

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi : Lokasi pemberian Asuhan Kebidanan terhadap Ny. V bertempat di PMB Siti Hajar Natar, Lampung Selatan

Waktu pelaksanaan : Waktu pelaksanaan dimulai pada tanggal 03 Maret 2021

B. Subjek Laporan Kasus

Ibu Ny.V usia 21 tahun di PMB Siti Hajar Natar Lampung Selatan.

C. Instrumen Kumpulan Data

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan untuk pengambilan data. Pada kasus ini instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data adalah format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan 7 langkah varney dan perkembangan dengan metode SOAP.

1. Observasi

Peneliti mencari data dan mengobservasi langsung Ny.V di PMB SITI HAJAR sesuai dengan manajemen yaitu 7 langkah varney.

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada Ny.V di PMB SITI HAJAR untuk mengetahui masalah-masalah keluhan yang dirasakan Ny.V di PMB SITI HAJAR selama kehamilannya, pola hidup atau kebiasaan sehari-hari, dan hubungan komunikasi Ny.V di PMB SITI HAJAR dengan keluarga.

3. Studi Dokumentasi

a. S (Subjektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar Ny.V di PMB SITI HAJAR melalui anamnesa sebagai langkah varney yang

terdiri dari identitas diri Ny.V di PMB SITI HAJAR dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.

b. O (Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny.V di PMB SITI HAJAR hasil Laboratorium, dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung *assesment* sebagai langkah 1 varney.

c. A (Anamnesa)

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

d. P (Penatalaksanaan)

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

D. Teknik/ Cara Pengumpulan Data Primer dan Skunder

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan sekunder

1. Data primer dengan cara

Data primer di peroleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap ibu hamil sesuai 7 langkah varney.

a. Langkah I (pertama) : pengumpulan data dasar

pada langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) 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 ke dalam 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 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 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 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. (Menurut Hellen Varney)

2. Data Skunder Meliputi

a. Dokumentasi

Dokumentasi adalah semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen resmi maupun dokumen tidak resmi, dokumen resmi dibawah tanggung jawab instansi resmi, misalnya laporan, catatan-catatan didalam kartu klinik, sedangkan tidak resmi adalah segala bentuk dokumen dibawah tanggung jawab instansi tidak resmi seperti biografi, catatan harian (Notoadmojo, 2010).

Pada data ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengajukan komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi (Muslihatun, dkk, 2011). Pada kasus ini diperoleh dari Ny.V di PMB SITI HAJAR yang berasal dari rekam medik di PMB SITI HAJAR

b. Studi Kepustakaan

Menurut Notoadmojo (2010), studi kepustakaan adalah memperoleh berbagai informasi baik berupa teori-teori, generalisasi maupun konsep yang dikembangkan oleh berbagai ahli dari buku-buku sumber yang ada. Pada kasus ini studi kepustakaan diperoleh dari literatur yang berkaitan tentang ibu dengan kelainan bentuk puting susu dari tahun 2008-2020.

E. Bahan dan Alat

Dalam melaksanakan studi kasus dengan judul Penerapan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Untuk Mempercepat Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum penulis menggunakan alat-alat sebagai berikut:

1. Alat untuk pemeriksaan fisik dan observasi
 - a. Pemeriksaan Fisik pada Ibu
 1. Tensimeter
 2. Stetoskop
 3. Termometer
 4. Timbangan
 - b. Pemeriksaan Fisik pada Bayi
 1. Termometer
 2. Timbangan
 3. Pengukur tinggi badan
 - c. Lembar panduan observasi
 - d. Bahan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
 1. Topi bayi
 2. Selimut/Kain
2. Wawancara alat yang digunakan
 - a. Format asuhan kebidanan
 - b. Buku tulis
 - c. Bolpoin
3. Dokumentasi
 - a. Status catatan pada ibu hamil
 - b. Dokumentasi di catatan KIA
 - c. Alat tulis (buku dan bolpoin)

F. Jadwal kegiatan(Matriks Kegiatan)

No.	Hari dan Tanggal	Tempat	Kegiatan
1.	03 Maret 2021	PMB Siti Hajar	Kunjungan ibu ke PMB 1. Melakukan informed consent untuk menjadi pasien studi kasus laporan tugas akhir. 2. Memastikan ibu mengerti dengan penjelasan mengenai pasien laporan tugas akhir. 3. Melakukan pendekatan dengan pasien dan membina hubungan baik kepada pasien dan keluarganya. 4. Melakukan pengkajian data pasien. 5. Melakukan anamnesa terhadap pasien. 6. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 7. Melakukan pemeriksaan fisik. 8. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik, memberi penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. 9. Memberikan konseling pada ibu menggunakan pamflet tentang penatalaksanaan dan manfaat IMD pada persalinan. 10. Membantu proses persalinan ibu. 11. Menerapkan penatalaksanaan IMD dan membantu ibu untuk melakukannya.