

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada bayi 15 hari bertempat di PMB Farida Yunita, Amd.Keb, yang berada di Gunung Terang, Kalianda.

Waktu yang digunakan untuk studi kasus ini pada tanggal 27 Februari – 08 Maret 2020.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah bayi neonatus, usia 15 hari dengan masalah kurangnya durasi dan frekuensi menyusui.

C. Instrumen Kumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan pada bayi neonatus, yaitu:

1. Observasi

Peneliti mencari data dan mengobservasi langsung bayi neonatus sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah varney.

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada ibunya untuk mengetahui masalah pada bayi selama menyusui.

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan dalam asuhan kebidanan dengan metode SOAP yaitu :

a. S (Subjektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar bayi neonatus melalui anamnesa kepada ibu sebagai langkah varney yang terdiri dari identitas diri istri dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.

b. O (Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik bayi neonatus, hasil TTV, hasil laboratorium, dan tes diagnosis lain.

c. A (AnalisaData)

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

d. P (Penatalaksanaan)

Berisikan tindakan perencanaan, tindakan, dan evaluasi berdasarkan analisa data (asesment) sebagai langkah varney 5, 6, dan 7 varney.

D. Teknik / Cara Kumpulan Data

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan skunder

1. Data primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik terhadap bayi neonatus sesuai dengan 7 langkah varney.

1) Langkah 1 (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 catatan laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

2) 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.

- 1) Langkah III (ketiga) : Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkainya masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan melakukan pencegahan, sambil mengamati klien bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa / masalah potensial ini benar-benar terjadi.
- 2) 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.
- 3) 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.
- 4) Langkah VI (keenam) : Melaksanakan perencanaan
Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang sudah 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 lain.
- 5) 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.

2. Data Sekunder

Sumber data ini diperoleh dari rekam medis pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

1) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini dilakukan dalam pemenuhan langkah varney. Dalam kasus ini penulisan menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien serta beberapa angka kejadian kasus komplikasi persalinan yang diperoleh dari buku KIA dan catatan kesehatan di PMB Farida Yunita.

E. Bahan dan Alat

Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain :

1. Wawancara

Menggunakan alat:

- 1) Format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- 2) Buku tulis dan lembar observasi
- 3) Bolpoin

2. Penatalaksanaan Pijat Bayi

Menggunakan alat:

- 1) Baby oil
- 2) Baju ganti
- 3) Tempat yang datar

F. Jadwal Kegiatan

Tabel 2 Jadwal Kegiatan

Tanggal	Kunjungan	Asuhan Kebidanan
---------	-----------	------------------

15 Februari 2020	Kunjungan Neonatus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa keadaan umum bayi 2. Memandikan Bayi 3. Melakukan dan mengajarkan perawatan tali pusat 4. Mengajarkan cara menyusui yang benar 5. Konseling ASI eksklusif 6. Konseling menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat
18 Februari 2020	Kunjungan Neonatus 6 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik bayi 2. Memastikan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering 3. Menjaga kebersihan bayi 4. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI 5. Menjaga suhu tubuh bayi 6. Mengajarkan pijat bayi

27 Februari 2020	Kunjungan Neonatus 15 Hari	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan fisik bayi2. Memastikan kebersihan bayi3. Memastikan ibu menjaga suhu tubuh bayi4. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA5. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG
---------------------	-------------------------------	---