

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian penatalaksanaan pada Ny.W dengan retensio plasenta menggunakan teknik manual plasenta bertempat di PMB Susiati Amd.Keb yang berada di Desa Kuala Sekampung Dusun Sukarandeg I, Kecamatan Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019. Dimana Ny. W tinggal bersama suami dan anak pertamanya di Desa Gandri, Kecamatan Penengahan.

Waktu peberian asuhan persalinan Ny.W pada pukul 14.00 WIB tanggal 05 Maret 2019 di PMB Susiati, Amd.Keb. Ibu datang mengatakan ingin melahirkan merasakan mulas-mulas, dan keluar lendir pada jalan lahir.

B. Subjek Laporan Kasus

Penatalaksanaan manual plasenta yang diberikan kepada Ny. W P₂A₀ dengan retensio plasenta menggunakan teknik manual plasenta di PMB Susiati Amd.Keb Kecamatan Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.

C. Instrumen Kumpulan Data

Instrumens yang digunakan adalah pedoman observasi wawancara dan study dokumentasi dalam bentuk asuhan kebidanan pada Ny.W, yaitu:

1. Observasi

Peneliti mencari data dan mengobservasi langsung Ny.W sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah varney

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada Ny.W untuk mengetahui masalah-masalah atau keluhan yang dirasakan Ny.W selama kehamilannya pola hidup atau kebiasaan sehari-hari, dan hubungan komunikasi Ny.W dengan keluarga.

3. Study dokumentasi

Dilakukan dalam asuhan kebidanan dalam metode SOAP yaitu:

1. S (Subjektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar Ny.W melalui anamnesa sebagai langkah Varney yang terdiri dari identitas diri Ny.W dan sumai, serta keluhan yang dialai saat kunjungan.

2. O (Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny.W, hasil TTV, hasil laboratorium, dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment sebagai langkah I Varney.

3. A (Analisa data)

Berisikan hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam identifikasi diagnose dan masalah, antisipasi diagnose dan masalah potensial, dan perlunya tindakan segera oleh Bidan atau Dokter, sebagai langkah 2, 3, dan 4 Varney.

4. P (Penatalaksanaan)

Berisikan tindakan perencanaan, tindakan, dan evaluasi berdasarkan assesment sebagai langkah 5, 6, dan 7 Varney.

D. Teknik/ Cara Pengumpulan Data

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan data sekunder. (menurut Hellen Varney)

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik terhadap ibu bersalin dengan retensio plasenta sesuai 7 langkah Varney.

a. Langkah I : 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 kebutuhan
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.

b. Langkah II : interpretas data dasar

Pada langkah ini, dilakukan identifikasi diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat terhadap data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasi sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosis dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian.

c. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan waspada dan bersiap mencegah diagnosis/masalah potensial bila terjadi.

d. Langkah IV : Melaksanakan Tindakan Segera/Kolaborasi

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi perlunya bidan atau dokter segera melakukan konsultasi atau melakukan penanganan bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses penatalaksanaan kebidanan. Jadi, penatalaksanaan bukan hanya selama asuhan primer

periodik atau kunjungan pranatal saja, tetapi selama hamil bersama bidan secara terus menerus, pada waktu wanita tersebut dalam masa persalinan.

Data baru mungkin saja dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat yang bidan yang bidan harus bertindak segera untuk keselamatan jiwa ibu dan anak (misal : perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distosia bahu, atau nilai apgar yang rendah). Dari data yang dikumpulkan dapat ditentukan situasi yang memerlukan tindakan segera sementara kondisi lain mungkin harus menunggu intervensi dari dokter.

e. Langkah V : Merencanakan Asuhan Kebidanan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh dan ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini, informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi/perkiraan yang mungkin terhadap wanita tersebut, apakah dibutuhkan penyuluhan/ konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah yang berkaitan dengan sosial, ekonomi, kultural atau masalah psikologis. Asuhan terhadap wanita sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan kesehatan. Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan secara efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana tersebut. Tugas bidan dalam langkah ini adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan klien yang kemudian membuat kesepakatan sebelum melaksanakannya.

f. Langkah VI : Melaksanakan Asuhan Kebidanan

Pada langkah keenam ini, rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lain. Penatalaksanaan yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien.

g. Langkah VII : Evaluasi Asuhan Kebidanan

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, meliputi apakah pemenuhan kebutuhan telah terpenuhi sesuai diagnosis dan masalah. Rencana dianggap efektif jika memang benar efektif pelaksanaannya.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh selain dari pemeriksaan fisik atau terapi diperoleh dari keterangan keluarga dan lingkungannya, mempelajari status dan dokumentasi pasien, catatan dalam kebidanan dan studi.

a. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini dilakukan dalam pemenuhan langkah 1 Varney. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumentasi berupa catatan medis pasien serta beberapa angka kejadian kasus komplikasi persalinan yang diperoleh dari buku KIA Ny.W dan catatan kesehatan di PMB Susisti, Amd.Keb Kecamatan Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.

E. Bahan dan alat

Untuk mengumpulkan data bahan yang digunakan adalah wawancara dalam bentuk pertanyaan langsung ke narasumber. Selain itu juga alat yang digunakan untuk promosi kesehatan yaitu untuk pemeriksaan persalinan antara lain : Format asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan lembar observasi, buku tulis, larutan NaCl, oksosin, tensimeter, stetoskop, infus set, partus set, sarung tangan glove, arung tangan steril, termometer, ergometrin, APD, underpet/pempres dewasa/softek

F. Jadwal Kegiatan

No	Waktu	Kegiatan
1.	05-03-2019	Melakukan manual plasenta dan kunjungan nifas ke-1 memantau perdarahan