

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Studi kasus ini dilakukan menggunakan metode penelaah kasus (*case study*) dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (satu orang). Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam menggunakan metode 7 langkah Varney (Pengkajian data subyektif dan obyektif, Interpretasi data, Antisipasi masalah potensial, Tindakan Segera, Perencanaan, dan Rasional, Implementasi dan Evaluasi) dan SOAP (Pengkajian Data Subyektif, Data Obyektif, Analisis Data, dan Penatalaksanaan). Pada studi kasus ini, penulis mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.P umur 36 tahun G5P4A0AH4 Usia Kehamilan 39 Minggu Dengan Kehamilan Resiko sangat Tinggi di Puskesmas Bakunase Tanggal 28 februari S/D 07 April 2026. Studi kasus ini dilakukan dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan KB.

B. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Bakunase di Jl.Kelinci NO 4, RT.10/RW.04, Kelurahan Bakunase, Kec Kota Raja, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur, Indonesia, Nusa Tenggara Timur

2. Waktu

Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 28 Februari S/07 April 2026.

C. Subyek Laporan Kasus

Subyek pengambilan kasus dengan penerapan asuhan komprehensif di mulai dari kehamilan hingga KB dan yang menjadi subyek dalam penelitian ini adalah Ny. Y.P G5P4A0AH4 di Puskesmas Bakunase.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan adalah format asuhan kebidanan, pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan sesuai pedoman.

1. Alat tulis menulis yaitu pena dan buku.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik dan dalam memberikan asuhan kebidanan yaitu:
 - a. Kehamilan: timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pita lila, tensimeter, stetoskop, termometer, jam tangan, doppler, jeli, tissue, pita centimeter.
 - b. Persalinan:
 - 1) Partus set: klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon 1 pasang dan dispo 3cc.
 - 2) Heatching set: needle holder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscoon 1 pasang dan dispo 5cc.
 - 3) Korentang dalam tempatnya, dopler, pita ukur, penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, tensimeter, cairan infus, setinfus, abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, masker, kacamatan, sepatu both, alat resusitasi bayi, jam tangan.
 - 4) Bahan dan obat-obatan untuk persalinan: kasa secukupnya, oxytocin 1 ampul, lidocaine 2 persen, aquades, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetraciline 1 persen, kom berisi air DTT, kapas sublimat pada tempatnya, air klorin 0,5% untuk sarung tangan, air klorin 0,5% untuk alat-alat, 1 buah tempat sampah medis, 1 buah tempat sampah non medis, air DTT untuk membersihkan ibu.
 - 5) Alat pelindung diri: celemek, penutup kepala.
 - 6) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tissue.
 - 7) Nifas: tensimeter, termometer, jam tangan.

- 8) Resusitasi: lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balon mengembang sendiri, stetoskop, jam tangan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah: format asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, status pasien, register kohort dan partograf untuk persalinan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer

- a. Observasi : metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan.

Kriteria format observasi sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan fisik (Data Obyektif) meliputi keadaan umum, tanda tanda vital, timbang berat badan, ukur tinggi badan, dan LILA.
- 2) Inpeksi

Inspeksi merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris, (Surbaki & Pardosi, 2024).Pemeriksaan inspeksi pada penelitian ini adalah pemeriksaan pada kepala (muka, mata, konjungtiva, sklera, hidung, telnga, bibir, dan gigi), dada, ekstermitas atas dan bawah.

3) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan untuk memeriksa keadaan fundus uteri dan kontraksi, (Elizabeth, 2020). Pada kasus ini pemeriksaan leopold meliputi Leopold I, Leopold II, Leopold III, dan Leopold IV.

uskultasi adalah pemeriksaan dengan cara mendengarkan

suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas. Pada ibu hamil pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan tekanan darah (TD) dan detak jantung janin (DJJ). Denyut jantung janin normal adalah frekuensi denyut rata-rata wanita tidak sedang bersalin, atau diukur diantara duakontraksi. Rentang normal adalah 120 sampai 160 denyut/menit, (Elisabeth, 2020).

4) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk bagian tubuh tertentu untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan reflek hamer.

- b. Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah yang terjadi pada ibu. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur.

2. Data Sekunder

Data ini diperoleh dari dokumentasi atau catatan medik, untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan, maka penulis mengambil data dengan studi dokumentasi yaitu buku KIA, kartu ibu, register dan pemeriksaan laboratorium dan studi kepustakaan yaitu teori-teori yang di dapat dari sumber-sumber buku dan penelitian-penelitian sebelumnya.

a. Studi dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah terjadi dan berlalu. Dokumentasi biasa berupa tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen yang terbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan (life histories). Cerita biografi, peraturan dan kebijakan yang mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka penulis menggunakan dokumen pendukung. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu berupa data yang diperoleh dari kartu ibu, register, kartu ibu dan buku KIA.

b. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah metode pengumpulan data dengan mencari informasi lewat buku, majalah, jurnal, dan literatur lainnya yang bertujuan untuk membentuk sebuah landasan teori. Studi kepustakaan yang dipakai untuk mendukung landasan teori diambil dari sumber-sumber buku dan penelitian-penelitian sebelumnya.

F. Etika Studi Kasus

Etika adalah peristiwa interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, dan budipekerti. Studi kasus ini adalah studi kasus yang dilaksanakan dengan metode ilmiah yang telah teruji validitas dan reliabilitas. Dalam penulisan studi kasus juga memiliki beberapa masalah etik yang harus diatasi adalah:

1. Informed Consent

Inform consent adalah suatu proses yang menunjukkan komunikasi yang efektif antara bidan dengan pasien dan bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dilakukan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien.

2. Self determination

Partisipan terlindungi dengan memperhatikan aspek kebebasan untuk menentukan apakah partisipan bersedia atau tidak untuk mengikuti atau memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian dan secara sukarela menandatangani lembaran persetujuan.

3. Privasi dan martabat

Subyek penelitian juga di jaga kerahasiaan identitasnya selama dan sesudah penelitian. Dalam studi kasus ini penulis menjaga kerahasiaan identitas dari subyek studi kasus kecuali di minta oleh pihak yang berwenang.

4. Hak terhadap anonymity

Selama kegiatan penelitian nama subyek penelitian tidak di gunakan, melainkan menggunakan kode subyek penelitian. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan nama subyek dengan nama inisial.

G. Triangulasi Data

Triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi data ada dua yaitu triangulasi sumber dan teknik. Dalam triangulasi data ini pebulis mengumpulkan data dari sumber yang berbeda yaitu dengan cara :

1. Observasi

Uji validitas data dengan pemeriksaan fisik inspeksi (melihat), palpasi (meraba), auskultasi (mendengar) dan pemeriksaan penunjang.

2. Uji validitas dengan wawancara pasien, keluarga (suami) dan bidan.

3. Studi dokumentasi

Uji validasi data dengan menggunakan dokumentasi bidan yang ada yaitu buku KIA, kartu ibu dan kohort.