

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kasus ini di ambil di PMB Yulia Sari, Amd. Keb. Waktu pelaksanaan pada Februari-Juni 2021

B. Subyek Laporan Kasus

Subyek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah seorang ibu bersalin primigravida kala I fase aktif yaitu Ny. E 26 Tahun di PMB Yulia Sari, Amd. Keb.

C. Instrumen Pengumpulan Data

1. Format pendokumentasian asuhan kebidanan yang digunakan dalam melakukan pengkajian.
2. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai sumber dokumen dalam pengumpulan data untuk peneliti serta sebagai dokumentasi hasil asuhan untuk ibu bersalin.
3. Melakukan wawancara langsung untuk mengetahui masalah atau keluhan.
4. Alat dan Bahan yang digunakan untuk pemeriksaan fisik ibu bersalin
5. Menggunakan metode SOAP.

D. Teknik/Cara Pengumpulan Data

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

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap kehamilan ibu dengan pijat *effleurage* sesuai dengan metode 7 langkah Varney dan dokumentasi dengan metode SOAP.

Metode 7 langkah Varney:

a. Langkah I (Pertama): Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan klien

b. Langkah II (kedua): Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasar interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

c. Langkah III (ketiga): Mengidentifikasi atau Masalah Potensial

Pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila kemungkinan dilakukan pencegahan. Sambil mengamati klien, bidan diharapkan bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial benar-benar terjadi.

d. Langkah IV (keempat): Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi adanya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

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): Melakukan Perencanaan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini

bisa dilakukan oleh bidan dan sebagian oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya.

g. Langkah VII (ketujuh): Evaluasi

Langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi 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.

Dan dalam melakukan pendokumentasian menggunakan metode SOAP:

a. Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.

b. Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus.

c. *Assessment*

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subyektif dan obyektif dalam suatu identifikasi diagnosa atau masalah.

d. *Planning*

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan, tindakan dan evaluasi berdasarkan assessment.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder ini diperoleh dan rekam medis pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik (*physical examination*) dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

E. Bahan dan Alat

Bahan dan alat yang dipakai saat melakukan studi kasus yang berjudul “Penerapan Pijat *Effleurage* terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif” penulis menggunakan alat-alat, yaitu:

1. Pengkajian Data
 - a. Lembar *informed consent*
 - b. Lembar partograf
 - c. Lembar pengkajian nyeri
 - d. Alat tulis
2. Penerapan Pijat *Effleurage*
 - a. *Baby oil*
 - b. Handuk
 - c. 2 bantal

F. Jadwal Kegiatan

Tabel 3.1 Jadwal Kegiatan

NO	Hari/Tanggal	Perencanaan
1	Selasa, 20/04/21	Kunjungan pertama <ol style="list-style-type: none"> Menyiapkan <i>informed consent</i> untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai pasien laporan tugas akhir Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik dengan pasien Melakukan pengkajian data pasien
2	Senin, 26/04/21	Pada saat persalinan <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Melakukan pemeriksaan pembukaan Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Apabila ibu sudah memasuki fase aktif kala I dan ibu sudah tidak kuat untuk melakukan mobilisasi anjurkan ibu untuk istirahat di tempat tidur. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur terlentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut fleksi dengan membentuk sudut 45 derajat Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologi dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, letakkan kedua telapak ujung-ujung jari tangan yang sudah diberi <i>baby oil</i> diatas simfisis pubis bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen menuju kearah fundus uteri, setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah diatas simfisis pubis melalui <i>umbilicus</i>. Lakukan gerakan ini selama 20 menit setiap satu jam. Sesudah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu dan tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.