

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Lokasi dan Waktu pelaksanaan

Lokasi pemberian asuhan kebidanan pada Ny. S dengan penerapan edukasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu nifas bertempat di PMB Santi Yuniarti, S.Tr.Keb., Bdn yang berada di Lampung Selatan. Waktu pemberian asuhan diberikan tanggal 10-16 Maret 2025 yaitu sejak persalinan hingga ibu dapat menyusui dengan baik dan benar.

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek laporan penelitian dalam studi kasus ini adalah Ny. S P1A0 usia 21 tahun dipilih sebagai subjek karena tidak terdapat patologis atau kelainan, persalinan normal, sehat telah memenuhi syarat menjadi responden dengan penerapan edukasi tentang teknik menyusui yang baik dan benar terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu nifas.

C. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan dokumentasi dalam bentuk asuhan kebidanan pad Ny. S yaitu:

1. Observasi

Peneliti mencari data dan mengobsevasi langsung Ny. S sesuai dengan manajemen kebidanan yaitu 7 langkah varney.

2. Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan Ny. S untuk mengetahui masalah-masalah atau keluhan yang dirasakan Ny. S selama masa menyusui

3. Dokumentasi

Dilakukan dalam asuhan kebidanan dalam metode SOAP yaitu:

a) S (Subjektif)

Berisikan pendokumentasian hasil pengumpulan data dasar Ny. S melalui anamnesa sebagai langkah varney yang terdiri dari identitas diri Ny. S serta keluhan yang di alami saat menyusui

b) O (Objektif)

Pendokumentasian yang berisikan hasil pemeriksaan fisik Ny. S hasil TTV, dan keluhan pasien yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment sebagai langkah 1 Varney.

c) A (Analisa)

Hasil analisa dan interpretasi yang berisikan 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 (Penatalaksana)

Berisikan tindakan perencanaan, tindakan dan evaluasi berdasarkan analisa data sebagai 5,6, dan 7 Varney.

D. Teknik/ Cara pengumpulan data primer dan sekunder

Dalam penyusunan kasus ini penulis menggunakan jenis data primer dan data sekunder, (Menurut Hellen Varney).

1. Data primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik terhadap Ny. S dengan masalah teknik menyusui, posisi, perlekatan dan keefektifan menghisap sesuai 7 langkah varney.

a. Langkah 1 (pertama) : pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data untuk mengevaluasi keadaan Ny. S secara lengkap, yaitu :

- 1) Riwayat kesehatan
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- 3) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 4) Meninjau dan observasi dan membandingkan dengan hasil studi.

b. Langkah II (kedua) : Interpretasi dasar

Pada langkah ini yang dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan Ny. S berdasarkan interpretasi yang benar atas dasar-dasar yang dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah

atau diagnosa yang spesifik yang kemudian akan di tuangkan 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.

- d. Langkah IV (keempat) : Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan dari Ny. S yang memerlukan penanganan segera.

- e. Langkah V (kelima) : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan pada Ny. S yang menyeluruh yang di tentukan oleh langkah – langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah, pada langkah ini informasi/data dasar yang tidak lengkap dapat di lengkapi.

- f. Langkah VI (keenam) : Melaksanakan

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah di uraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh penulis atau sebagian dilakukan oleh penulis dan sebagian lagi oleh Ny. S atau anggota tim kesehatan lainnya.

- g. Langkah VII (ketujuh) : Evaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang telah di berikan meliputi pemenuhan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa.

2. Data Sekunder

Data ini diperoleh dari data pasien yang ditulis oleh tenaga kesehatan berupa pemeriksaan fisik dan catatan perkembangan yang berhubungan dengan pasien.

Studi dokumentasi dalam kasus ini penulis menggunakan dokumen berupa data pasien serta beberapa angka kejadian kasus ibu hamil yang diperoleh dari buku KIA, buku rekam medic dan hasil lab.

E. Bahan dan Alat

Dalam melakukan studi kasus ini pada ibu menyusui dengan teknik menyusui, perlekatan dan keefektifan menghisap, penulis menggunakan alat-alat berikut:

1. Wawancara
 - a. Format pengkajian menyusui
 - b. Buku tulis
 - c. Bolpoin
2. Observasi
 - a. Lembar panduan observasi dan lembar kuisioner
 - b. Alat tulis seperti pena dan pensil
 - c. Termometer
 - d. Tensimeter dan stetoskop
 - e. Jam tangan dengan penunjuk detik
3. Teknik Menyusui, posisi, perlekatan dan keefektifan menghisap pada ibu menyusui
 - a. Manekin bayi
 - b. *Leaflet*
4. Dokumentasi
 - a. Status catatan pada Ny. S
 - b. Dokumentasi di catatan buku kunjungan

F. Jadwal Kegiatan (Matriks Kegiatan)

Tabel 3

No	Hari/tanggal Pelaksanaan	Tempat	Kegiatan
1.	10 Maret 2025	Ruang Nifas PMB Santi Yuniarti, S.Tr.Keb., Bdn	PMB Santi Yuniarti, S.Tr.Keb., Bdn Kunjungan 1 <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertemu dengan klien 2. Mengajukan lembar persetujuan menjadi responden. 3. Anamnesa 4. Melakukan pemeriksaan TTV 5. Memberikan lembar kuesioner <i>pre-test</i> 6. Mengajarkan teknik menyusui, posisi, dan perlekatan yang baik dan benar dalam menyusui menggunakan <i>leaflet</i> dan penjelasan verbal. 7. Memberitahu klien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang kerumah.
2.	13 Maret 2025	Rumah Ny. S	Kunjungan 2 <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan TTV 3. Memberitahu hasil pemeriksaan kemudian memberitahu ibu bahwa teknik menyusui yang baik dan benar telah dilakukan dan menilai pengeluaran ASI 4. Memberi edukasi, asuhan agar ibu tetap mempertahankan penggunaan teknik menyusui dengan baik dan benar. 5. Memberitahu klien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang

3.	16 Maret 2025	Rumah Ny. S	<p>Kunjungan 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anamnesa 2. Melakukan pemeriksaan TTV dan juga timbang berat badan bayi. 3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa selama ibu menerapkan teknik menyusui yang benar bayinya mengalami kenaikan atau tidak. 4. Memberikan lembar kuesioner <i>post-test</i> 5. Mengevaluasi edukasi dan hasil tindakan yang telah diberikan 6. Menyarankan ibu untuk tetap mempertahankan teknik menyusuinya
----	---------------	-------------	---