

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

Metode penelitian adalah langkah yang dimiliki dan dilakukan oleh peneliti dalam rangka mengumpulkan informasi atau data serta melakukan investigasi pada data yang telah ditetapkan tersebut. Menguraikan desain penelitian yang di pakai pada penelitian kualitatif dengan deskriptif, metode yang di gunakan dalam penulisan laporan tugas akhir adalah jenis studi kasus. Penelitian studi kasus adalah studi yang mengeksplorasi suatu masalah kebidanan dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penelitian studi kasus di batasi oleh waktu dan tempat, serta kasus yang di pelajari berupa peristiwa, aktifitas atau individu. Penelitian studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi masalah studi kasus pada ibu bersalin dengan robekan perineum derajat II di PMB Masnon SST, M.Kes Wayhuwi, Lampung Selatan

#### **A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny.E bertempat di PMB Masnon, SST, M.Kes yang berada di Way Kandis, Bandar Lampung. Dimana Ny.E tinggal bersama suami di Gg. Kemang Way Kandis, Bandar Lampung. Waktu yang digunakan untuk studi kasus ini pada bulan Februari sampai April 2019

#### **B. Subjek Laporan Kasus**

Subjek yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah ibu bersalin Ny.E usia 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan robekan perineum derajat II.

#### **C. Instrument Kumpulkan Data**

Instrument yang digunakan dalam selama melakukan laporan kasus ini adalah dengan menggunakan format asuhan kebidanan ibu bersalin dengan metode manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan data perkembangan menggunakan SOAP dan sesuai lembar observasi

#### D. Teknik Cara Pengumpulan Data

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

##### 1. Data primer

Data primer adalah data yang secara langsung diambil 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

Pada kasus ibu bersalin Ny.E dengan rupture perineum derajat II terdapat robekan pada perineum dan adanya pengeluaran pervaginam darah segar

##### 2) Palpasi

Pada kasus ibu bersalin Ny.E dengan rupture perineum derajat II teraba luka perineum yang masih basah,perineum tidak oedema,robekan tidak teratur,kedalaman robekan sampai otot perineum

##### 3) Perkusi

Pada kasus ibu bersalin Ny.E dengan rupture perineum derajat II tidak dilakukan pemeriksaan perkusi

##### 4) Auskultasi

Pada kasus ibu bersalin Ny.E dengan rupture perineum derajat II 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 robekan jalan lahir diperlukan observasi yaitu vital sign meliputi :KU, perdarahan, kontraksi, kemajuan persalinan

### **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 :

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) 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

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

### a. Studi Dokumentasi

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

### b. Studi Kepustakaan

Pada studi kasus ini menggunakan studi kepustakaan dari tahun 2009-2019

## E. Bahan dan alat

Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain :

### 1. Wawancara

Menggunakan alat :

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

### 2. Observasi

Menggunakan alat :

Tensimeter, Thermometer , Stetoskop, Jam tangan, methlin, Reflek hammer, gymball, Partus set terdiri dari :

- 1) 2 buah sarung tangan steril

- 2) 2 buah klem Kelly
- 3) Gunting tali pusat
- 4) Pengikat tali pusat
- 5) Kateter
- 6) Gunting episiotomy
- 7) ½ koher
- 8) Kain kassa steril
- 9) Alat suntik sekali pakai 3 ml berisi oxytocin 10U
- 10) Lidocain 1 %

Heacting set

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 betadine, RL

### 3. Alat dan Bahan

Status atau catatan medic, dokumen yang ada, alat tulis

### F. Jadwal Kegiatan

Jadwal kegiatan mulai dari menyusun laporan sampai dengan penulisan laporan yaitu pada bulan Maret sampai April 2019 .Dan waktu kegiatan memberikan asuhan dilakukan pada tanggal 22 Maret 2019.

No	Hari/Tanggal	Kegiatan
1.	<b>21 Maret 2019</b> <b>Kala I</b> <b>21.00 Wib</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan <i>Inform Choice</i> dan <i>Informed Consent</i> sebelum dilakukannya segala tindakan</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan kepada ibu meliputi TTV,DJJ,VT,Kontraksi</li> <li>3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan dengan menarik napas panjang dari hidung</li> </ol>

		<p>keluarkan melalui mulut</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajarkan ibu untuk bermain bola (gymball) untuk mempercepat kepala janin turun. Dengan duduk diatas gym ball.</li> <li>5. membantu memenuhi asupan nutrisi dan cairan seperti makan dan minum hangat (teh) yang manis, di antara kontraksi agar ibu kuat dan memiliki banyak energi untuk mengedan saat proses persalinan berlangsung.</li> </ol>
	<b>22 Maret 2019 02.00 wib</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui pembukaan, TTV, DJJ, Kontraksi</li> <li>2. Memasang infuse terhadap ibu untuk mencegah dehidrasi</li> <li>3. Menyiapkan alat-alat pertolongan persalinan</li> <li>4. Menyiapkan alat heating set</li> <li>5. Menyiapkan Baju Bayi</li> <li>6. Memantau kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf</li> </ol>
	<b>22 Maret 2019 03.45 wib</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan dalam untuk mengetahui pembukaan, TTV, DJJ, Kontraksi</li> <li>2. Ketuban pecah spontan berwarna jernih</li> </ol>
<b>2.</b>	<b>22 maret 2019 Kala II 04.00-04.20Wib</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. dukungan psikologis pada ibu</li> <li>2. Memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi yang nyaman pada proses persalinan.</li> <li>3. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar APN</li> <li>4. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini dengan meletakkan bayi diatas perut ibu, keringkan bayi kecuali bagian tangan, letakkan bayi</li> </ol>

		dengan cara tengkurep dan kepala bayi menoleh ke salah satu sisi.
<b>3.</b>	<b>Kala III</b> <b>04.20-04.35Wib</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui kemungkinan adanya bayi kedua, hasil pemeriksaan tidak terdapat janin kedua.</li> <li>2. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU, secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian luar.</li> <li>b. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, adanya semburan darah tiba-tiba, uterus <i>globuler</i>, dan tali pusat memanjang.</li> <li>c. Melakukan peregangan tali pusat terkendali setelah adanya tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tangan kiri berada di atas simpisis untuk menekan uterus ke arah <i>dorsokraniel</i></li> <li>d. Melahirkan plasenta sejajar dengan lantai, saat plasenta berada di depan vulva, tangkap plasenta dan putar plasenta serah jarum jam secara perlahan untuk melahirkan selaput ketuban secara utuh.</li> </ol> </li> <li>3. Melakukan <i>massase</i> uterus searah jarum jam hingga kontraksi baik, dan mengajarkan ibu atau pendamping untuk membantu melakukan <i>massase</i> uterus.</li> <li>4. Memeriksa kelengkapan plasenta dan apakah perineum ada laserasi atau tidak. Terdapat robekan jalan lahir grade 2.</li> </ol>
<b>4.</b>	<b>22 maret 2019</b> <b>Kala IV</b> <b>04.35-06.35 wib</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan jahitan robekan jalan lahir di bagian kulit bawah vulva hingga ke perineum dengan di suntikkan lidocain terlebih dahulu.</li> </ol>



		<p>menggunakan alat dan bahan heacting set yang sudah disiapkan ( jahitan telah dilakukan dalam keadaan rapih)</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Mengeksplorasi jalan lahir untuk memastikan bahwa tidak ada sisa plasenta atau stonsel yang tertinggal.</li><li>3. Melakukan colok vulva untuk memastikan robek terjahit sempurna</li><li>4. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT dengan waslap</li><li>5. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering serta pakaikan pembalut atau pampers dewasa</li><li>6. Melakukan pemantauan kala IV yaitu TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit 1 jam selanjutnya sebagai rencana tindak lanjut kala I</li><li>7. Mencuci, mendekontaminasi dengan air klorin 0,5% dan mensterilkan peralatan yang telah digunakan</li><li>8. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi dan rasa mulas yang dialami ibu adalah normal rasa mulas yang timbul dikarenakan pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan</li><li>9. Memotivasi ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap seperti belajar duduk diatas bed.</li><li>10. Memberikan therapi amoxilin 500 mg/12 jam Asmet 500 mg /8 jam, vit A 1x1</li><li>11. Melengkapi patograf</li></ol>
--	--	---

	<p><b>24 jam post partum (08.00 WIB)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li> <li>2. Mengobservasi luka jahitan dengan mencuci tangan terlebih dahulu kemudian membersihkan daerah luka menggunakan kassa yang diberi air hangat atau air bersih</li> <li>3. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein untuk membantu penyembuhan pada luka perineum</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan pada perineum yaitu, ibu membersihkan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, bersihkan dari arah depan ke belakang kemudian mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika sudah tidak merasa nyaman dan Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia.</li> <li>6. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif dan cara perawatan payudara</li> <li>7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, yaitu adanya perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat, demam pada ibu nifas, payudara yang berubah bengkak, kemerahan, dan terasa nyeri, serta nyeri saat berkemih.</li> <li>8. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini dengan gerakan ringan seperti miring ke</li> </ol>
--	--	---

		<p>kanan atau ke kiri, menggerakkan kaki, duduk di tepi ranjang dan berjalan di sebelah tempat tidur</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat</p>
	<b>2 hari post partum (08.00 WIB)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li> <li>2. Mengobservasi luka jahitan dengan mencuci tangan terlebih dahulu kemudian membersihkan daerah luka menggunakan kassa yang diberi air hangat atau air bersih</li> <li>3. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein untuk membantu penyembuhan pada luka perineum</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan pada perineum yaitu, ibu membersihkan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, bersihkan dari arah depan ke belakang kemudian mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika sudah tidak merasa nyaman dan Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan tidak dijadwal 2 jam harus disusui</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat cukup</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat</li> <li>9. Ibu diperbolehkan untuk pulang</li> </ol>

	<p><b>3 hari postpartum (17.00 WIB)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li> <li>2. Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein untuk membantu penyembuhan pada luka perineum</li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan pada perineum yaitu, ibu membersihkan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, bersihkan dari arah depan ke belakang kemudian mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika sudah tidak merasa nyaman dan Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia.</li> <li>5. Menganjurkn ibu untuk tetap minum obat</li> </ol>
	<p><b>4 hari postpartum (17.00 WIB)</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li> <li>2 Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari</li> <li>3 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein untuk membantu penyembuhan pada luka perineum</li> <li>4 Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan pada perineum yaitu, ibu membersihkan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, bersihkan dari arah depan ke belakang kemudian</li> </ol>

		mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika sudah tidak merasa nyaman dan Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia.
	<b>5 hari postpartum (08.00 WIB)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li> <li>2 Memastikan ibu untuk mendapat cukup cairan dengan menganjurkan ibu minum 8 gelas sehari.</li> <li>3 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan protein untuk membantu penyembuhan pada luka perineum serta buah-buahan</li> <li>4 Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan pada perineum yaitu, ibu membersihkan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir, bersihkan dari arah depan ke belakang kemudian mengeringkannya dengan handuk bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut minimal 3x sehari atau jika sudah tidak merasa nyaman dan Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetalia</li> </ol>
	<b>6 hari postpartum (17.00 WIB)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li> <li>2. Mengkaji luka jahitan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga daerah genitalianya agar tetap bersih dan kering</li> </ol>

	<b>7 hari postpartum (17.00 WIB)</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Observasi perdarahan yang keluar, kontraksi uterus dan TFU</li><li>2. Mengkaji luka jahitan</li><li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan</li><li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga daerah genitalianya agar tetap bersih dan kering</li></ol>
--	--	---

**Tabel 6. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)**