

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Lokasi pemberian asuhan kepada Ny. A bertempat di PMB dan dirumah Ny.A yang berlokasi di Menggala Tengah, Tulang Bawang. Waktu pemberian asuhan dimulai pada tanggal 20 Februari- 24 februari2021.

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

Subjek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah Ny. A P1A0 Post Partum dengan Asuhan menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk perawatan Luka Perineum .

#### **C. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah Format pengkajian pada ibu nifas.

#### **D. Teknik/Cara Pengumpulan Data**

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

##### **1. Data Primer**

Data primer diperoleh dari wawancara/anamnesa, observasi dan

pemeriksaan fisik terhadap Ny. A.

a. Wawancara/Anamnesa

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi yang direncanakan dan meliputi tanya jawab antara bidan dengan klien yang berhubungan dengan masalah kesehatan klien. Untuk itu kemampuan komunikasi sangat dibutuhkan oleh bidan agar dapat memperoleh data yang diperlukan. Tujuan wawancara pada pengkajian kebidanan adalah:

- 1) Mendapatkan informasi yang diperlukan untuk mengidentifikasi dan merencanakan asuhan kebidanan.
- 2) Meningkatkan hubungan bidan dan klien dengan adanya komunikasi.
- 3) Membantu klien untuk memperoleh informasi akan kesehatannya dan ikut berpartisipasi dalam identifikasi masalah dan pencapaian tujuan asuhan kebidanan.
- 4) Membantu bidan untuk menentukan pengkajian lebih lanjut.

b. Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku dan keadaan klien untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien. Observasi memerlukan ketrampilan disiplin dan praktik klinik sebagai bagian dari tugas bidan.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian kebidanan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien.

Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan kebidanan. Teknik pemeriksaan fisik terdiri atas:

1) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indra pengelihatan, pendengaran dan penciuman sebagai alat mengumpulkan data. Inspeksi dimulai pada awal berintraksi dengan klien dan diteruskan pada pemeriksaan selanjutnya. Fokus inspeksi pada setiap bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna kulit, bentuk tubuh, serta posisi dan kesimetrisan tubuh. Pada proses inspeksi bidan harus membandingkan bagian tubuh yang normal dengan bagian tubuh yang abnormal.

2) Palpasi

Palpasi merupakan teknik pemeriksaan yang menggunakan indra peraba. Tangan dan jari adalah instrumen yang sensitif dan dapat digunakan untuk mengumpulkan data tentang suhu, turgor, bentuk, kelembaban, vibrasi dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan dengan mengetuk pengetukan jari bidan ( sebagai alat untuk menghasilkan suara) kebagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan

bagian yang kiri dan kanan. Perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan.

#### 4) Auskultasi

Auskultasi merupakan teknik pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh.

#### d. Pemeriksaan Laboratorium Sederhana

Pemeriksaan laboratorium sederhana dilakukan sebagai upaya deteksi dini terhadap komplikasi pada ibu hamil. Pemeriksaan laboratorium sederhana dilakukan, meliputi:

##### 1) Pemeriksaan darah

Pemeriksaan haemoglobin(Hb) bertujuan untuk mendeteksi adanya anemia dalam kehamilan. Pemeriksaan dilakukan bila ada indikasi. Anemia banyak diklasifikasikan dengan ringan, sedang, berat. Tetapi standar nilai Hb untuk tiap populasi/tempat tidak dapat disamakan.

##### 2) Pemeriksaan urine

###### a) Pemeriksaan protein urine

Pemeriksaan protein urine dilakukan untuk mengetahui adanya protein dalam urine yang mengindikasikan adanya preeklamsia. Pemeriksaan protein urine dilakukan pada kunjungan trimester II sebagai deteksi preeklamsia.

b) Glukosa urine

Pemeriksaan glukosa urine bertujuan mengetahui adanya glukosa dalam urine, yang seyogyanya dalam urine tidak boleh ada glukosa. Pemeriksaan ini penting dilakukan pada ibu hamil sebagai deteksi adanya *diabetes mellitus gestasional* yang dapat mengakibatkan komplikasi pada ibu dan janin. Pemeriksaan ini dilakukan saat kunjungan awal kehamilan dan jika ada indikasi yang mengarah ke diabetes melitus.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dari rekam medis pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik (*physical examination*) serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien. Dalam studi kasus ini informasi diperoleh dari catatan bidan, catatan keluarga, dan buku KIA.

**E. Bahan dan Alat**

Dalam melaksanakan kegiatan asuhan kebidanan pada Ny.A penulis menggunakan alat dan bahan sebagai berikut:

Alat dan bahan yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik dan observasi tentang tindakan yang akan dilakukan.

Alat dalam melakukan pemeriksaan fisik dan observasi

a. Buku Tulis

b. Pena/pensil

- c. Tensimeter
- d. Stetoskop
- e. Termometer
- f. Lembar observasi

Bahan yang digunakan untuk perawatan luka perineum

- a. Air hangat
- b. Daun Sirih Merah

#### **F. Jadwal Kegiatan ( Matriks Kegiatan )**

No	Kunjungan	Perencanaan Kegiatan
1.	20 Februari 2021	<p>Kunjungan PNC 6-8 jam post partum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperkenalkan diri kepada pasien</li> <li>2. Memberikan penjelasan kepada pasien bahwa akan menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir</li> <li>3. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan kepada pasien dengan laporan tugas akhir</li> <li>4. Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien</li> <li>5. Melakukan pengkajian data pasien</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan menjelaskan hasil pemeriksaan.</li> <li>7. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya infeksi pada ibu nifas</li> <li>8. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka perineum dalam nifas dengan memberitahu ibu untuk menggunakan air rebusan daun sirih merah untuk dicebokkan ke luka perineum agar luka lebih cepat kering.</li> </ol>

- 
- |    |                  |  |
|----|------------------|--|
| 2. | 21 Februari 2021 | Kunjungan PNC Hari Ke-2  |
|    |                  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik</li><li>2. Mengobservasi luka jahitan perineum</li><li>3. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan perineum dengan baik dengan menggunakan air rebusan air daun sirih merah</li><li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan menggunakan rebusan daun sirih merah untuk di cebok setiap 2x sehari</li><li>5. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut setiap 3-4x sehari</li><li>6. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</li><li>7. Memberitahu ibu untuk tetap rutin meminum obat yang telah diberikan</li></ol> |
| 3. | 22 Februari 2021 | Kunjungan PNC Hari ke-3  |
|    |                  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik</li><li>2. Mengobservasi luka jahitan perineum</li><li>3. Memastikan ibu sudah melakukan perawatan perineum dengan menggunakan air rebusan daun sirih merah</li><li>4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga luka agar tetap kering dan bersih</li><li>5. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi.</li></ol>  |
| 4. | 23 Februari 2021 | Kunjungan PNC Hari ke-4  |
|    |                  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital</li><li>2. Melakukan observasi luka jahitan perineum</li><li>3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada daerah kemaluan dan luka jahitan perineum</li></ol>   |
-

- 
5. 24 Februari 2021 Kunjungan PNC Hari ke-5
1. Melakukan pemeriksaan tanda- tanda vital
  2. Melakukan pemantauan luka jahitan perineum
  3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada daerah kemaluan dan juga luka perineum dan memberitahu ibu bahwa luka ibu sudah kering.
-