

BAB III

METODE PENULISAN

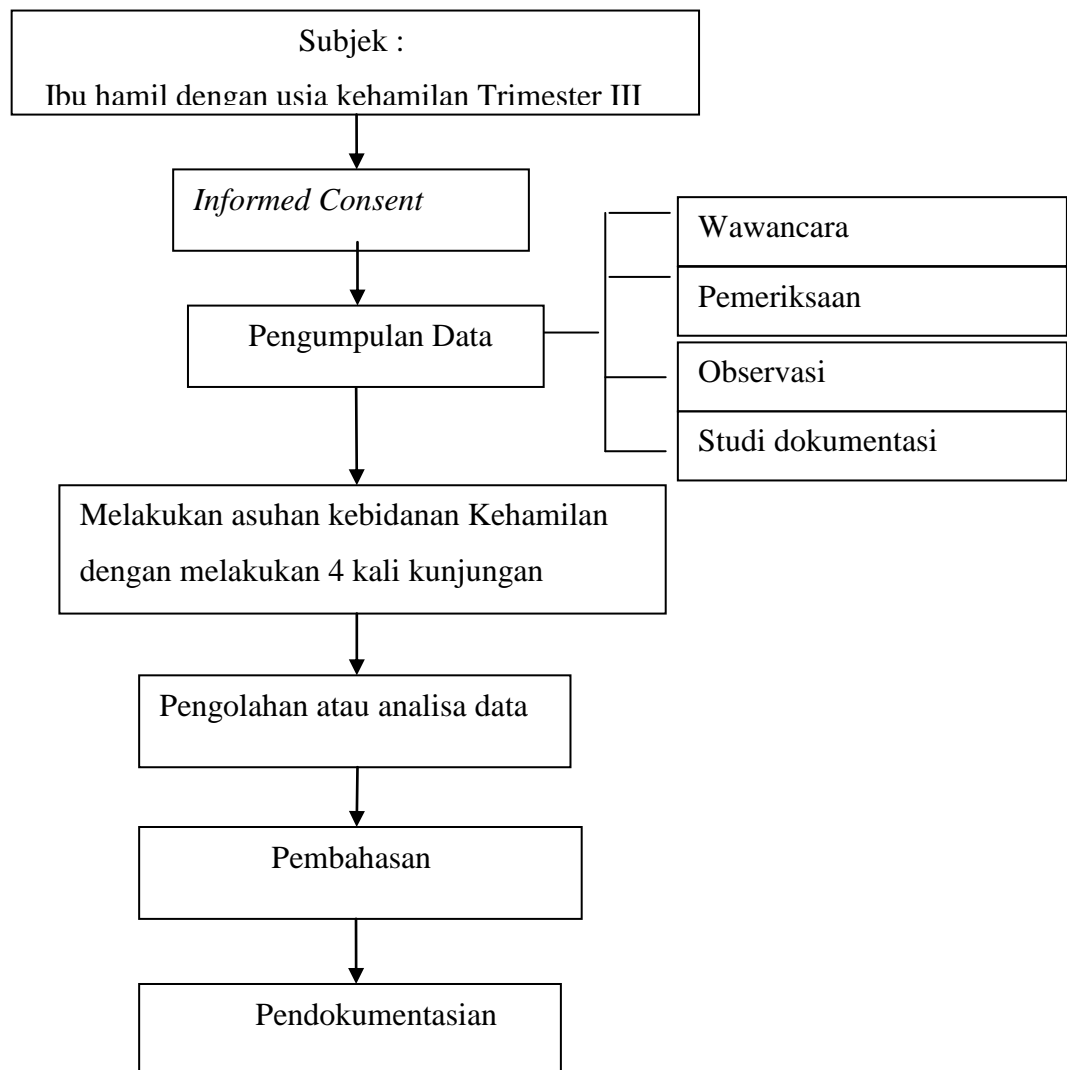
3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney,1997.

Menurut Helen Varney,1997 : Manajemen asuhan kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengumpulan data, identifikasi diagnosa dan masalah, identifikasi masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.

3.2 Kerangka Kerja

Menjelaskan tentang tahapan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan berupa bagan alur sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Operasional Studi Kasus Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.3 Subjek Asuhan Penelitian

Subjek Penelitian studi kasus ini adalah ibu hamil trimester III yang mengalami peristiwa hamil. Informasi berasal dari ibu hamil yang

bersangkutan, bidan yang merawat dan keluarga pasien. Data yang bersumber dari amnanesa, pemeriksaan fisik dari ujung rambut hingga ujung kaki, dan pemeriksaan urin serta penapisan ibu hamil dengan kartu skor Poedji Rochjati.

3.4 Kriteria Subjek

Syarat subyek asuhan kebidanan yang dapat digunakan dalam penyusunan LTA, yakni ibu hamil dengan masa kehamilan trimester III UK 30-37 minggu yang bersedia menjadi pasien, memiliki skor *poedji rochjati* rendah.

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan berupa :

3.5.1 Panduan wawancara, berupa format pengkajian mulai dari biodata pasien dan suami, data subyektif meliputi keluhan utama, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat KB, riwayat kesehatan, data Obyektif, identifikasi diagnosa dan masalah, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, intervensi , implementasi serta evaluasi.

3.5.2 Lembar Observasi berupa lembar catatan perkembangan berbentuk SOAP.

3.5.3 Kajian data berupa lembar penapisan SPR dan buku KIA

3.5.4 Alat pemeriksaan kehamilan lengkap (funandoskop, metelin, tensimeter, stetoskop dan timbangan, HB Sahli, stik urine)

3.5.5 Alat bantu untuk penyuluhan (lembar balik, leaflet dan SOP)

3.6 Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, teknik yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut :

3.6.1 Wawancara

Wawancara dalam ilmu kebidanan disebut dengan anamnesis. anamnesis dalam studi kasus ini dilakukan secara berulang-ulang terhadap ibu hamil secara *auto-amnanesa* yaitu kegiatan wawancara langsung kepada pasien karena pasien dianggap mampu tanya jawab. Wawancara ini bertujuan untuk memperoleh infoemasi secara mendalam tentang ibu hamil baik keadaan fisik, psikologi serta masalah yang dihadapi dalam proses kehamilan hingga menjelang persalinan.

3.6.2 Observasi

Pelaksanaan observasi dilakukan dengan mengobservasi ibu melalui pemeriksaan diantaranya yakni menimbang berat badan, mengukur tekanan darah, menilai status lingkaran lengan (LILA), mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan DJJ, tes laboratorium,temu wicara atau konseling termasuk perencanaan persalinan dan pencegahan yang akan dilakukan langsung dan akan dijadikan sebagai data primer. Sedangkan data skunder didapatkan dari pemeriksaan sebelumnya yang tertera di Buku KIA dan hasil USG. Kemudian dilakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut hingga ujung kaki serta pemeriksaan HB dan urin.

Observasi selanjutnya diawali dengan pengkajian mulai dari keluhan utama dan keadaan psikologi ibu. Pemeriksaan yang dilakukan ialah pemantauan perkembangan ibu dan janin dari kunjungan sebelumnya sesuai standar pelayanan kebidanan yakni memantau perkembangan keadaan umum dan suhu. Perkembangan janin meliputi DJJ, ukuran janin, letak dan presentasi janin serta gerak janin.

3.6.3 Metode Dokumentasi

Dalam studi kasus asuhan kebidanan ini didokumentasikan secara 7 langkah varney pada kunjungan pertama dan secara SOAP pada kunjungan selanjutnya. Sumber data terdiri dari data primer dan skunder. Data primer didapatkan dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh peneliti dan data skunder didapatkan dari catatan medis pada buku KIA dan hasil USG dari dokter.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

3.7.1 Penelitian dilaksanakan di BPM Indah Maharani Amd.Keb dan rumah pasien kecamatan Watugede Kabupaten Malang

3.7.2 Penelitian dilaksanakan pada 11 Februari 2019 s/d 6 April 2019

3.8 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan LTA yang menyertakan manusia perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi penyusun. Adapun etika studi kasus meliputi :

- 3.8.1 Perijinan yang berasal dari institusi tempat studi kasus atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- 3.8.2 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 dapat ditanda tangani.
- 3.8.3 Tanpa nama (*Anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusunan tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data LTA cukup dengan memberi kode atau inisial saja.
- 3.8.4 Kerahasiaan (*confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penulis.