduksi Urine

SOP, alat dan bahan yang digunakan yaitu, gelas kimia, tabung reaksi, penjepit tabung, piprt, rak tabung, bunsen, reagent benedict, fehling A, Fehling B.

3.5.6 Instrumen untuk pemeriksaan Hb Sahli

SOP, alat dan bahan yang digunakan yaitu, blood lancet, haemometer sahli satu set, alkohol 70%, aquadest, kapas, *handscoon*.

3.5.7 Instrumen untuk senam hamil

SOP, alat dan bahan yang digunakan adalah bantal, matras atau karpet.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data yang diperlukan. Studi kasus dilakukan dengan menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

3.6.1 Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan lisan atau bercakap-cakap dan berhadapan langsung dengan responden. Pada pengambilan studi kasus ini pasien dan keluarga pasien dapat diwawancarai untuk mendapatkan keterangan secara lisan. Waktu yang dibutuhkan dalam melakukan wawancara pada awal kunjungan untuk mendapatkan data subjektif maksimal 1 jam untuk menjaga privasi pasien.

3.6.2 Dokumentasi

Kajian dokumen adalah merupakan sarana membantu peneliti dalam mengumpulkan data dengan cara membaca laporan, surat-surat, catatan-catatan dan bahan-bahan berupa tulisan lain. Dokumen yang berkaitan dengan ibu hamil berupa buku KIA, kohort ibu dan lain-lain..

3.6.3 Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari perubahan yang akan diteliti. Pengukuran adalah

mengukur besaran nilai variabel pada objek penelitian dengan menggunakan alat ukur sesuai variabel yang diukur. Pada ibu hamil pengukuran dapat dilakukan dengan pemeriksaan *head to toe*, seperti pemeriksaan TFU dengan menggunakan metlin.

3.6.4 Studi kepustakaan

Pengumpulan data dengan cara mempelajari buku-buku atau referensi untuk mendapatkan sumber yang akurat sesuai dengan kebutuhan dalam melakukan asuhan dan penyusunan laporan.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

Lokasi : pengambilan kasus dilaksanakan di PMB Siti Hanik, S.ST Kecamatan Tumpang, Kabupaten Malang, serta dilakukan kunjungan rumah.

Waktu : Penyusunan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan LTA yaitu bulan September s/d Juli 2018.

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Dalam melakukan studi kasus, tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat dilindungi. Untuk itu perlu adanya izin dari Ketua Program Studi Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, selain itu juga mengajukan permohonan izin studi kasus kepada bidan tempat mengambil kasus. Setelah mendapatkan izin, selanjutnya studi kasus boleh dilakukan dengan menekankan masalah etika meliputi :

3.8.1 Persetujuan (*informed consent*)

Memberikan lembar persetujuan kepada responden yang telah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari studi kasus. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan dapat ditanda tangani.

3.8.2 Tanpa Nama (*anonimity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data tetapi pada pengolahan data cukup dengan inisial.

3.8.3 Kerahasiaan (*confidential*)

Informasi yang telah dikumpulkan oleh subjek terjamin kerahasiaannya. Data tersebut hanya akan disajikan atau dilaporkan kepada yang berhubungan dengan studi kasus serta tidak di publikasikan.

3.8.4 Kebebasan Pribadinya (*Privacy*).

Privacy adalah hak setiap orang, semua orang mempunyai hak untuk memperoleh *Privacy* atau kebebasan pribadinya. Demikian pula subjek studi kasus di tempat kediaman masing-masing. Seorang tamu, termasuk pewawancara yang datang kerumahnya untuk melakukan tanya jawab jelas akan merampas *Privacy* dari subjek studi kasus.

3.8.5 Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*).

Dilakukan dengan cara memberikan penjelasan, tujuan dan manfaat studi kasus yang diberikan.

3.8.6 *Right to protection from discomfort and harm*

Studi kasus ini tetap mempertimbangkan keamanan dan kenyamanan subjek asuhan. Keamanan dan kenyamanan dari resiko terkena injuri baik fisik, psikososial dan spriritual dijaga dengan membuat lingkungan pemeriksaan atau perawatan yang tidak menyebabkan trauma pada objek studi kasus.