* 1. **HASIL PENELITIAN TERBAIK**
     1. **Definisi**

Suatu proses penyelidikan secara sistematis yang ditujukan pada penyediaan informasi untuk menyelesaikan masalah-masalah (Cooper & Emory, 1995). Usaha yang secara sadar diarahkan untuk mengetahui atau mempelajari fakta2 baru dan juga sebagai penyaluran hasrat ingin tahu manusia (Suparmoko, 1991)

Secara umum, penelitian dapat dibedakan dari beberapa aspek, diantaranya aspek tujuan, aspek metode, aspek kajian. Menurut Gay (dalam Sukardi, 2004:13) Aspek tujuan terdiri dari penelitian dasar dan lanjut. Aspek metode terdiri atas penelitian deskriptif, penelitian sejarah, penelitian survei, penelitian *ex-postfakto*, penelitian eksperimen, penelitian kuasi eksperimen. Sedangkan, aspek kajian sesuai bidang garapan dapat dibagi menjadi dua, yaitu penelitian kependidikan dan penelitian non kependidikan (Sukardi, 2004).

Masalah penelitian dapat dibagi dalam berbagai bidang diantaranya bidang pendidikan, kesehatan, sosial, ekonomi, dan lain-lain. Salah satu bidang penelitian yang memerlukan perhatian khusus adalah bidang penelitian pendidikan. Secara umum metode penyelesaian masalah pada penelitian pendidikan ada dua, yaitu metode kualitatif dan kuantitatif. Metode kualitatif yang yang pengumpulan datanya berinteraksi langsung dengan objek penelitianya dan hasilnya tidak diperoleh melalui prosedur statistik. Sedangkan metode kuantitatif, pengumpulan datanya melalui instrumen penelitian berupa populasi dan sampel serta hasilnya diperoleh melalui prosedur statistic.

Adapun yang dimaksud dengan Metode Penelitian adalah: Cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Cara ilmiah = didasarkan pada ciri-ciri keilmuan yaitu rasional, empiris, dan sistematis.

* + - * Rasional = Penelitian dilakukan dengan cara-cara yang masuk akal shg terjangkau oleh penalaran manusia.
      * Empiris = cara yang digunakan dapat diamati dengan indera manusia.
      * Sistematis = proses penelitian menggunakan langkah-langkah tertentu yang bersifat logis.
    1. **Kriteria Penelitian yang Baik**

Ciri-ciri karya tulis ilmiah yang baik adalah:

1. Bersifat kritis dan analitis
2. Memuat konsep dan teori
3. Menggunakan istilah dengan tepat dan definisi yang uniform.
4. Rasional
5. Obyektif

Penelitian yang baik disamping memiliki cirri-ciri di atas, juga memiliki cirri-ciri:

1. Tujuan dan masalah penelitian harus digambarkan secara jelas sehingga tidak menimbulkan keraguan kepada pembaca.
2. Teknik dan prosedur dalam penelitian itu harus dijalaskan secara rinci.
3. Obyektifitas penelitian harus tetap dijaga dengan menunjukkan bukti-bukti mengenai sample yang diambil.
4. Kekurangan-kekurangan selama pelaksanaan penelitian harus diinformasikan secara jujur dan menjelaskan dampak dari kekurangan tersebut.
5. Validitas dan kehandalan data harus diperiksa dengan cermat.
6. Kesimpulan yang diambil harus didasarkan pada hal-hal yang terkait dengan data penelitian.
7. Obyek atau fenomena yang diamati harus betul-betul sesuai dengan kemampuan, pengalaman, dan motivasi yang kuat dari si peneliti.
8. Coherency, saling kait mengkait antara bagian yang satu dengan bagian yang lain, antara paragraf satu dengan yang lain, antara bab yang satu dengan bab yang lain.
   1. **IMPLIKASI DAN PENTINGNYA EBP DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**
9. **Evidence Based Midwifery (Practice)**

Evidence based artinya berdasarkan bukti. Artinya tidak lagi berdasarkan pengalaman atau kebiasaan semata. Semua harus berdasarkan bukti. Bukti ini pun tidak sekadar bukti tapi bukti ilmiah terkini yang bias dipertanggung jawabkan.

Suatu istilah yang luas yang digunakan dalam proses pemberian informasi berdasarkan bukti dari penelitian (Gray, 1997). Jadi, Evidence based Midwifery adalah pemberian informasi kebidanan berdasarkan bukti dari penelitian yang bisa dipertanggung jawabkan. Praktik dalam kebidanan yang di utamakan adalah lebih didasarkan pembuktian ilmiah hasil observasi/penelitian dan pengalaman praktik terbaik dari semua para praktisi dari seluruh penjuru dunia. Rutinitas yang tidak terbukti manfaatnya kini tidak dianjurkan lagi.

Hal ini terjadi karena Ilmu Kedokteran berkembang sangat pesat. Temuan dan hipotesis yang telah dipergunakan di waktu lalu secara sigap diganti oleh temuan yang lebih baru yang segera menggugurkan teori sebelumnya yang telah lebih dulu digunakan.

Kemudian hipotesis yang telah digunakan untuk diujikan sebelumnya akan segera ditinggalkan karena telah ditemukan pengujian-pengujian hipotesis yang bagus dan lebih sempurna. untuk lebih di pahami, akan berikan contoh, bila sebelumnya dipercaya bahwa episiotomi adalah sebuah prosedur yang sering digunakan dalam persalinan khususnya pada primigravida, maka untuk saat ini kepercayaan itu dihapuskan oleh temuan yang memperlihatkan bahwa episiotomi yang sering digunakan justru lebih sering menimbulkan/memunculkan berbagai permasalahan yang kadang lebih merugikan untuk quality of life pasien.

Tidak semua EBM dapat langsung diaplikasikan oleh semua profesional kebidanan di dunia. Oleh karena itu bukti ilmiah tersebut harus ditelaah terlebih dahulu, mempertimbangkan manfaat dan kerugian serta kondisi setempat seperti budaya, kebijakan dan lain sebagainya.

EBM didirikan oleh RCM dalam rangka untuk membantu mengembangkan kuat profesional dan ilmiah dasar untuk pertumbuhan tubuh [bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html) berorientasi akademis. RCM [Bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html) Jurnal telah dipublikasikan dalam satu bentuk sejak 1887 (Rivers, 1987), dan telah lama berisi bukti yang telah menyumbang untuk ke[bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html)an pengetahuan dan praktek. Pada awal abad ini, peningkatan jumlah [bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html) terlibat dalam penelitian, dan dalam membuka kedua atas dan mengeksploitasi baru kesempatan untuk kemajuan akademik. Sebuah kebutuhan yang berkembang diakui untuk platform untuk yang paling ketat dilakukan dan melaporkan penelitian. Ada juga keinginan untuk ini ditulis oleh dan untuk [bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html). EBM secara resmi diluncurkan sebagai sebuah jurnal mandiri untuk penelitian murni bukti pada konferensi tahunan di RCM Harrogate, Inggris pada tahun 2003 (Hemmings et al, 2003). Itu dirancang 'untuk membantu [bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html) dalam mendorong maju yang terikat pengetahuan ke[bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html)an dengan tujuan utama meningkatkan perawatan untuk ibu dan bayi '(Silverton, 2003).

EBM mengakui nilai yang berbeda jenis bukti harus berkontribusi pada praktek dan profesi ke[bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html)an. Jurnal kualitatif mencakup aktif serta sebagai penelitian kuantitatif, analisis filosofis dan konsep serta tinjauan pustaka terstruktur, tinjauan sistematis, kohort studi, terstruktur, logis dan transparan, sehingga [bidan](http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/pengertian-definisi-bidan-dan-falsafah.html) benar dapat menilai arti dan implikasi untuk praktek, pendidikan dan penelitian lebih lanjut.

David L. Sackett et al menyatakan bahwa praktik berbasis bukti adalah penggunaan bukti terbaik dan terbaru secara teliti, eksplisit, dan bijaksana dalam membuat keputusan tentang perawatan pasien individual. Praktek kedokteran berbasis bukti berarti mengintegrasikan keahlian klinis individu dengan bukti klinis

eksternal terbaik yang tersedia dari penelitian sistematis 1 Pendekatan untuk melakukan penatalaksanaan kepada pasien dimana info-infodari status pasien dan keinginan pasien diintegrasikan dengan pengalaman klinis dan dengan bukti – bukti keilmuan terbaik yang didapat dari berbagai penelitian terutama Randomized Controlled Trials (RCTs). Jadi EBM selalu mengenai pelayanan optimal dari masingmasing pasien yang mengaplikasikan temuan epidemiologi dari penelitian kohort dalam skala luas dalam pelayanan kesehata individu.

# Mengapa kita memerlukan Evidence based dalam pelayanan kebidanan

Praktik berdasarkan penelitian merupakan penggunaan yang sistematik, ilmiah dan eksplisit dari penelitian terbaik saat ini dalam pengambilan keputusan tentang asuhan pasien secara individu. Hal ini menghasilkan asuhan yang efektif dan tidak selalu melakukan intervensi. Kajian ulang intervensi secara historis memunculkan asumsi bahwa sebagian besar komplikasi obstetri yang mengancam jiwa bisa diprediksi atau dicegah. Intervensi harus dilaksanakan atas dasar indikasi yang spesifik, bukan sebagai rutinitas sebab tes-tes rutin, obat, atau prosedur lain pada kehamilan dapat membahayakan ibu maupun janin. Bidan yang terampil harus tahu kapan ia harus melakukan sesuatu dan intervensi yang dilakukannya haruslah aman berdasarkan bukti ilmiah.

Asuhan yang dilakukan dituntut tanggap terhadap fakta yang terjadi, menyesuaikan dengan keadaan atau kondisi pasien dengan mengutamakan keselamatan dan kesehatan pasien dengan mengikuti prosedur yang sesuai dengan evidence based asuhan kebidanan, yang tentu saja berdasar kepada hal- hal yang sudah dibahas sebelumnya, yaitu: standar asuhan kebidanan, standar pelayanan kebidanan, kewenangan bidan komunitas, fungsi utama bidan bagi masyarakat. Fungsi utama profesi kebidanan, ruang lingkup asuhan yang diberikan.

Dengan pelaksanaan praktik asuhan kebidanan yang berdasarkan evidence based tersebut tentu saja bermanfaat membantu mengurangi angka kematian ibu hamil dan risiko-risiko yang di alami selama persalinan bagi ibu dan bayi serta bermanfaat juga untuk memperbaiki keadaan kesehatan masyarakat.

Pada tahun 1864 dia tahun adalah 1846, dan seorang dokter Hungaria bernama Ignaz Semmelweis, asisten profesor di Johns Hopkins School of Public Health pada periode ini digambarkan sebagai “awal zaman keemasan ilmuwan dokter,” ketika dokter diharapkan untuk memiliki pelatihan ilmiah. Jadi dokter seperti Semmelweis tidak lagi memikirkan penyakit sebagai ketidakseimbangan yang disebabkan oleh cuaca yang buruk atau rohroh jahat. Mereka melihat lebih dalam dari sisi anatomi. Otopsi menjadi lebih umum, dan dokter mulai tertarik dalam jumlah dan pengumpulan data.

Dr. Semmelweis ketika dia muncul untuk pekerjaan barunya di klinik bersalin di Rumah Sakit Umum di Wina, ia mulai mengumpulkan beberapa data sendiri. Semmelweis ingin mencari tahu mengapa begitu banyak wanita di bangsal bersalin menderita demam nifas. Ia mempelajari dua bangsal bersalin di rumah sakit. Satu dikelola oleh semua dokter laki-laki dan mahasiswa kedokteran, dan lainnya dikelola oleh bidan perempuan. Dan ia menghitung jumlah kematian di kedua tempat tersebut. Ketika Semmelweis menemukan bahwa perempuan di klinik yang dikelola oleh dokter dan mahasiswa kedokteran meninggal pada tingkat hampir lima kali lebih tinggi daripada wanita di klinik bidan. Dia mulai bertanya kenapa.

Semmelweis beropini, di klinik bidan, perempuan melahirkan dengan sisi lateral tubuh. Di klinik dokter, wanita melahirkan dengan posisi terbaring. Hasilnya, Ia mengatakan, adalah “tidak berpengaruh.” Kemudian Semmelweis memperhatikan bahwa setiap kali seseorang di bangsal meninggal karena demam nifas, seseorang akan berjalan perlahan-lahan melalui klinik dokter, melewati tempat tidur perempuan dengan petugas dering bel. Kali ini Semmelweis berteori bahwa imam dan bel berdering sehingga para wanita ketakutan setelah melahirkan dan berpikir meraka juga akan demam, sakit dan meninggal. Ia mengatakan, “Hal ini tidak berpengaruh.”

Akhirnya, Semmelweis frustrasi. Dia mengambil cuti dari tugas rumah sakit dan melakukan perjalanan ke Venesia. Dia berharap istirahat akan menjernihkan pikirannya. Ketika Semmelweis kembali ke rumah sakit,

beberapa berita duka sudah menunggunya. Salah satu rekan-rekannya, seorang ahli patologi, telah jatuh sakit dan meninggal. Ini adalah kejadian yang umum, menurut Jacalyn Duffin, yang mengajar sejarah kedokteran di Universitas Queen di Kingston, Ontario. Semmelweis berpendapat bahwa tidak hanya ibu nifas yang meninggal setelah mengalami demam. Semmelweis mempelajari gejala patologis dan menyadari ahli patologi meninggal karena hal yang sama seperti para wanita yang telah diotopsi.

“Perbedaan besar antara bangsal bidan dan bangsal dokter adalah bahwa dokter melakukan otopsi dan bidan tidak,” katanya. Jadi Semmelweis berhipotesis bahwa ada partikel pucat, potongan-potongan kecil dari mayat, yang dapat berpindah dari pasien ke dokter. Jika hipotesis Semmelweis benar, maka tenaga kesehatan harus menyingkirkan partikel- partikel pucat untuk tingkat kematian demam nifas. Jadi dia memerintahkan staf medis untuk mulai membersihkan tangan dan instrumen mereka bukan hanya dengan sabun tetapi dengan larutan klorin. Klorin, seperti yang kita kenal sekarang, adalah disinfektan terbaik yang ada. Semmelweis tidak tahu apa-apa tentang kuman. Dia memilih klorin karena dia pikir itu akan menjadi cara terbaik untuk menyingkirkan setiap bau yang ditinggalkan oleh orang- potongan kecil dari mayat. Dan ketika kejadian ini diterapkan, tingkat kejadian demam nifas jatuh secara dramatis.

Dari kisah ini kita dapat mengambil pelajaran bahwa untuk mendapatkan praktik pelayanan yang terbaik diperlukan berbagai penelitian dan analisis untuk mendukung untuk membuktikan praktik terbaik.

# Evolusi dalam Praktek Pelayanan Kebidanan

Di Yunani, sekitar 430 SM pada kelahiran, bidan dipanggil dan ibu melahirkan dibaringkan di tempat tidur. Ketika persalinan mulai ibu dipindahkan ke tempat tidur untuk melahirkan, dia diposisikan membungkuk. Para bidan memijat perutnya, dan satu orang berdiri di bawah ibu untuk membantu kelahiran bayi. Setelah lahir, bayi dan ibu dibersihkan karena darah kelahiran dianggap sial. Tanda dibuat di dahi bayi untuk melindunginya dari “mata jahat,”

Di Perancis pada tahun 1700-an. Persalinan merupakan proses yang rumit. Setelah merasa nyeri persalinan, wanita kerajaan akan memanggil

petugas dan diletakkan di sofa khusus. Beberapa obat abad ke-18 yang ditempatkan di dekat ibu seperti beberpaa bubuk untuk membantu dalam kelahiran, minyak almond untuk membersihkan tangan dokter dan kepala bidan, dan kotak jinten bubuk untuk tali pusat bayi. Setelah kelahiran, tali pusat dipotong dan bayi dicuci dalam minyak, mawar merah, dan anggur merah untuk menghilangkan sisik pada kulit bayi.

Di Cina pada akhir 1800-an. Bagi perempuan Cina yang melahirkan, nyeri persalinan akan hilang jika disertai dengan doa-doa dari ibu dan ibu mertua sehingga persalinan akan berlangsung dengan mudah. Seorang imam Tao akan tiba untuk melakukan doa samping tempat tidur dan berbisik ke telinga ibu melahirkan ini. Dengan terjadinya kelahiran, dia akan jongkok di tempat tidur. Setelah bayi lahir, bidan akan memotong dan mengikat tali pusat, dan kemudian mencoba untuk mendorong plasenta untuk dilahirkan, bayi tidak akan dimandikan selama tiga hari, sampai pengaruh jahat kurang dekat.

Di Zuni India di tahun 1890-an. Ketika nyeri persalinan dimulai, ibu melahirkan akan berbaring di tempat tidur yang lembut yang terbuat dari kulit binatang dan ibunya akan mengumpulkan wanita tua dari keluarga untuk membantu dalam kelahiran. Seiring dengan nyeri yang bertambah, dia didorong untuk tetap diam. Untuk mempercepat persalinan, perut ibu diusap- usap. Ketika bayi muncul, doctress akan beristirahat di bawah wanita untuk membantu kelahiran bayi. Setelah plasenta disampaikan, nenek dari ibu akan membuangnya di sungai untuk dicuci hilir. Enam hari setelah kelahiran, bayi baru akan diperkenalkan kepada para dewa Zuni dan dibuat anggota resmi dari orang-orang Zuni.

Di Eskimo kutub di tahun 1920-an. Untuk mempersiapkan kelahiran, suami wanita melahirkan ini akan membuat sebuah lubang dangkal tertutup oleh kulit binatang di tempat tidur di lubang ini persalinan akan terjadi. Ketika rasa sakit mulai, wanita itu akan beristirahat di tempat tidur disiapkan dan suaminya akan bersandar di belakangnya. Dia kemudian akan menekan perutnya ke bawah untuk mendorong bayi yang akan lahir. Setelah lahir, ayah akan memotong tali pusar dengan pisau dan ibu akan mengikat simpul untuk menghentikan pendarahan, plasenta akan dibungkus dalam kulit

binatang dan kemudian ditinggalkan di luar untuk hewan untuk berpesta. Bayi itu akan diberi nama dengan tiga nama untuk melindunginya dari roh-roh jahat di angin dan tidur dengan orang tuanya.

Di Mesir pada 19.000 SM Tari perut, sering dianggap sebagai hiburan untuk pria, sebenarnya adalah sebuah bentuk tarian kuno yang mencerminkan tubuh sebagai penciptaan alam dan jiwa. Awalnya tarian yang dilakukan oleh perempuan untuk menghormati pemberi kehidupan, Bunda Agung. Perputaran pinggul diyakini menjamin kelahiran generasi mendatang, dan digunakan dalam persiapan untuk kelahiran. Ibu bersalin akan jongkok rendah dan mengejan saat ia berguling. Kontraksi gerakan menari memperkuat otot-otot perut dan karena itu hal ini juga membantu persalinan menjadi lebih mudah.

Di Malaysia dan Indonesia. Perempuan bersalin dalam posisi duduk, tanpa obatobatan untuk menghilangkan rasa sakit. Keduanya, baik Dukun, atau bidan, akan memijat ibu hamil, persalinan terjadi di ruang bersalin, secara tradisional dalam rumah, karena diyakini bahwa tangisan pertama bayi adalah seruan loyalitas dan menghormati orang tua, dan harus didengar di rumah. Setelah lahir, Dukun memotong tali pusat, menggenangi dan membungkus bayi dalam selimut. Selanjutnya, bayi diadzankan atau diqamatkan. Bayi itu kemudian dikembalikan ke ibunya dan diperkenalkan ke kakeknenek, yang merupakan tindakan pertama kehormatan yang ditunjukkan oleh bayi keluarganya. plasenta kemudian dicuci dan ditempatkan dalam pot gerabah dengan rempah-rempah dan terus dekat ibu. Setelah 40 hari, keluarga mengubur plasenta di dalam tanah.

Pada abad ke-20, ketika Dr Josephine Baker diangkat sebagai Inspektur kesehatan kota untuk daerah Kitchen Hell di tahun 1901, ia menemukan bahwa 1.500 bayi yang baru lahir meninggal di kabupaten setiap minggu. Oleh karena itu dilakukan berbagai upaya untuk meningkatkan perawatan prenatal dan praktik kesehatan anak yang terlibat dengan membuka klinik, meluncurkan program makan siang sekolah, pelatihan babysitter, dan stasiun ASI di kota, dan itu mengakibatkan penurunan besar dalam kematian bayi dan anak. Persalinan menjadi jauh lebih aman hari ini untuk ibu. Anakanak lebih mungkin untuk bertahan hidup sampai dewasa. Dan KB yang tersedia secara luas memberikan orang pilihan untuk memutuskan kapan dan berapa banyak anak-anak untuk memiliki. Tapi bagian yang sulit datang setelah melahirkan -raising

keluarga, yang lebih rumit setiap hari. Dan itulah mengapa Anda harus menghormati ibumu ini Hari Ibu.10 Praktik berbasis bukti melibatkan 5 tahapan12:

1. Memformulasi pertanyaan klinis yang dapat dijawab.
2. Menemukan berbagai bukti.
3. Telaah berbagai bukti.
4. Aplikasikan berbagai bukti.
5. Evaluasi kinerja.
   1. **Prinsip aplikasi hasil penelitian praktik Kebidanan**
6. Database Pencarian

Berbagai penelitian dapat dicari pada situs pubmed, cinahl, cohcrane, scopus dan embase.

1) Membangun Strategi Pencarian Database yang Efektif Metode PICO

P (Pasien populasi dan masalah)

I (Intervenci, faktof prognosis atau keterpajanan) C (Pembanding atau kontrol)

O (Keluaran)

Ini adalah pertanyaan tentang intervensi.

Tidak semua pertanyaan klinis tentang intervensi. Di bawah ini jenis-jenis pertanyaan mungkin timbul:

1. Apa yang menyebabkan masalah? - Etiologi, faktor risiko
2. Berapa frekuensi dari masalah? – frekuensi
3. Apakah orang ini memiliki masalah? – diagnosis
4. Siapa yang akan mendapatkan masalah? - Prognosis, prediksi

PICO adalah metode menganalisis komponen dari sebuah pertanyaan yang berkaitan dengan praktek klinis jika ingin mencari jawaban berdasarkan bukti. PICO terdiri dari empat komponen. Cobalah untuk menggunakan semuaempat bagian dari pertanyaan dalam strategi pencarian, jikamemungkinkan.

* P - pasien, populasi atau masalah
* I - intervensi, faktor prognostik atau paparan
* C - perbandingan atau control
* O - hasil

2. Membangun strategi pencarian yang efektif

Sekarang saatnya untuk berlatih mencari bukti terbaik yang tersedia melalui strategi pencarian yang efektif. Langkah pertama dalam menyiapkan strategi pencarian adalah untuk merumuskan pertanyaan pencarian. Gunakan model PICO untuk merumuskan pertanyaan pencarian dan mengatur strategi pencarian.

Langkah berikutnya dalam mendirikan strategi pencarian adalah mengubah istilah pencarian dari pertanyaan pencarian ke dalam strategi pencarian. Latihan: Buatlah strategi pencarian Anda sendiri. Sekarang Anda akan membangun strategi pencarian database yang efektif untuk mencari bukti-bukti untuk praktik kebidanan Anda. Anda dapat melakukan strategi pencarian Anda di PubMed dan / atau Cochrane.