

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny. K bertempat di BPM Ristiana yang berada di Tanjung bintang, Lampung Selatan.

Waktu pemberian Asuhan diberikan pada 3 Februari sampai 28 Maret 2020. Asuhan ini diberikan sampai dengan pasca persalinan.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek Asuhan Kebidanan studi kasus ini adalah Ny. K Trimester III dengan usia kehamilan 30-37 minggu. Informasi dapat berasal dari klien yang bersangkutan, keluarga klien atau bidan yang merawat.

Dalam studi kasus ini, kriteria Asuhan Kebidanan yaitu :

1. Bersedia untuk dijadikan subjek studi kasus.
2. Telah menandatangani *inform concent*.
3. Berusia < 40 tahun
4. Usia kehamilan 30-37 minggu.
5. Primipara atau multipara

C. Instrumen Pengumpulan Data

Dalam kasus ini instrument yang digunakan untuk mendapatkan data adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan yang sesuai dengan KEPMENKES Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007.

Tujuan:

1. Acuan dan landasan dalam melaksanakan tindakan/kegiatan dalam lingkup tanggung jawab bidan
2. Mendukung terlaksananya Asuhan Kebidanan berkualitas
3. Parameter tingkat kualitas dan keberhasilan asuhan yang diberikan bidan.
4. Perlindungan hukum bagi bidan dan klien

Standar Asuhan Kebidanan dan acuan dalam proses pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan mulai dari pengkajian, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

Standar I : Pengkajian

a. Pernyataan standar

Bidan mengumpulkan informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

b. Kriteria pengkajian

- 1) Data tetap akurat dan lengkap
- 2) Terdiri dari data subjektif (hasil anamneses); biodata, keluhan utama, riwayat obstetric, riwayat kesehatanm latar belakang sosial budaya)
- 3) Data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang)

Standar II : Perumusan diagnose dan masalah kebidanan

a. Pernyataan standar

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat.

b. Kriteria perumusan diagnose dan masalah

- 1) Diagnose sesuai dengan nomenklatur kebidanan
- 2) Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

Standar III: Perencanaan

a. Pernyataan standar

Bidan meencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose dan masalah yang ditegakkan.

b. Kriteria perencanaan

- 1) Rencana tindakan disusun berdasarkan proritas masalah dan kondisi klien: tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif
- 2) Melibatkan klien/pasien atau keluarga

- 3) Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga
- 4) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi yang dibutuhkan berdasarkan evidence based dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat bagi klien
- 5) Pertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang da.

Standar IV : Implementasi

a. Pernyataan standar

Bidan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif dan aman berdasarkan evidence based kepada klien/pasien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan tujuan

b. Kriteria

- 1) Memperhatikan keunikan klien sebagai maklum bio psikososial spiritual kultural
- 2) Setiap asuhan tindakan harus mendapatkan persetujuan dari klien atau keluarga (inform consent)
- 3) Melakukan tindakan asuhan kebidanan secara evidence based
- 4) Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan
- 5) Menjaga privasi klien/pasien
- 6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
- 7) Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
- 8) Menggunakan sumber daya dan fasilitas yang ada dan sesuai
- 9) Melakukan tindakan sesuai standar
- 10) Mencatat semua tindakan yang sudah dilakukan

Standar V : Evaluasi

a. Pernyataan standar

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien

b. Kriteria evaluasi

- 1) Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai dengan kondisi klien
- 2) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan kepada klien dan keluarga
- 3) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
- 4) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien

Standar VI : Pencatatan Asuhan Kebidanan

a. Pernyataan standar

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap , akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kelainan yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan

b. Kriteria pencatatan asuhan kebidanan

- 1) Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (rekam medic, KMS, status pasien dan buku KIA)
- 2) Ditulis dalam bentuk perkembangan SOAP
- 3) S adalah subyektif, mencatat anamneses
- 4) O adalah data obyektif mencatat diagnose dan masalah kebidanan
- 5) A adalah hasil analisa, mencatat diagnose dan masalah kebidanan
- 6) P adalah penatalaksanaan, mencatat seluuh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan

D. Teknik/ Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Yaitu data yang diperoleh dari

- a) Format asuhan kebidanan
- b) Format pengkajian luka perineum
- c) Lembar observasi penjahitan luka perineum yang benar
- d) Lembar observasi perawatan luka perineum

2. Data sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dari semua sumber informasi yang berhubungan dengan klien seperti rekam medik pasien yang ditulis oleh

tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

E. Bahan dan Alat

Bahan dan alat yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain :

1. Wawancara

Wawancara terhadap klien mengenai identitas dan riwayat kesehatan klien menggunakan alat :

- a. Format asuhan kebidanan bersalin
- b. Buku tulis
- c. Bolpoin

2. Observasi

Observasi fisik klien dan mencatat hasil pemeriksaan, menggunakan alat:

1. Timbangan berat badan
2. Pengukur tinggi badan
3. Pita ukur (Lila)
4. Tensimeter
5. Thermometer
6. Stetoskop
7. Jam tangan
8. Doppler
9. Reflek hammer
10. Handscoon
11. Partus set
12. Heacting set
13. Catgut kromik

F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

No. Kegiatan	Tempat	Keterangan
1.kunjungan hamil 1	Di PMB Ristiana	Dilakukan pada tanggal 4 februari 2020 pada pukul 16.30 WIB
2.Kunjungan Hamil 2	Di PMB Ristiana	Dilakukan pada tanggal 25 februari 2020 pada pukul 09.00 WIB
3.Persalinan	Di PMB Ristiana	Persalinan pada pukul 16.40 pada tanggal 6 maret 2020
4.Kunjungan pasca alin 6 jam dan 6 jam BBL	Di PMB Ristiana	Dilakukan pada tanggal 6 maret pukul 23.20 WIB
5.Kunjungan pasca salin, 7 hari dan BBL 7 Hari	Di PMB Ristiana	Dilakukan pada tanggal 13 maret 2020 pukul 08.00 WIB

Tabel 2 Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)