

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny.S G₃P₂A₀ bertempat di PMB Siti Jamila,SST di Kec. Palas , Lampung Selatan. Waktu pemberian asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny.S dilakukan pada hari sabtu tanggal 15 februari pada pukul 12.08 WIB. Waktu pemberian asuhan diberikan sejak Ny.S datang ke PMB Siti Jamila,SST.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. S umur 36 tahun yang beralamat di desa Sekampung Sukarandeg III,Sragi Lampung Selatan yang datang dan ingin melahirkan anak ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran.

C. Instrumen Kumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

D. Teknik/ Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan penulis adalah:

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

1. Data Primer

Data primer di peroleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap ibu hamil dengan nyeri pinggang pada persalinan kala I standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan .

a) Wawancara

Pada kasus ini wawancara dilakukan pada Ny.S yang datang ke PMB Siti Jamila.

b) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dipergunakan untuk mengetahui keadaan fisik Ny.S secara sistematis dengan cara :

1) Inspeksi

Pada kasus ibu bersalin Ny. S dengan nyeri pinggang pada persalinan kala I terlihat *conjunctiva* berwarna merah muda, dan ibu terlihat lemas.

2) Palpasi

Pada kasus ibu bersalin Ny.S dengan nyeri pinggang pada persalinan kala I dilakukan palpasi yaitu dengan cara Leopold I-Leopold 4. Hasil dari pemeriksaan baik dan normal.

3) Perkusi

Pada kasus ibu bersalin Ny. S dengan nyeri pinggang pada persalinan kala I dilakukan untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan reflek hammer dengan hasil (+/+) dan tidak ada nyeri ketuk pinggang.

4) Auskultasi

Pada kasus ibu bersalin Ny.S dengan nyeri pinggang pada persalinan kala I dilakukan untuk memeriksa denyut jantung janin dan tekanan darah..

a. Observasi

Observasi dilakukan pada saat kala 1 fase aktif sampai dengan 2 jam nifas.

Proses Manajemen Menurut Hellen Varney (1997)

Proses manajemen terdiri dari 7 langkah yang berurutan dimana setiap langkah disempurnakan secara periodik. Proses dimulai dengan pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang dapat diaplikasikan dalam situasi apapun. Ketujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney adalah sebagai berikut :

- 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 :
 - a. Riwayat kesehatan
 - b. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
 - c. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
 - d. Meninjau data 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 berdasarkan 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 dituangkan 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 memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat 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/atau 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.

- 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) : melaksanakan 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.

Sesuai dengan Kepmenkes No.938/MENKES/SK/VIII/2007 asuhan yang telah dilakukan harus segera dicatat secara benar, jelas, singkat dan logis dalam suatu metode pendokumentasian (SOAP). Menurut Varney, alur berfikir bidan saat merawat klien meliputi tujuh langkah. Agar orang mengetahui apa yang telah dilakukan bidan melalui proses berfikir sistematis, dokumentasi dibuat dalam bentuk SOAP.

1. (S) adalah data Subjektif, mencatat hasil anamnesa
2. (O) adalah data Objektif, mencatat hasil pemeriksaan

3. (A) adalah data hasil Analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
4. (P) adalah Penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif : penyuluhan, dukungan, evaluasi/follow up dan rujuk.

Berapa alasan digunakannya SOAP untuk dokumentasi adalah :

- 1) Grafik metode SOAP merupakan perkembangan informasi yang sistematis yang mengorganisasi hasil temuan dan konklusi menjadi suatu rencana asuhan.
- 2) Metode ini merupakan inti sari dari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan pembuatan dokumentasi asuhan.
- 3) SOAP merupakan urutan langkah yang dapat membantu mengorganisasikan pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dari rekam medic pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik (*physical examination*) dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

a. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini dilakukan dalam pemenuhan langkah 1 varney. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien serta beberapa angka kejadian kasus komplikasi persalinan yang di peroleh dari buku KIA ibu bersalin yang datang ke PMB Siti Jamila dengan nyeri punggung dan catatan kesehatan di PMB Siti Jamila.

b. Studi Kepustakaan

Pada studi kasus ini menggunakan studi kepustakaan dari tahun 20010-2019.

