

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan terhadap Ibu Nifas dilakukan di PMB Meciko di Agom, Kalianda, Lampung Selatan dan di rumah Ibu Nifas pada kunjungan selanjutnya.

Waktu pelaksanaan asuhan akan dilaksanakan antara tanggal 3 Februari 2020 sampai tanggal 25 maret 2020 Saat PNC pertama Sampai kunjungan terakhir .

B. Subyek Laporan Kasus

Subjek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah satu ibu nifas dengan masa Nifas antara 0-42 hari di PMB Meciko tahun 2020 di Lampung Selatan.

Informasi dapat berasal dari ibu nifas yang

bersangkutan, bidan yang merawat, keluarga pasien seperti suami, orangtua, dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

Dalam studi kasus ini, kriteria asuhan kebidanan yaitu :

- a. Bersedia untuk dijadikan subjek studi kasus
- b. Telah menandatangani lembar *inform concent*
- c. Berusia < 40 tahun
- d. Masa Nifas 0-42 hari

C. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan untuk mendapatkan data adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan kehamilan.

1. Observasi

Penulis mencari data dan mengobservasi langsung Ny.R sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah verney

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada Ny.R untuk mengetahui masalah atau keluhan yang dirasakan Ny. R selama post partum, pola hidup atau kebiasaan sehari-hari, dan hubungan komunikasi Ny. R dengan keluarga

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP

a) S (Subjektif)

Berisikan hasil pengumpulan data dasar Ny. R melalui anamnesa yang terdiri dari identitas diri Ny. R dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.

b) O (Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik Ny.R, hasil TTV, laboratorium, dan tes diagnosa lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk analisa data (*assessment*) sebagai langkah 1 varney.

c) A (Analisa Data)

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

d) P (Penatalaksanaan)

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

D. Teknik/Cara Pengumpulan Data

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

1. Data Primer

Data primer adalah materi atau kumpulan fakta yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti berlangsungnya penelitian tersebut.

a. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dipergunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara :

1) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu proses observasi yang dilakukan dengan menggunakan indera penglihatan, pendengaran dan penciuman sebagai suatu alat untuk mengumpulkan data.

2) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indera peraba tangan, jari adalah suatu instrumen yang sensitif yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang temperature, turgor, bentuk kelembapan, dan ukuran.

3) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk membandingkan kiri kanan pada setiap permukaan tubuh dengan tujuan menghasilkan suara, perkusi yang bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran, bentuk dan konsistensi jaringan dengan pemeriksaan refleksi patella.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan menengarkan suatu yang dihasilkan oleh tubuh ibu, dengan stetoskop, linec atau DJJ.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seorang sasaran penelitian (Responded) atau bercakap-cakap berhadapa muka dengan orang tersebut (*Face to Face*).

c. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati subjek dan melakukan berbagai macam pemeriksaan yang berhubungan dengan kasus yang akan diambil. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

2. Data Sekunder

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

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi ini dilakukan dalam pemenuhan langkah 1 varney. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien yang diperoleh dari buku KIA Ny.R dan catatan kesehatan di PMB Meiciko Indah, S.ST.

E. Bahan dan Alat

Dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan dengan judul penerapan pijat oksitosin dengan *aromatherapy lavender oil* untuk meningkatkan produksi ASI, penulis menggunakan alat-alat sebagai berikut :

1. Alat untuk pemeriksaan fisik dan observasi
 - a) Tensimeter
 - b) Stetoskop
 - c) Termometer
2. Alat dan bahan untuk melakukan pijat oksitosin
 - a) Handuk
 - b) Kursi
 - c) Minyak Aromaterapi Lavender
3. Alat dan bahan pendokumentasian
 - a) Buku pink KIA
 - b) Alat Tulis

F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Tanggal	Kunjungan	Asuhan Kebidanan
13 Februari 2020	Nifas kunjungan 6 jam postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Mengajarkan ibu cara melakukan mobilisasi dini 4. Mengajarkan suami atau keluarga cara pijat oksitosin 5. Mengajarkan ibu tehnik dan posisi menyusui yang baik dan benar 6. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi 7. Memberitahu hasil pemeriksaan
16 Februari 2020	Nifas kunjungan kedua 3 hari postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Mengevaluasi hasil pijat oksitosin 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat 6. Menjelaskan tanda bahaya nifas
19 Februari 2020	Nifas kunjungan ke tiga, 6 hari postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil pemeriksaan 4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi 5. Memberitahu ibu untuk ASI 2-3 jam sekali atau sesuai kebutuhan
27 Maret 2020	Nifas kunjungan ke empat 14hari Pospartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan puerperium 3. Memberitahu hasil

		<p>pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none">4. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu setiap bulan untuk imunisasi dasar5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.
--	--	---