**BAB III**

**METODE PENULISAN**

1. **Model Asuhan Kebidanan**

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 938/ MENKES/ SK/ VIII/ 2007 tentang standar asuhan kebidanan yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen kebidanan menurut Helen Varney (2007).

1. **Kerangka Kerja**

**Menentukan Subjek Studi Kasus**

***Informed Concent***

**Metode Pengumpulan Data**

Anamnesa, kajiandokumen, pemeriksaanfisik

Kunjungan IV

(6 minggu postpartum)

* Evaluasi kunjungan III
* Pemeriksaan umum
* Pemeriksaan fisik
* Pemeriksaan bayi
* Memberikan KIE tentang KB, senam nifas lanjutan danhubungan seksual

Kunjungan III

(2 minggu postartum)

* Evaluasi Kunjungan II
* Pemeriksaan umum
* Pemeriksaan fisik
* Pemeriksaan bayi
* Memberikan KIE tentang perawatan BBL, gizi pada ibu nifas dan senam nifas lanjutan

Kunjungan II

(6 hari postpartum)

* Evaluasi kunjungan I
* Pemeriksaan umum
* Pemeriksaan Fisik
* Pemeriksaan bayi
* Memberikan KIE tentang imunisasi dasar lengkap, nutrisi selama masa nifas, perawatan payudara, tanda bahaya nifas dan senam nifas lanjutan

Kunjungan I

(2 jam postpartum)

* Pengkajian
* Pemeriksaan umum
* Pemeriksaan Fisik
* Mengajarkan masase dan senam nifas dini
* Pemeriksaan bayi
* Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif, cara menyusui yang benar, istirahat, perawatan bayi baru lahir, gizi bagi ibu dan bayi, tanda bahaya nifas

Pelaksanaan Asuhan

Evaluasi

Pendokumentasian Asuhan

Gambar 3.1. Alur KerangkaKerja

1. **Subjek Asuhan Kebidanan**

Subjek asuhan kebidanan ini adalah ibu nifassetelah 2 jam post partum sampai 42 hari post partum. Informasi data dapat berasal dari subjek yang bersangkutan, bidan yang merawat, keluarga pasien, dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

1. **Kriteria Subjek**

Adapun kriteria subjek dalam studi kasus ini antara lain:

1. Ibu nifas 2 jamsetelah plasenta lahir sampai 42 hari post partum yang bersalin spontan/pervaginam di wilayah kerja PMB Lilik Agustina, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang.
2. Ibunifas 2 jam setelah plasenta lahir sampai 42 hari post partum yang bersalin spontan/pervaginam yang bersedia menjadi responden dalam melakukan asuhan.
3. Domisili di wilayah kerja PMB Lilik Agustina
4. **Instrumen Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa panduan anamnesa (format pengkajian anamnesa), SOP, buku KIA dan lembar catatan pelayanan kesehatan ibu nifas.

1. **Metode Pengumpulan Data**
2. Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data ini dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

1. Anamnesa

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan dengan melakukan anamnesa berupa identitas, keluhan utrama, riwayat kesehatan, riwayat haid, riwayat obstetric, riwayat keluarga berencana (KB), kebutuhan sehari-hari, dan data psikososial dan budaya yang dilakukan secara langsung pada klien dan keluarga.

1. Kajian dokumen

Pengumpulan data pada studi kasus ini didapatkan melalui Kajian dokumen berupa laporan visualisasi data PMB, buku KIA, dan buku register PMB.

1. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan dengan pemeriksaan fisik *head to toe* dan pemeriksaan penunjang.

1. Studi kepustakaan

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan dengan cara mempelajari buku-buku yang masih aktual secara teori agar mendapatkan sumber yang benar dan akurat yang berhubungan dengan penyusunan laporan.

1. Tahap Pengumpulan Data

Studi kasus ini dilakukan dengan metode pengumpulan data yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap persiapan
2. Membuat perijinan dari institusi untuk pengambilan data di tempat studi kasus.
3. Studi pendahuluan di lokasi pengambilan kasus, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan mempelajari data pemantauan wilayah setempat (PWS) dan laporan kesehatan ibu dan anak (KIA) 9 bulan terakhir untuk cakupan ibu nifas.
4. Menentukan calon responden, kriteria inklusi (dari beberapa calon) pasien kooperatif.
5. Persetujuan/ *informed consent*.
6. Tahap pelaksanaan
7. Melakukan asuhan kebidanan ibu nifas yang dimulai dari dua jam post partum.
8. Melakukan pengkajian/pengumpulan data, didapatkan interpretasi data untuk menarik diagnosa dan masalah actual, menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melakukan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.
9. Setelah melakukan secara menyeluruh selanjutnya pendokumentasian atau pencatatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data.
10. **Lokasi dan Waktu**
11. Lokasi

Pengambilan kasus ini dilaksanakan di PMB Lilik Agustina, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang.

1. Waktu

Waktu yang dibutuhkan dalam pelaksanaan mulai dari penyusunan proposal sampai dengan penulisan LTA yaitu bulan September 2017 -Agustus 2018.

1. **Etika dan Prosedur**

Penyusunan 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 penyusun mendapat surat pengantar dari institusi pendidikan dan diserahkan kepada Bidan Lilik Agustina, untuk mendapatkan persetujuan dan diteruskan melakukan studi kasus. Langkah-langkah yang dilakukan untuk memenuhi etika studi kasus sebagai berikut:

1. Perjanjian yang berasal dari institusi (KetuaJurusan), tempat studi kasus atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
2. Lembar persetujuan menjadi subjek (*informed consent*)

Lembar persetujuan sebagai subjek diberikan saat pengumpulan data. Tujuannya adalah agar klien mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi dan kemungkinan dampak yang terjadi selama pengambilan kasus. Jika klien bersedia maka klien menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika klien menolak untuk dijadikan subjek studi kasus maka penyusun mengahargai hak-hak tersebut.

1. Tanpa nama (*Anonimity*)

Nama ibu yang menjadi klien tidak perlu dicantumkan pada lembar tinjauan kasus. Penyusun cukup memberikan kode pada lembar jawaban terkumpul.

1. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari klien dijaga oleh penyusun.