

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan

Lokasi pemberian asuhan di PMB Agnes Tri Wiyarti, Amd.Keb di Desa Seloretno, Kecamatan Sidomulyo, Kabupaten Lampung Selatan. Asuhan dilakukan pada saat kunjungan antenatal care atau kunjungan pemeriksaan kehamilan dari bulan Februari sampai Maret.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. R G₂P₁A₀ umur 28 tahun hamil 37 minggu 4 hari yang sedang mempersiapkan persalinan alamat klien sekitar PMB Agnes Tri Wiyarti, Amd.Keb di daerah Desa Seloretno, Kecamatan Sidomulyo, Kabupaten Lampung Selatan.

C. Instrumen Kumpulan Data

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

- 1, Format pendokumentasian asuhan kebidanan yang digunakan dalam melakukan pengkajian terhadap klien.
2. Buku KIA sebagai sumber dokumen dan tambahan informasi yang digunakan apabila informasi kurang didapatkan saat proses wawancara serta sebagai dokumen hasil asuhan pada ibu.
3. Instrumen pelaksanaan posisi lateral saat persalinan

D. Teknik/ Cara Pengumpulan Data Primer dan Sekunder

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data primer dan sekunder:

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap ibu hamil sesuai 7 langkah Varney

a. Langkah I : Pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan pengumpulan data yang diperlukan untuk evaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan kesehatan sebelumnya
- 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi,

b. Langkah II: interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah terkumpul diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Masalah dan diagnosa keduanya digunakan, karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan ke dalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.

c. Langkah III: identifikasi diagnosa atau masalah potensial

Pada langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa masalah lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi.

Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil bidan mengamati klien dan diharapkan dapat bersiap-siap apabila diagnosa atau masalah ini benar terjadi.

- d. Langkah IV: identifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan.

- e. Langkah V: merencanakan asuhan menyeluruh

Pada langkah ini asuhan direncanakan menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi yang belum lengkap bisa dilengkapi.

- f. Langkah VI: melaksanakan rencana asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh dilaksanakan secara efisien dan aman sesuai rencana yang dijelaskan pada langkah kelima. Pelaksanaan asuhan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau bisa sebagian oleh klien atau tenaga kesehatan lainnya.

- g. Langkah VII : evaluasi

Pada langkah ketujuh dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikaan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana yang telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. (Menurut Hellen Varney)

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder diperoleh dari rekam medik pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

a. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dalam pemenuhan langkah I Varney. Peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis klien serta berapa angka kejadian kasus komplikasi kehamilan diperoleh dari buku KIA Ny. X dan catatan kesehatan di PMB Tri Agnes.

b. Studi Kepustakaan

Pada kasus ini menggunakan studi kepustakaan dari tahun 2010-2019

E. Bahan dan Alat

Untuk mengumpulkan data, bahan yang digunakan adalah kuisioner dalam bentuk pertanyaan langsung ke klien. Kemudian, alat yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan yaitu alat pemeriksaan kehamilan set ANC terdiri dari : Tensimeter, Timbangan, Termometer, Pita ukur, Doppler, Stetoskop. Dan Partus Set terdiri dari (setengah kocher, klem, gunting tali pusat, benang tali pusat, kateter, gunting episiotomi, handscoon, kasa, penghisap lendir, oksitosin) APD lengkap, bengkok, kom, spuilt, lampu sorot, Waskom, tempat sampah, kendi, ember, underpad, serta heating set (Pinset, nald vooder, nald, benang kromik, spuilt, lidocain)

F. Jadwal Kegiatan

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan

No	Hari/Tanggal	Jenis Kegiatan	Keterangan
1.	Minggu pertama bulan Februari 2020	Kunjungan pertama	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan pendekatan terhadap pasien- Meminta persetujuan pemeriksaan terhadap pasien- Menanyakan keluhan yang dirasakan pasien tentang kekhawatiran menghadapi persalinan karena trauma persalinan laserasi jalan lahir- Mendiskusikan persiapan persalinan ibu- Memberikan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan
2.	Minggu kedua bulan Februari 2020	Kunjungan kedua	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan asuhan kebidanan- Melakukan informed consent- Melakukan pemeriksaan fisik- Memberitahu ibu tentang macam-macam posisi meneran untuk mengurangi kecemasan akan laserasi jalan lahir- Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan- Melakukan pendokumentasian hasil
3.	Minggu ketiga	Kunjungan ketiga	<ul style="list-style-type: none">- Melakukan asuhan kebidanan- Melakukan pemeriksaan fisik- Memberitahu ibu tentang manfaat posisi meneran- Membantu ibu memilih posisi meneran dalam persalinan

			<ul style="list-style-type: none">- Menganjurkan posisi persalinan secara lateral atau miring ke kiri.- Melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan- Melakukan pendokumentasian hasil
--	--	--	--