

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny. M bertempat di PMB Rahayu, AMd. Keb yang berada di Lampung Selatan. Waktu pemberian Asuhan diberikan pada Februari sampai dengan Juni 2021.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. M umur 35 Tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 38 minggu. Ny. M tidak bekerja, ia hanya menjadi ibu rumah tangga. Di rumah, Ny. M juga jarang bergerak atau berolahraga. Ny. M juga bertempat tinggal di Lampung Selatan.

C. Instrumen Pengumpulan Data

Instrument yang digunakan adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Alat penggunaan data yang digunakan meliputi sebagai berikut:

1. Format pendokumentasian asuhan kebidanan yang digunakan dalam pengkajian data
2. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai sumber dokumen hasil asuhan untuk ibu hamil.

D. Teknik atau Cara Pengumpulan Data

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

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik terhadap Ny. M sesuai dengan 7 langkah varney.

a. Langkah I (pertama) : Pengumpulan Data Dasar

Pada Langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

- 1). Riwayat Kesehatan
- 2). Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- 3). Meninjau catatan laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

b. Langkah II (kedua) : Interpretasi Data Dasar

Pada Langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasar interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan, karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan yang di tuangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.

c. Langkah III (ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosa atau 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 kemungkinan dilakukan pencegahan, dengan mengamati klien bidan diharapkan bersiap-siap bila diagnosa /masalah potensial ini benar-benar terjadi.

d. 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 periodic atau

kunjungan awal saja tetapi selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus.

e. Langkah V (kelima) : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Pada Langkah ini direncanakan asuhan yang 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 / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

f. Langkah VI (keenam) : Melakukan Perencanaan

Pada Langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan yang lain.

g. Langkah VII (ketujuh) : Evaluasi

Pada Langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak didapat secara langsung dari objek kasus. Data sekunder dapat diperoleh dari studi dokumentasi informasi yang di dapatkan dari buku KIA.

E. Bahan dan Alat

Dalam melaksanakan studi kasus dengan judul “Penerapan Senam Kegel Untuk Mencegah Terjadinya Ruptur Perineum Saat Persalinan Terhadap Ny. M”.

Penulis menggunakan alat-alat, yaitu:

1. Pengkajian Data
 - a. Lembar panduan observasi
 - b. Thermometer
 - c. Tensimeter dan Stetoskop
 - d. Jam tangan penunjuk detik
 - e. Status catatan pada masa ibu hamil
 - f. Status catatan pada masa ibu persalinan
2. Penerapan Senam Kegel
 - a. Ibu berpakaian longgar
 - b. Karpet
 - c. Bantal
3. Alat evaluasi ada tidaknya Ruptur Perineum
 - a. Handscoon
 - b. Lampu sorot
 - c. Lembar observasi

F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

No	Hari dan Tanggal	RencanaKegiatan
1.	Sabtu, 27 Februari 2021	<p>Kunjungan I</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan informed consent untuk menjadi pasien laporan tugas akhir b. Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik kepada pasien dan keluarganya. c. Melakukan pengkajian data dengan pasien d. Melakukan anamnesa terhadap pasien e. Melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital f. Memberitahu penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik g. Memberikan edukasi dan mengajarkan kepada ibu tentang senam kegel
2.	Sabtu, 06 Maret 2021	<p>Kunjungan II</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital b. Memastikan ibu melakukan senam kegel dengan benar
3.	Sabtu, 10 April 2021	<p>Kunjungan III</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital b. Memastikan ibu melakukan senam kegel dengan benar c. Mengevaluasi penerapan senam kegel yang telah dilakukan ibu
4.	Sabtu, 17 April 2021	<p>PertolonganPersalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal b. Melakukan evaluasi ruptur perineum pada Ny.M Melakukan pendokumentasian