

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny.L G4P3A0 di PMB Triana, Amd.Keb yang berada di Kecamatan Jatimulyo Kabupaten Lampung selatan. Waktu pelaksanaan studi kasus ini pada bulan 03 Februari sampai 25 Maret 2020.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah ibu bersalin Ny.L 36 tahun G₄P₃A₀

C. Instrumen Kumpulan Data

Instrumen yang digunakan dalam selama melakukan laporan kasus ini adalah dengan menggunakan format pengkajian asuhan kebidanan ibu bersalin dengan metode manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan data pendokumentasiannya menggunakan SOAP

D. Teknik/cara pengumpulan data

Data berdasarkan cara memperoleh dibagi menjadi 2 yaitu data primer dan data sekunder (Riwikdikdo, 2013)

1. Data primer adalah data yang secara langsung di ambil dari subyektif atau obyektif oleh perorangan maupun organisasi.

Data primer diperoleh dari:

- a. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dipergunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

- 1) Inspeksi adalah penggunaan penglihatan, pendengaran untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik tertentu dari bagian fungsi tubuh (wartonah, 2006). Pada kasus ibu bersalin

Ny.L dengan asuhan kebidanan untuk memperlancar kemajuan persalinan kala 1 dengan pemberian sari kurma.

- 2) Palpasi adalah suatu teknis yang menggunakan indera peraba, tangan dan jari-jari adalah suatu instrumen yang sensitive dan digunakan untuk mengumpulkan data tentang temperatur turgor, bentuk kelembaban, vibrasi dan ukuran (Nursalam, 2004). Pada kasus ibu bersalin Ny.L dengan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin dengan pemberian sari kurma untuk memperlancar kemajuan persalinan kala 1.
- 3) Auskultasi adalah suatu pemeriksaan mendengarkan suara dalam tubuh dengan menggunakan stetoskop. Pada kasus ibu bersalin Ny.L dengan pemberian sari kurma untuk memperlancar kemajuan persalinan kala 1 dilakukan untuk memeriksa denyut jantung janin dan tekanan darah.

b. Wawancara

Pada kasus ini wawancara dilakukan pada keluarga pasien

c. Observasi

Observasi dilakukan menggunakan lembar status pasien, pada ibu bersalin dengan pemberian sari kurma untuk memperlancar persalinan kala 1 diperlukan observasi yaitu KU, kontraksi, kemajuan persalinan
Proses Manajemen Menurut Hellen Varney(1997)

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

1) 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

2) 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.

3) 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.

4) 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 periodic atau kunjungan prenatal saja tetapi selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus.

5) 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.

6) 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.

7) 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 diagnose, rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

Sesuai dengan Kepmenkes No.938/MENKES/VII/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 seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif

4) (P) adalah Penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan

antisipasif, tindakan segera, tindakan secara komperensif : 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 oikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh.

2. Data sekunder adalah data yang didapat tidak secara langsung dari objek kasus. Data sekunder diperoleh dari:

- a. Studi Dokumentasi

Pada pengambilan kasus ini penulis mengambil catatan dari buku KIA pada Ny.L

- b. Studi Kepustakaan

Pada studi kasus ini menggunakan studi kepustakaan dari tahun 2010-2020

E. Bahan dan Alat

Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain:

1. Pemeriksaan fisik

Menggunakan alat:

Stetoskop , thermometer, tensimeter, doppler, reflek patella, pita ukur dll.

2. Wawancara

Menggunakan alat:

Format asuhan kebidanan ibu bersalin, buku tulis dan lembar observasi, bolpoin.

3. Observasi

Menggunakan alat:

Tensimeter, thermometer, stetoskop, jam tangan, reflek hammer, gymball, partus set terdiri dari:

- a. 2 buah sarung tangan
- b. 2 buah klem Kelly
- c. Gunting tali pusat
- d. Pengikat tali pusat
- e. Kateter
- f. Gunting episiotomy
- g. $\frac{1}{2}$ koher
- h. Kain kassa steril
- i. Alat suntik sekali pada 3 ml berisi oksitosin 10U
- j. Lidocain

Heacting set

1 Buah gunting benang, 1 buah pinset anatomis, 1 buah pinset chirrugis, benang catgut, jarum kulit, 1 buah nalpuder

Infuse set terdiri dari:

Selang infuse, abocath, plester, gunting, flaboth, kassa betadin, RL

4. Alat dan bahan

Status atau catatan medis , dokumen yang ada, alat tulis, sari kurma, sendok

F. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan mulai dari menyusun laporan sampai penulisan laporan yaitu pada bulan Februari 2020 sampai Maret 2020.

Tabel 3.1
Jadwal Kegiatan

NO	WAKTU	S	S	R	K	J	S	M	Keterangan		
1	3-9Februari 2020	3	4	5	6	7	8	9	Penentuan Subjek	K1 ANC	
2	10-16 Februari 2020	10	11	12	13	14	15	16	K1 ANC	K2 ANC	
3	17-23 Februari 2020	17	18	19	20	21	22	23	K2 ANC	K3 ANC	
4	24-29 Februari 2020	24	25	26	27	28	29				
5	1-7 Maret 2020	1	2	3	4	5	6	7	Partus	KF 1 dan KF 2	KN 1 dan KN 2
6	8-14 Maret 2020	8	9	10	11	12	13	14			
7	15-21 Maret 2020	15	16	17	18	19	20	21	KF 3		
8	22-27 Maret 2020	22	23	24	25	26	27		KF 4		

Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

No	Hari dan Tanggal	Perencanaan
1.	03 Februari 2020	Izin dengan bidan, survey jumlah ibu bersalin, dan mencari kasus.
2.	22 Februari 2020	<p>Kunjungan ANC</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan <i>Informed Consent</i> untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir. b. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai pasien laporan tugas akhir. c. Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien. d. Melakukan pengkajian data pasien e. Menanyakan riwayat persalinan yang lalu. f. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital g. Melakukan pemeriksaan fisik, yaitu Leopold, TFU, dan DJJ. h. Menjelaskan hasil pemeriksaan i. Menjelaskan apa saja tanda-tanda persalinan seperti mules menjalar kebagian belakang pinggang yang sering j. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi minuman yang mengandung kadar gula dan zat besi yang tinggi agar dapat memperlancar persalinan kala I seperti sari kurma, dan teh. k. Menganjurkan ibu agar tetap rajin mengonsumsi sari kurma sehari satu sendok secara rutin sampai akhir persalinan. l. Menganjurkan ibu tetap istirahat yang cukup m. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang.