

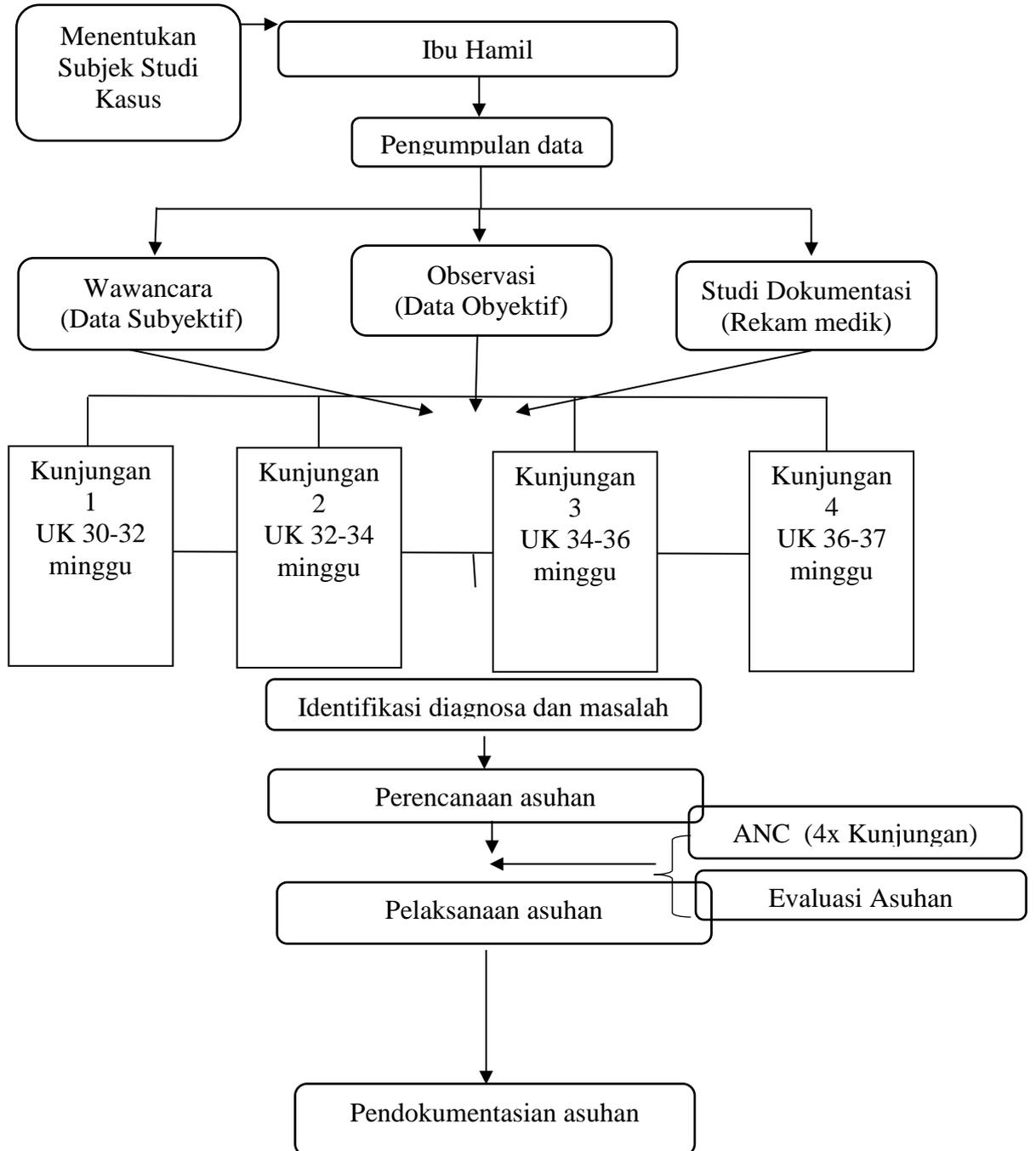
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Model asuhan kebidanan yang digunakan adalah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 369 tahun 2007 yang kerangka pikirannya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney, 2007. Penyusunan LTA dalam bagian ini memberikan deskripsi singkat tentang model yang akan digunakan serta proses asuhan kebidanan yang akan dilaksanakan.

1.2 Kerangka Kerja Asuhan Pada Ibu Hamil



Gambar 3.2 Kerangka Kerja

3.3 Subjek Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 30-32 minggu di PMB Titik S.S.Tr Keb, Lawang. Sumber data dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Sumber data primer yaitu dari Ny."X" dan sumber data sekunder dari suami Ny."X" atau keluarga yang tinggal serumah.

3.4 Kriteria Subyek

Syarat ibu hamil yang menjadi subjek dalam asuhan kebidanan adalah:

- a. Ibu hamil yang berada di wilayah kerja PMB Titik Suhartini dan bersedia menjadi subjek asuhan kebidanan
- b. Usia kehamilan antara minggu ke 30-32 minggu sampai 36-37 minggu
- c. Ibu hamil dengan usia ibu 20 - 30 tahun
- d. Tingkat resiko Kehamilan Resiko Rendah (KRR) dengan skor 2 menurut KSPR

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk menggali data pada studi kasus ini adalah;

- a) a.Tensimeter
- b) b.Stetoskop
- c) c.Termometer
- d) d.Funandoskope /doppler
- e) f.Timbangan berat badan
- f) g.Jam tangan
- g) h.Selimut
- h) i.Matelin

- i) Reflek hammer
- j) Alat tulis
- k) Buku KIA
- l) Lembar penapisan SPR

3.6 Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian asuhan kebidanan pada ibu hamil metode pengumpulan data yang dapat digunakan adalah menggunakan metode yaitu:

a. Wawancara/anamnesis

Pengambilan data yang dilakukan dengan tanya jawab langsung dari klien sendiri atau anggota keluarga tentang kondisi klien dan mengkaji mulai dari keluhan-keluhan yang dirasakan oleh klien, riwayat kesehatan klien sampai kekhawatiran yang dirasakan pada klien dan anggota keluarga. Data yang dikaji saat anamnesa diantaranya identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, kehamilan sekarang, riwayat obstetric yang lalu, riwayat obstetrik, riwayat pernikahan, riwayat kb, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat psikososial.

b. Observasi

Observasi yang dilakukan yakni pemeriksaan secara langsung kepada subyek. Pemeriksaan ini bisa dilakukan dengan inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi. Pemeriksaan ini dilakukan secara lengkap seperti pemeriksaan umum pada tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan sarana membantu peneliti dalam mengumpulkan data. Data primer didapat dari register pemeriksaan ANC rutin, sedangkan data skunder didapat dari buku KIA.

3.7 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian studi kasus ini adalah wilayah kerja PMB Titik S.S, Tr. Keb serta tempat di rumah Ny.X.

3.8 Prosedur Penelitian

3.8.1 Proses Persiapan

- 1) Studi pendahuluan di lokasi pengambilan kasus, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan, mempelajari data PWS dan laporan KIA pada bulan Januari sampai November 2018 untuk cakupan ibu dengan komplikasi kehamilan.
- 2) Menentukan calon responden yang sesuai dengan kriteria subjek
- 3) Menjelaskan tujuan penelitian berupa asuhan kebidanan dan meminta izin kepada bidan untuk melakukan penelitian.

3.8.2 Proses Pelaksanaan

- 1) Peneliti mendatangi tempat penelitian untuk menemui bidan, dengan tujuan meminta izin untuk menemui bidan, dengan tujuan meminta izin untuk pengambilan pasien Ny."X" yang memenuhi kriteria.
- 2) Peneliti menemui Ny."X" yang akan menjadi subjek dan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan pengambilan kasus.

- 3) Menanyakan kesediaan Ny. "X" untuk menjadi subjek dalam pengambilan kasus.
- 4) Ny."X" yang bersedia menjadi subjek dipersilahkan untuk mengisi surat persetujuan menjadi pasien (*Informed Consent*)
- 5) Melakukan pengambilan data pada Ny. "X" dengan melakukan pengkajian, pengumpulan data, didapatkan intepretasi data untuk menarik diagnose dan masalah actual, menentukan diagnose potensial, menentukan tindakan kebutuhan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melakukan evaluasi dari asuhan yang diberikan.
- 6) Melakukan observasi pada ibu hamil mulai dari kunjungan I sampai kunjungan IV.
- 7) Melakukan pendokumentasian dan pencatatan pelaksanaan asuhan.

3.9 Etika dan Prosedur Pelaksanaan

- a) Perijinan yang berasal dari institusi (ketua jurusan kebidanan) dan PMB Titik S.S,Tr keb.
- b) Persetujuan menjadi responden(*Informed Consent*)

Informed consent diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan pemberiannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan pengetahuan dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang

harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

c) *Anonimity* (tanpa nama)

Anonimity menjelaskan bentuk penulisan kuestioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar penulisan data.

d) Kerahasiaan (*Confidential*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil studi kasus.