

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kepada Bayi Ny.T bertempat di PMB Rubiyati, Amd, Keb, yang berada di Tanjung Bintang, Kalianda. Dimana Ny.T tinggal bersama suami dan anaknya di Desa Siranji.

Waktu yang digunakan untuk studi kasus ini pada bulan Februari sampai April .

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek yang akan digunakan dalam studi kasus ini adalah bayi Ny. T, usia 6 hari dengan masalah kurangnya durasi dan frekuensi menyusui.

C. Instrument Kumpulkan Data

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

1. Observasi

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

2. Wawancara

Peneliti melakukan wawancara langsung kepada Ny. N untuk mengetahui masalah-masalah pada bayi Ny. N selama menyusui.

3. Studi Dokumentasi

Dilakukan dalam asuhan kebidanan dengan metode SOAP yaitu :

a. S (Subjektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar bayi Ny. N melalui anamnesa kepada Ny. N sebagai langkah Varney

yang terdiri dari identitas diri Ny. N dan suami, serta keluhan yang dialami saat kunjungan.

b. O(Objektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik bayi Ny. N, hasil TTV, hasil laboratorium, dan tes diagnosis lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung *asesment* sebagai langkah 1 Varney.

c. A (Analisa Data)

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

D. Teknik/ Cara Kumpulan Data

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

1. Data primer

Data primer di peroleh dari hasil wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik terhadap bayi Ny.T sesuai dengan 7 langkah Varney.

a. 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 :

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) Meninjau catatan 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 berdasar 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.

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 ini 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 prenatal 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 VI (keenam): Melaksanakan perencanaan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah 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 yang lain.

g. 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 diagnosis. 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 (*physical examination*) dan catatan perkembangan serta hasil pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan pasien.

a. Studi Dokumentasi

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

E. Bahan dan alat

Alat dan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data antara lain :

1. Wawancara

Menggunakan alat :

- a. Format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- b. Buku tulis dan lembar observasi
- c. Bolpoin

2. Observasi

Menggunakan alat :

- a. Termometer
- b. Stetoskop
- c. Jam tangan

F. Jadwal Kegiatan

Tabel 2 Jadwal Kegiatan

Tanggal	Kunjungan	Asuhan Kebidanan
19 Maret 2019	Kunjungan neonatus 6 jam	<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
24 Maret 2019	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

1 April 2019	Kunjungan neonatus 14 hari	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan fisik2. 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 dirumah dengan menggunakan Buku KIA5. Memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG