

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi dalam pengambilan kasus asuhan kebidanan terhadap Ny.N P1A0 usia 17 tahun dengan luka perineum derajat II dilakukan di PMB Elfi Yanti Lampung selatan. Pada tanggal 31 Maret 2023 – 6 April 2023. Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan terhadap Ny. N dengan luka perineum derajat II hari ke-1 sampai hari ke-7 di PMB Elfi Yanti

B. Subyek Laporan Kasus

Ny.N P1A0 usia 17 tahun masa Nifas dengan luka perineum hari ke-1 sampai hari ke-7 sebagai upaya mempercepat proses penyembuhan luka perineum di PMB Elfi Yanti Lampung selatan.

C. Instruman Pengumpulan Data

Data Instrumen yang digunakan adalah aturan pelaksanaan pengkajian yang meliputi observasi, wawancara dan pencatatan dalam bentuk format Asuhan kebidanan Nifas :

1. Observasi

Penulis mengumpulkan informasi dan mengamati klien secara langsung

2. Wawancara

Wawancara langsung dengan klien dilakukan oleh penulis untuk mendapatkan informasi tentang masalah pasca melahirkan, rutinitas sehari-hari, dan komunikasi keluarga.

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan Asuhan Kebidanan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney

D. Tehnik/Cara Pengumpulan Data Data primer dan Data Sekunder

Dalam penyusunan kasus penulis ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Data primer adalah informasi atau sekumpulan fakta yang dikumpulkan oleh peneliti. Dengan menggunakan prosedur ini, informasi tangan pertama dikumpulkan dari wawancara, pengawasan ketat, dan pemeriksaan fisik ibu setelah melahirkan metode sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dengan SOAP.

Langkah 1 (Pertama) : Pengkajian

a. Penyajian Standar

Penulis mengumpulkan semua data yang tepat, relevan, dan komprehensif tentang status klien dari semua sumber.

b. Kriteria Pengkajian:

1. Data menyeluruh, tepat, dan akurat.
2. terdiri dari observasi personal (hasil anamnesis, biodata, keluhan utama, riwayat kebidanan, riwayat kesehatan, sosial budaya dan latar belakang)
3. Data Objektif

Langkah II (Kedua) : Interpretasi data (Perumusan Diagnosa dan atau masalah kebidanan)

a. Pernyataan Standar

Penulis mengevaluasi informasi yang dikumpulkan selama evaluasi, menafsirkannya dengan benar dan rasional untuk diagnosis dan masalah kebidanan.

b. Kriteria Perumusan diagnosa dan atau masalah

1. Diagnosis menggunakan nomenklatur kebidanan
2. Masalah dirumuskan berdasarkan keadaan klien
3. Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kerja tim, dan rujukan

Langkah III (Ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Langkah IV (Keempat) : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus.

Langkah V (Kelima) : Perencanaan

a. Penyajian Standar

Diagnosis dan masalah yang ditegakkan menjadi dasar bagi rencana penulis untuk memberikan asuhan kebidanan.

b. Kriteria Perencanaan

1. Tindakan segera dilaksanakan berdasarkan urgensi masalah dan keadaan klien, tindakan segera, tindakan antisipasi, dan asuhan secara komprehensif pada klien
2. Klien dan keluarga di libatkan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan
3. Mempertimbangkan keadaan psikologis, klien atau keluarga dan sosial budaya
4. Pastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat bagi klien dan memilih tindakan yang aman berdasarkan evidence based sesuai dengan keadaan dan kebutuhan klien
5. Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada

Langkah VI (Keenam) : Implementasi

a. Pernyataan Standar

Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan menjalankan tugasnya secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien, menerapkan strategi promosi, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kerja tim dan rujukan.

b. Kriteria

1. Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural
2. Persetujuan dari klien dan atau keluarga sangat penting maka dari itu setiap hendak melakukan suatu tindakan harus melakukan Inform Consent
3. Melaksanakan langkah-langkah atau tindakan asuhan kebidanan berbasis bukti (berdasarkan evidence based)
4. Dalam setiap tindakan yang akan diintervensikan kepada klien hendaklah melibatkan klien dan atau keluarga
5. Menjaga dan menghormati privasi klien
6. Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
7. Memonitoring perkembangan keadaan klien
8. Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada, tepat dan tersedia
9. Melaksanakan tindakan sesuai standar
10. Melakukan pencatatan setiap tindakan yang telah dilaksanakan

Langkah VII : Evaluasi

a. Pernyataan Standar

Penulis membuat catatan yang teliti, akurat, ringkas dan lengkap tentang kondisi yang di temukan dan tangani saat memberikan asuhan kebidanan.

b. Kriteria Evaluasi

1. Setelah selesai melaksanakan asuhan kebidanan, dilakukan penilaian segera sesuai dengan keadaan klien

2. Melakukan pencatatan segera setelah didapatkan hasil evaluasi dan diberitahukan kepada klien dan keluarganya
3. Melakukan evaluasi sesuai dengan standar
4. Menindaklanjuti hasil evaluasi sesuai dengan keadaan klien

Langkah VIII : Pencatatan Asuhan Kebidanan

a. Pernyataan standar

Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan mencatat mengenai kondisi atau kejadian yang didapatkan dan dilakukan secara akurat, jelas, singkat dan lengkap.

b. Kriteria Pencatatan Asuhan Kebidanan

1. Melakukan pencatatan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (Rekam medis/KMS/Status pasien/buku KIA)
 2. Asuhan kebidanan didokumentasikan dalam format pencatatan perkembangan SOAP
 3. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
 4. O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan
 5. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
 6. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif ; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi follow up dan rujukan.
2. Data Sekunder

Informasi ini dikumpulkan dari lokasi penelitian melalui telaah dokumentasi informasi, catatan perkembangan dan lembar observasi.

E. Bahan dan Alat Bahan dan alat yang dipakai selama penelitian

Dalam melaksanakan studi kasus dengan judul menggunakan alat-alat sebagai berikut :

1. Wawancara

- a. Format Pengkajian Ibu Nifas
- b. Pemeriksaan Fisik

2. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang di butuhkan yaitu :

1. Observasi

- a. Informed consent
- b. Lembar observasi

2. Alat yang di gunakan dalam pengambilan data

- a. Handscoon
- b. Termometer
- c. Stetoskop
- d. Tensimeter
- e. Kapas
- f. Nierbeken
- g. Jam Tangan

3. Alat dalam pelaksanaan pemberian putih telur rebus

- a. Panci rebus
- b. Timbangan
- c. Piring

4. Bahan dalam pelaksanaan

- a. Putih telur sudah direbus dan yang telah dikupas kulitnya

F. Perencanaan Asuhan Studi Kasus (Asuhan kebidanan Nifas)(dalam bentuk matrik/tabel) : Jadwal kegiatan

NO	Hari/Tanggal Pelaksanaan	Kegiatan
1.	31 Maret 2023	<p>Kunjungan 6 Jam postpartum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendekatan kepada pasien dan keluarga untuk menjalin hubungan baik 2. Meminta persetujuan (inform consent) pada ibu untuk menjadi pasien dalam studi kasus laporan tugas akhir 3. Menilai tanda – tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal 4. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu 5. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai involusi uteri 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian asi 7. Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang baik dan benar 8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas 9. Memberitahu ibu untuk vulva hygiene 10. Memberitahu ibu perawatan perineum 11. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi gizi seimbang dan tinggi protein seperti putih telur yang bermanfaat untuk penyembuhan luka perineum 12. Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang

2	1 April 2023	<p>Kunjungan kedua, Hari ke - 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan puerperium 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Menilai tanda – tanda bahaya nifas 4. Mengajarkan ibu perawatan payudara 5. Memastikan tehnik menyusui ibu sudah baik dan benar 6. Menilai luka perineum 7. Memberikan putih telur pada pagi hari dan siang hari 8. Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang
3	2 April 2023	<p>Kunjungan ketiga, Hari ke - 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaaan puerperium 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Menilai tanda-tanda bahaya nifas 4. Mengajarkan ibu senam nifas 5. Memastikan tehnik menyusui ibu sudah baik dan benar serta tidak ada tanda – tanda penyulit 6. Menilai luka perineum 7. Memberikan ibu putih telur pada pagi hari dan sore hari 8. Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang
4	3 April 2023	<p>Kunjungan keempat, Hari - 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan puerperium 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Menilai tanda-tanda bahaya nifas

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memastikan tehnik menyusui sudah baik dan benar dan tidak ada tanda – tanda penyulit 5. Menilai Luka perineum 6. Memberikan ibu putih telur pada pagi hari dan sore hari 7. Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang
5	4 April 2023	<p>Kunjungan ke lima, Hari ke - 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan puerperium 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Menilai tanda-tanda bahaya nifas 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar 5. Menilai Luka perineum 6. Memberikan ibu putih telur pada pagi hari dan sore hari 7. Memberitahu ibu akan ada kunjungan ulang
6	5 April 2023	<p>Kunjungan ke enam, Hari ke - 6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan puerperium 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 3. Menilai tanda-tanda bahaya nifas 4. Menilai Luka perineum 5. Memberikan ibu putih telur pada pagi hari dan sore hari 6. Mengingatkan kembali ibu tetap menjaga kebersihan diri dan alat genitalia agar tidak lembab, kering dan bersih
7	6 April 2023	<p>Kunjungan ke tujuh, Hari ke – 7</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan puerperium

	<ol style="list-style-type: none">2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan3. Menilai tanda – tanda bahaya nifas4. Memberikan konseling kepada ibu tentang Keluarga Berencana (KB)5. Memastikan ibu menyusui baik dan benar serta tidak ada tanda – tanda penyulit.6. Menilai luka perineum7. Memberikan ibu putih telur pada pagi dan sore hari8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri dan alat genitalia agar tidak lembab, kering dan bersih9. Melakukan pendokumentasian
--	---