

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan**

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny. I pada kunjungan pertama, kedua dan ketiga yakni berturut-turut pada tanggal 19 Februari, 27 Februari dan 06 Maret 2019 bertempat di PMB Susiati, Amd.Keb yang berada di Sukarandeg, Sragi, Lampung Selatan. Dimana Ny. I tinggal bersama suami dan anaknya di Baktirasa, Sragi, Lampung Selatan.

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**

Subjek dalam studi kasus ini adalah Ny. I umur 24 tahun HPHT 14 -6-2019 yang beralamat di Desa Fajar Bakti, Kec. Sragi, Lampung Selatan sedang hamil anak kedua dan tidak pernah mengalami keguguran.

#### **C. Instrumen Kumpulan Data**

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada ibu hamil.

#### **D. Teknik / Cara Pengumpulan Data Primer dan Sekunder**

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 anemia sedang sesuai standar asuhan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP dengan pendekatan manajemen kebidanan .

##### **a. Wawancara**

Pada kasus ini wawancara dilakukan pada Ny. I sebagai pasien.

##### **b. Pemeriksaan Fisik**

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

1) Inspeksi

Pada kasus ibu hamil Ny. I dengan anemia sedang terlihat *conjunctiva* berwarna pucat, ibu terlihat lemas, letih dan lesu.

2) Palpasi

Pada kasus ibu hamil Ny.I dengan anemia sedang dilakukan palpasi yaitu dengan cara Leopold I-Leopold 4. Hasil dari pemeriksaan baik dan normal.

3) Perkusi

Pada kasus ibu hamil Ny. I dengan anemia sedang dilakukan untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan reflek hammer dengan hasil (+/+) dan tidak ada nyeri ketuk pinggang.

4) Auskultasi

Pada kasus ibu bersalin Ny.I tidak memiliki masalah dalam persalinan, tidak ada robekan jalan lahir.

c. Observasi

Observasi dilakukan pada saat evaluasi yaitu dimana ibu 1 minggu yang akan datang setelah kunjungan diperiksa kembali kadar haemoglobin dengan menggunakan alat haemoglobin easy touch.

**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 Ny. I dan catatan kesehatan di PMB Susiati, Amd.Keb.

### b. Studi Kepustakaan

Pada studi kasus ini menggunakan studi kepustakaan dari tahun 2007-2019.

## E. Bahan dan Alat

Untuk mengumpulkan data bahan yang digunakan adalah alat tulis dan format asuhan kebidanan kehamilan dalam bentuk pertanyaan langsung ke narasumber. Selain itu juga alat yang digunakan untuk promosi kesehatan yaitu untuk pemeriksaan ibu hamil yaitu, tensimeter, stetoskop, methlin, doppler, timbangan, alat pemeriksaan hb digital, thermometer dan jam tangan.

## F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

No.	Hari dan Tanggal	Perencanaan
1.	Minggu, 19 Februari 2019	<p>Kunjungan ANC Pertama</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan informed consent untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir.</li> <li>b. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai pasien laporan tugas akhir.</li> <li>c. Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien.</li> <li>d. Melakukan pengkajian data pasien.</li> <li>e. Memeriksa tanda dan gejala anemia pada ibu hamil yaitu letih, sering mengantuk, <i>malaise</i>, Pusing, lemah, kulit pucat, membrane mukosa pucat (misal, <i>konjungtiva</i>) dan bantalan kuku pucat, tidak ada nafsu makan, mual dan muntah.</li> <li>f. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>g. Melakukan pemeriksaan fisik.</li> <li>h. Melakukan pemeriksaan penunjang seperti kadar hemoglobin dengan menggunakan easy touch, Hb: 8,2 gr%</li> <li>i. Memberitahu hasil pemeriksaan.</li> <li>j. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya dalam kehamilan sesuai umur kehamilan.</li> <li>k. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia dalam kehamilan.</li> <li>l. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai kebutuhan gizi pada ibu hamil terutama gizi ibu hamil dengan anemia.</li> <li>m. Memberikan konseling mengenai cara meminum tablet Fe yang benar agar tidak meminum tab Fe dibarengi dengan minum teh (kepatuhan).</li> <li>n. Menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Ca 500 mg/hari 1x1, tablet Fe dengan dosis 250 mg/hari 1x1.</li> <li>o. Memberikan konseling kepada ibu teratur dalam meminum obat yang diberikan.</li> <li>p. Memberikan konseling kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri</li> <li>q. Selalu menjaga kebersihan daerah pribadi dengan menjaganya agar tetap kering dan</li> </ol>

		<p>tidak lembab seperti menggunakan celana yang berbahan menyerap keringat, hindari pemakaian celana yang terlalu ketat.</p> <p>r. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil</p> <p>s. Menganjurkan ibu untuk datang kembali satu minggu lagi ditemani dengan suami untuk pemeriksaan ANC ulang.</p>
2.	Minggu , 27 Februari 2019	<p>Kunjungan ANC Kedua</p> <p>a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan semua pemeriksaan fisik dalam keadaan baik.</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan Hb pada ibu menggunakan easy touch, dengan hasil :</p> <p>c. Hb : 9,5 gr %.</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan seimbang dan minum 8-10 gelas sehari.</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Ca 500 mg/hari 1x1, tablet Fe dengan dosis 250 mg/hari 1x1.</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti daging-dagingan , ayam dan telur, kemudian makanan yang mengandung zat besi yaitu sayur-sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan dan buah kurma/sari kurma.</p> <p>g. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, dan prenatal yoga yang tujuannya untuk mempermudah proses persalinan nanti dan mengurangi rasa kram, melancarkan peredaran darah, melenturkan perineum dan mempermudah proses pembukaan serviks.</p> <p>h. Menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan segera jika ia mendapati tanda-tanda bahaya.</p> <p>i. Menganjurkan ibu untuk datang kembali dalam mengikuti kelas senam hamil dan prenatal yoga.</p> <p>j. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan.</p>
3.	Minggu , 06 Maret 2019	<p>Kunjungan ANC Ketiga</p> <p>a. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal dengan usia kehamilan 37</p>

		<p>minggu.</p> <p>b. Melakukan pemeriksaan Hb pada ibu menggunakan easy touch, dengan hasil : Hb : 11,1 gr %.</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, terutama , kacang-kacangan, tempe, tahu, ikan, telur, daging merah, hati ayam dan sari kurma/buah kurma .</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk terus melanjutkan mengkonsumsi obat yang diberikan yaitu Ca 500 mg/hari 1x1, tablet Fe dengan dosis 250 mg/hari 1x1.</p> <p>e. Menjelaskan ibu tentang tanda-tanda persalinan,seperti: mulas yang kuat, sering, dan teratur. keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban.</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan peralatan persalinan seperti,pakaian ibu dan bayi, kendaraan, calon pendonor, transportasi dan biaya persalinan.</p>
--	--	--