

BAB III

METODE STUDI KASUS

a. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu pada kunjungan pertama yaitu tanggal 13 Februari – April 2019 bertempat di PMB Susiati Amd.Keb, di Dusun sukarandeg II, Desa Kuala Sekampung, Kec Sragi, Kab Lampung Selatan. Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu tinggal bersama suami, ayah dan ibu.

Waktu pemberian asuhan diberikan sejak kehamilan Trimester III, persalinan, hingga 6 minggu pascasalin untuk pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan keadaan ibu.

b. Subjek Laporan Kasus

Asuhan yang diberikan kepada Ny. I G₁P₀A₀ hamil 37 minggu dengan usia ibu 21 tahun adalah dengan asuhan kebidanan menggunakan metode varney dan SOAP. Yang merupakan asuhan kebidanan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Asuhan secara berkelanjutan sangat penting dilakukan kepada seluruh ibu yang akan merencanakan kehamilan, karena setiap ibu memiliki resiko kelainan maternal dan neonatal yang sama.

Jika resiko-resiko komplikasi pada ibu yang tidak dapat ditangani dengan baik, dapat menimbulkan dampak yang sangat berbahaya bahkan dapat mengancam keselamatan jiwa ibu dan bayinya. Dengan melakukan asuhan berkelanjutan diharapkan mampu memantau perkembangan maternal dan neonatal agar mengurangi faktor resiko yang terjadi.

c. Instrumen Kumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu yaitu:

1. Observasi

Peneliti mencari data dan mengobservasi langsung Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah varney.

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu untuk mengetahui masalah-masalah atau keluhan yang dirasakan Ny. I selama kehamilannya, pola hidup atau kebiasaan sehari-hari, dan hubungan komunikasi Ny. I dengan keluarga.

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan dalam asuhan kebidanan dalam metode SOAP yaitu:

- a. S (Subjektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar Ny.I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu melalui anamnesa sebagai langkah Varney yang terdiri dari identitas diri Ny. I dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.

- b. O (Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny. I G₁P₀A₀ Umur Kehamilan 37 minggu hasil TTV, hasil Laboratorium, dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung *assessment* sebagai langkah 1 Varney.

- c. A (Analisa Data)

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

- d. P (Penatalaksanaan)

Berisikan tindakan perencanaan, tindakan, dan evaluasi berdasarkan analisa data (*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

1. Data Primer

Data primer di peroleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap ibu bersalin dengan anemia ringan sesuai 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 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

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. (Menurut Hellen Varney)

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 Ny. I dan catatan kesehatan di PMB Susiati.

b. Study Kepustakaan

Study Kepustakaan adalah bahan-bahan pustaka yang sangat penting dan menunjang latar belakang teoritis dari study penelitian. Pada kasus ini mengambil study kasus kepustakaan dari buku, laporan penelitian, majalah ilmiah, jurnal dan sumber terbaru yang berhubungan dengan anemia sedang.

e. Bahan dan Alat

Untuk mengumpulkan data bahan yang digunakan adalah kuesioner dalam bentuk pertanyaan langsung ke narasumber. Kemudian, alat yang digunakan untuk promosi kesehatan yaitu untuk pemeriksaan kehamilan dengan set ANC yaitu Timbangan, Reflek Hammer, Tensimeter, Stetoskop dewasa, Termometer, Pita ukur atau metlin, Doppler, vaseline/ gel untuk pijat perineum, *stopwatch* (jam), bantal, cermin, serta alat pemeriksaan Hb digital.

f. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Tabel 9
Matriks Kegiatan

No.	Hari dan Tanggal	Perencanaan
1.	Minggu, 19 Februari 2019	<p>Kunjungan ANC Pertama</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengisi Informed consent 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. Memeriksa tanda dan gejala anemia pada ibu hamil yaitu letih, sering pusing, lemah, kulit pucat, konjungtiva pucat dan bantalan kuku pucat, tidak nafsu makan, mual dan muntah. f. Melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital. g. Melakukan pemeriksaan Hb dengan menggunakan Easy Touch dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan Hb 8gr%. h. Memberikan pendidikan dalam mengenai tanda bahaya dalam kehamilan sesuai umur kehamilan. i. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kebutuhan gizi pada ibu hamil terutama gizi ibu hamil yang mengalami anemia. j. Memberikan konseling mengenai cara meminum tablet Fe yang benar. k. Memberikan konseling kepada ibu teratur dalam meminum obat yang diberikan. l. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Hb pada tanggal 24 Februari 2019 ke puskesmas atau saat kunjungan ulang.

2.	Minggu, 22 Februari 2019	<p>Kunjungan ANC Kedua</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu belum baik dan janin dalam keadaan baik. b. Melakukan pemeriksaan Hb dengan menggunakan <i>Easy Touch</i> dengan hasil: Hb : 9,8% c. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih, tetap menganjurkan ibu untuk memperbanyak makan makanan bergizi seimbang. d. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi kepala lebih rendah dari kaki (posisi <i>trendelenburg</i>). e. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan. f. Memberikan apresiasi terhadap ibu yang telah meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan kepada ibu. g. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya dan atau jika ada keluhan segera datang ke BPM.
3.	Minggu, 27 Februari 2019	<p>Kunjungan ANC Ketiga</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan umum ibu dalam keadaan baik. b. Melakukan pemeriksaan Hb dengan menggunakan <i>Easy Touch</i> dengan hasil: Hb : 11,0% c. Memberitahu ibu untuk melakukan senam hamil untuk melenturkan otot-otot panggul dan alat reproduksi ibu. d. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan miring ke kiri atau ke kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur. e. Menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi kepala lebih rendah dari kaki (posisi <i>trendelenburg</i>). f. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein

		<p>seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.</p> <p>g. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan, gerakan janin tidak terasa, kejang dll.</p> <p>h. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, terasa nyeri diselangkangan, sakit pada panggul dan tulang belakang.</p> <p>i. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalihan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering.</p> <p>j. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet Etabion 1x1, kalsium 250 mg setiap hari.</p> <p>k. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.</p>
--	--	--