

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Waktu Dan Tempat

Lokasi Pelaksanaan : Lokasi pemberian studi kasus kebidanan dilakukan di PMB Yulina Wati, S.Tr. Keb. Kalianda Lampung Selatan

Waktu pelaksanaan : Pelaksanaan studi kasus kebidanan pada Ny.M di lakukan 18 februari 2025

Pelaksanaan Asuhan: Melakukan pencatatan dan observasi pada Ny. M selama 10 hari.

B. Subjek Laporan Khusus

Subjek dalam studi kasus ini adalah ibu nifas yang mengalami luka pada perineum.

C. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini, diantaranya adalah :

1. Observasi

Penulis mengumpulkan informasi dan mengamati klien secara langsung

2. Wawancara

Wawancara dengan klien dilakukan oleh penulis untuk mendapatkan informasi tentang masalah pasca melahirkan, rutinitas sehari-hari , dan komunikasi keluarganya.

3. Studi dokumntasi

Dilakukan asuhan kebidanan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney

D. Tehnik/cara pengumpulan data

Dalam penyusunan kasus penulis ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Data primer adalah informasi atau sekumpulan fakta yang dikumpulkan oleh peneliti. Dengan menggunakan prosedur ini, informasi tangan

pertama dikumpulkan dari wawancara, pengawasan ketat, dan pemeriksaan fisik ibu setelah melahirkan metode sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dengan SOAP.

Langkah 1 (Pertama): Pengkajian

a. Penyajian Standar

Penulis mengumpulkan semua data yang tepat, relevan, dan komprehensif tentang status klien dari semua sumber.

b. Kriteria Pengkajian:

- 1) Data menyeluruh, tepat, dan akurat.
- 2) terdiri dari observasi personal (hasil anamnesis, biodata, keluhan utama, riwayat kebidanan, riwayat kesehatan, sosial budaya dan latar belakang)
- 3) Data Objektif

Langkah II (Kedua): Interpretasi data (Perumusan Diagnosa dan atau masalah kebidanan)

a. Pernyataan Standar

Penulis mengevaluasi informasi yang dikumpulkan selama evaluasi, menafsirkannya dengan benar dan rasional untuk diagnosis dan masalah kebidanan.

b. Kriteria Perumusan diagnosa dan atau masalah

- 1) Diagnosis menggunakan nomenklatur kebidanan
- 2) Masalah dirumuskan berdasarkan keadaan klien
- 3) Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kerja tim, dan rujukan

Langkah III (Ketiga): Mengidentifikasi Diagnosa dan 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 bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial inibenar-benar terjadi.

Langkah IV (Keempat): Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang memerlukan Penanganan Segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan 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.

Langkah V (Kelima): Perencanaan

a. Penyajian Standar

Diagnosis dan masalah yang ditegakkan menjadi dasar bagi rencana penulis untuk memberikan asuhan kebidanan.

b. Kriteria Perencanaan

- 1) Tindakan segera dilaksanakan berdasarkan urgensi masalah dan keadaan klien, tindakan segera, tindakan antisipasi, dan asuhan secara komprehensif pada klien
- 2) Klien dan keluarga di libatkan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan
- 3) Mempertimbangkan keadaan psikologis, klien atau keluarga dan sosial budaya
- 4) Pastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat bagi klien dan memilih tindakan yang aman berdasarkan evidence based sesuai dengan keadaan dan kebutuhan klien
- 5) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada

Langkah VI (Keenam): Implementasi

a. Pernyataan Standar

Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan menjalankan tugasnya secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien, menerapkan strategi promosi, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kerja tim dan rujukan.

b. Kriteria

- 1) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural

- 2) Persetujuan dari klien dan atau keluarga sangat penting maka dari itu setiap hendak melakukan suatu tindakan harus melakukan Inform Consent
 - 3) Melaksanakan langkah-langkah atau tindakan asuhan kebidanan berbasis bukti (berdasarkan evidence based)
 - 4) Dalam setiap tindakan yang akan diintervensikan kepada klien hendaklah melibatkan klien dan atau keluarga
 - 5) Menjaga dan menghormati privasi klien
 - 6) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
 - 7) Memonitoring perkembangan keadaan klien
 - 8) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada, tepat dan tersedia
 - 9) Melaksanakan tindakan sesuai standar
 - 10) Melakukan pencatatan setiap tindakan yang telah dilaksanakan
- c. Pernyataan Standar
- Penulis membuat catatan yang teliti, akurat, ringkas dan lengkap tentang kondisi yang di temukan dan tangani saat memberikan asuhan kebidanan.
- d. Kriteria Evaluasi
- 1) Setelah selesai melaksanakan asuhan kebidanan, dilakukan penilaian segera sesuai dengan keadaan klien
 - 2) Melakukan pencatatan segera setelah didapatkan hasil evaluasi dan diberitahukan kepada klien dan keluarganya
 - 3) Melakukan evaluasi sesuai dengan standar
 - 4) Menindaklanjuti hasil evaluasi sesuai dengan keadaan klien
- Langkah VIII: Pencatatan Asuhan Kebidanan
- a. Pernyataan standar
- Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan mencatat mengenai kondisi atau kejadian yang didapatkan dan dilakukan secara akurat, jelas, singkat dan lengkap.
- b. Kriteria Pencatatan Asuhan Kebidanan
- 1) Melakukan pencatatan segera setelah melaksanakan asuhan pada

formulir yang tersedia (Rekam medis/KMS/Status pasien/buku KIA)

- 2) Asuhan kebidanan didokumentasikan dalam format pencatatan perkembangan SOAP
- 3) S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
- 4) O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan
- 5) A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- 6) P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah di lakukan seperti tindakan antisipasif, Tindakan segera, tindakan secara komprehensif ;
Penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi follow up dan Rujukan.

E. Matriks Kegiatan

Table Matrix Kegiatan

No	Waktu	Tujuan
1.	20 februari 2025	<p>Lembar persetujuan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri 2. Melakukan inform consent untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir. Pemberian 3. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai pasien laporan tugas akhir 4. Melakukan pendekatan dan pengkajian 5. Melakukan pengumpulan data ibu 6. Melakukan pemeriksaan TTV serta pemeriksaan fisik pasien 7. Menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka pada perineum seperti: Pola makan, Personal Hygiene. CONTOH <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk terlebih dahulu membersihkan daerah sekitar vulva dari depan ke belakang, diikuti dengan daerah sekitar anus. 2. Vulva dibersihkan setiap kali buang air besar dan kecil, dan pembalut atau pembalut diganti dua kali sehari.

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Setelah dicuci secara menyeluruh, dijemur, dan disetrika, kain dapat digunakan. 4. Hindari menyentuh luka perineum dan cuci dengan sabun atau handuk yang direndam air dingin.
2.	21 februari 2025	Kunjungan ke 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu 2. Memberikan edukasi tentang manajemen penyembuhan luka perineum, karena kebersihan ibu berpengaruh pada percepatan penyembuhan luka 3. mengajarkan kepada ibu untuk melakukan personal hygiene 4. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum 5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus 6. Melakukan pendokumentasian
3.	22 februari 2025	Kunjungan ke 2 <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan kunjungan ke 1 2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum 4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene 5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus 6. Melakukan pendokumentasian
4.	23 februari 2025	Kunjungan ke 3 <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan kunjungan ke 2 2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum 4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene 5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus 6. Melakukan pendokumentasian
5.	24 februari 2025	Kunjungan ke 4 <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan

		<p>kunjungan ke 3</p> <p>2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum</p> <p>4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene</p> <p>5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>
6.	25 februari 2025	<p>Kunjungan ke 5</p> <p>1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan kunjungan ke 4</p> <p>2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum</p> <p>4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene</p> <p>5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>
7.	26 februari 2025	<p>Kunjungan ke 6</p> <p>1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan kunjungan ke 5</p> <p>2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum</p> <p>4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene</p> <p>5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>
8.	27 februari 2025	<p>Kunjungan ke 7</p> <p>1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan kunjungan ke 6</p> <p>2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum</p> <p>4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene</p> <p>5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>
9.	28 februari 2025	<p>Kunjungan ke 8</p> <p>1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan</p>

		<p>kunjungan ke 7</p> <p>2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum</p> <p>4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene</p> <p>5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>
10.	29 februari 2025	<p>Kunjungan ke 9</p> <p>1. Melakukan evaluasi hasil dari asuhan kunjungan ke 8</p> <p>2. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan pemberian telur rebus dikonsumsi sebanyak 4 butir telur dalam sehari yaitu 2 pada pagi hari dan 2 pada sore hari untuk percepatan penyembuhan luka pada perineum</p> <p>4. Mengulas ulang tentang menjaga kebersihan ibu dan tetap melakukan personal hygiene</p> <p>5. Mengobservasi ibu memakan telur rebus</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>
11.	1 maret 2025	<p>Kunjungan ke 10</p> <p>1. Kembali memeriksa kondisi fisik dan memberikan kabar baik kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang baik.</p> <p>2. Mengevaluasi kunjungan ke-9</p> <p>3. Memberi konseling kepada ibu agar terus memperhatikan kebersihan perineum dan tetap melakukan personal hygiene di rumah</p> <p>4. Menyarankan agar ibu tetap menjaga pola istirahat yang baik..</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memperhatikan pola makan sehat serta minum setidaknya delapan hingga sepuluh gelas di setiap harinya.</p> <p>6. Memberikan konseling kepada keluarga atau suami untuk tetap mendukung ibu.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian</p>