

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

Lokasi pemberian asuhan kebidanan terhadap Studi Pada Bayi Baru Lahir Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Menggunakan *Turtle Blanket* Untuk Optimalkasi Suhu Tubuh dan Perilaku Bayi terhadap By. Ny. R Di PMB Mega Meriza Lampung Selatan.

Waktu pemberian asuhan kebidanan terhadap Studi Pada Bayi Baru Lahir Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Menggunakan *Turtle Blanket* Untuk Optimalkasi Suhu Tubuh dan Perilaku Bayi yaitu diberikan pada tanggal 16 April 2025, sejak bayi baru lahir.

#### **B. Subjek Laporan Kasus**

Subjek kasus ini didapat dari bayi baru lahir Ny. R dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Menggunakan *Turtle Blanket* Untuk Optimalkasi Suhu Tubuh dan Perilaku Bayi terhadap By. Ny. R Di PMB Mega Meriza Lampung Selatan.

#### **C. Instrumen Kumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data saat melakukan studi kasus. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data yang digunakan adalah format pengkajian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Ada 8 langkah dimulai dari pengumpulan data dasar yaitu dengan 7 langkah varney dan data perkembangan dengan metode SOAP.

#### **Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar**

Pada tahap ini, dilakukan pengumpulan data untuk melakukan evaluasi menyeleluruh terhadap kondisi klien. Proses ini mencakup pengumpulan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya, serta analisis data laboratorium dan perbandingannya dengan

hasil studi. Pada langkah awal ini, semua informasi yang relevan dan akurat dari berbagai sumber terkait kondisi klien dikumpulkan.

### **Langkah 2: Interpretasi Data Dasar**

Pada tahap ini, dilakukan interpretasi yang tepat terhadap data untuk mengidentifikasi diagnosis atau masalah serta kebutuhan klien. Data yang telah dikumpulkan diolah untuk menemukan masalah atau diagnosis yang spesifik, yang kemudian ditegakkan oleh bidan sesuai dengan standar nomenklatur diagnosis kebidanan. Standar nomenklatur ini mencakup empat kriteria:

- 1) diakui dan disahkan oleh profesi,
- 2) relevan dengan praktik kebidanan,
- 3) memiliki ciri khas kebidanan, dan
- 4) didukung oleh penilaian klinis dalam praktik kebidanan.

### **Langkah 3: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada tahap ini, mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lainnya berdasarkan serangkaian masalah dan diagnosis yang telah ditentukan sebelumnya. Langkah ini memerlukan antisipasi, dan jika memungkinkan, dilakukan pencegahan. Sambil memantau klien, bidan diharapkan dapat bersiap menghadapi kemungkinan terjadinya diagnosis atau masalah potensial.

### **Langkah 4: Menetapkan Kebutuhan Segera**

Mengidentifikasi dan menentukan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera. Menilai perlunya tindakan cepat oleh bidan atau dokter, serta kemungkinan untuk berkonsultasi atau bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien.

### **Langkah 5: Merencanakan asuhan yang menyeluruh**

Pada tahap ini, direncanakan asuhan yang komprehensif berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Ini merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Informasi dasar yang belum lengkap dapat dilengkapi pada langkah ini.

Rencana asuhan tidak hanya mencakup kondisi klien dan masalah yang terkait, tetapi juga pedoman antisipasi untuk kemungkinan yang akan terjadi, seperti penyuluhan, konseling, atau rujukan jika ada masalah sosial ekonomi, budaya, atau psikologis. Setiap rencana asuhan harus disetujui oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan secara efektif.

### **Langkah 6: Melaksanakan Perencanaan**

Pada tahap ini, dirumuskan rencana asuhan yang menyeluruh berdasarkan langkah-langkah sebelumnya, sebagai kelembutan dari pengelolaan diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi. Informasi dasar yang kurang dapat dilengkapi, dan rencana asuhan mencakup kondisi klien, masalah terkait, serta pedoman antisipasi untuk kemungkinan yang akan datang, seperti penyuluhan, konseling, atau rujukan untuk masalah sosial ekonomi, budaya, atau psikologis. Rencana asuhan harus disetujui oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan secara efektif.

### **Langkah 7: Evaluasi**

Dalam memberikan asuhan lanjutan, digunakan tujuh langkah manajemen Varney, dengan catatan perkembangan yang dilakukan melalui asuhan kebidanan menggunakan format SOAP dalam dokumentasi.

Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia, seperti Rekam Medis, KMS, Status Pasien, atau Buku KIA, dan ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.

**S:** Data subjektif, mencatat hasil anamnesis.

**O:** Data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.

**A:** Hasil analisis, mencatat diagnosis dan masalah kebidanan.

**P:** Penatalaksanaan yang telah dilakukan, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi, dan rujukan.

## **D. Teknik/Cara Pengumpulan Data Primer dan Sekunder**

### 1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik pasien, yang mencakup teknik inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Selain itu, dilakukan wawancara dengan ibu pasien mengenai keluhan yang dialami selama masa bayi baru lahir, khususnya terkait dengan Inisiasi Menyusu Dini. Setelah itu, dilakukan observasi untuk menilai keadaan umum, tanda-tanda vital (TTV), pemeriksaan fisik, refleks, serta kondisi ibu.

### 2. Data Sekunder

Dalam kasus ini, data sekunder dikumpulkan melalui studi literatur, termasuk buku dan jurnal penelitian yang membahas isu-isu terkait bayi baru lahir, terutama mengenai bayi yang melakukan inisiasi menyusu dini dengan menggunakan selimut untuk menjaga suhu tubuh tetap hangat.

## **E. Bahan dan Alat**

Persiapan bahan dan alat yang digunakan untuk bayi baru lahir yaitu:

1. Kassa steril
2. Handuk
3. Baju bayi
4. Sarung tangan dan kaki bayi
5. Bedong
6. Topi bayi
7. Selimut
8. Salep mata
9. Vitamin k
10. Pita ukur
11. Pengukur panjang bayi
12. Timbangan

## F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

**Tabel 1 Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)**

Kegiatan	Penatalaksanaan
<p>Pelaksanaan IMD Dilakukan dalam kurun waktu 0-1 jam setelah bayi lahir Dimulai pada pukul 06.40-07.40 WIB Rabu, 16 April 2025</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa apakah ada janin kedua</li> <li>2. Melakukan manajemen aktif kala III.             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemberian oksitosin</li> <li>b. Penegeangan tali pusat terkendali</li> <li>c. Melahirkan plasenta</li> <li>d. Massage uterus</li> </ol> </li> <li>3. Pelaksanaan IMD             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lakukan penilaian sesaat pada bayi</li> <li>b. Keringkan kecuali bagian tangan</li> <li>c. Potong tali pusat dan ikat</li> <li>d. Mengukur suhu tubuh bayi sebelum dilakukan IMD dengan thermometer, didapatkan hasil suhu 36,2 °C</li> <li>e. Letakkan SIMDi terbalik diatas perut ibu</li> <li>f. Posisikan bayi diatas SIMDi</li> <li>g. Pasangkan karet pengikat di sekitar dada bayi</li> <li>h. Posisikan bayi dalam keadaan tengkurap di atas perut dan dada ibu, sehingga kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu.</li> <li>i. Pastikan bahu bayi sejajar sehingga tubuhnya menempel pada dada ibu. Posisikan kepala bayi di antara payudara ibu, tetapi sedikit lebih rendah dari puting.</li> <li>j. Sesuaikan posisi tangan dan kaki bayi agar nyaman.</li> <li>k. Kencangkan sabuk pengaman bayi pada lengan ibu.</li> <li>l. Selimuti ibu dan bayi dengan SIMDi, lalu kenakan topi pada kepala bayi.</li> <li>m. Catat waktu saat bayi mulai menjalani IMD, dimulai pada pukul 06.40 WIB</li> <li>n. Pastikan bayi melakukan kontak langsung antara kulitnya dan kulit ibu di dada ibu selama minimal satu jam.</li> <li>o. Biarkan bayi mencari dan menemukan puting ibu dan mulai menyusu.</li> </ol> </li> <li>4. Melakukan pengukuran suhu             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 15 menit setelah IMD: 36,4°C</li> <li>b. 30 menit setelah IMD: 36,6°C</li> </ol> </li> </ol>

	<p>c. 45 menit setelah IMD: 36,7°C  d. 60 menit setelah IMD: 36,8°C.</p> <p>5. Petugas mengamati setiap reaksi perilaku bayi setiap fase pre feeding</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi membuka mata muncul pada menit ke-1</li> <li>b. Gerakan tangan menuju mulut atau payudara muncul pada menit ke-3</li> <li>c. Mengeluarkan suara (menangis atau mengerang) muncul pada menit ke-8</li> <li>d. Mengisap tangan atau jari muncul pada menit ke-12</li> <li>e. Mengeluarkan air liur muncul pada menit ke-15</li> <li>f. Bayi mulai merangkak menuju payudara muncul pada menit ke-20</li> <li>g. Mencari, menjilat, mengulum puting susu, membuka mulut lebar muncul pada menit ke-30</li> <li>h. Melekat pada puting dan mulai menyusu muncul pada menit k3-38</li> <li>i. Tampak tenang setelah menyusu muncul pada menit ke-55</li> </ul> <p>6. Sarankan kepada ibu dan orang lain untuk tidak mengganggu proses menyusui, seperti memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya.</p> <p>7. Pelaksanaan IMD selesai pada pukul 07.40 WIB</p> <p>8. Melakukan pengukuran antropometri.</p> <p>9. Pemberian vitamin K dan salep mata antibiotik.</p> <p>10. Bayi dirawat di tempat tidur yang sama dengan ibu agar dapat menyusu kapanpun dibutuhkan (<i>on demand</i>).</p> <p>11. Memberikan edukasi kepada ibu tentang cara menyusui yang benar, tanda kecukupan ASI, tanda bahaya pada bayi, dan pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan.</p> <p>12. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.</p>
--	--