

BAB III METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan kasus

Penelitian tentang studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal di Puskesmas Pembantu Namosain, dilakukan dengan menggunakan metode studi penelitian kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang ibu hamil dengan penerapan asuhan kebidanan dengan metode pendokumentasian 7 langkah varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan).

Laporan kasus ini dilakukan dengan cara menganalisa suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal disini dapat berarti satu orang. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri. Meskipun di dalam kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, secara penggunaan berbagai teknik secara integratif.

A. Lokasi dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Namosain Kecamatan Alak Kota Kupang

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 02 Februari sampai 15 Maret 2024

B. Subjek Laporan Kasus

Subjek pada studi kasus ini adalah seorang ibu hamil yaitu Ny R.K umur 34 tahun G4P3A0AH3 janin tunggal, hidup, letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Pembantu Namosain.

C. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Alat tulis menulis yaitu: balpoint, 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, jelly, 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 3 cc.
 - 2) Heacting set: nalfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscoon 1 pasang dan dispo 5 cc.
 - 3) Korentang dalam tempatnya, dopler, pita ukur, penghisap lendir De Lee, tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, tensimeter, cairan infuse, set infuse, abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu both, alat resusitasi bayi, jam tangan
 - 4) Bahan dan obat-obatan untuk persalinan: kasa secukupnya, oxitosin 1 ampul, lidocain 2 persen, aquades, neo-k 1 ampul, salep mata oxitetrasiclin 1 persen, kom berisi air DTT, kapas sublimat pada tempatnya, air klorin 0,5 persen untuk sarung tangan, air klorin 0,5 persen untuk alat-alat, 1 buah tempat sampah medis, 1 buah tempat sampah non medis, air DTT untuk membersihkan ibu
 - 5) Alat pelindung diri: celemek, kacamata, penutup kepala
 - 6) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tisu
 - c. Nifas: tensimeter, termometer, jam tangan
 - d. Resusitasi: lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balon mengembang sendiri, oksigen (O₂), stetoskop, jam tangan, penghisap De Lee.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah: format asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan pulpen.
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, status pasien dan register kohort dan partograf untuk persalinan

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan:

1. Data Primer

a. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab yang dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat dari seseorang sasaran penelitian pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai format asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang berisi pengkajian meliputi: anamneses identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dahulu dan riwayat psikososial.

b. Observasi

Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Observasi dilakukan pada data obyektif meliputi: keadaan umum, tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik (kepala, leher, dada, posisi tulang belakang, abdomen, ekstremitas), pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus Leopold I-IV dan auskultasi (denyut jantung janin), perkusi (refleks patella) dan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, DDR dan HbsAg).

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) Inspeksi

Pemeriksaan inspeksi pada penelitian ini adalah pemeriksaan pada kepala (muka, mata, konjungtiva, sklera, hidung, telinga, bibir, dan gigi), dada, ekstremitas atas dan bawah.

3) Palpasi

Pada kasus ini pemeriksaan Leopold meliputi Leopold I, Leopold II, Leopold III dan Leopold IV.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop dan dopler atau funanduskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas. Pada ibu hamil pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan tekanan darah (TD) dan detak jantung janin (DJJ).

5) Perkusi

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

2. Data Sekunder

Data diperoleh dari instansi terkait (Puskesmas Tarus), yang memiliki hubungan dengan masalah yang ditemukan penulis, maka penulis mengambil data dengan studi dokumentasi dari buku KIA, kartu ibu, register kohort ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemeriksaan laboratorium.

E. Triangulasi Data

Triangulasi data merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada, pada kasus ini penulis menggunakan triangulasi sumber data dengan criteria.

1. Observasi

Dengan cara mengumpulkan data dari hasil pemeriksaan fisik inspeksi (melihat), palpasi (meraba), auskultasi (mendengar) dan pemeriksaan penunjang.

2. Wawancara

Mengumpulkan data dengan cara wawancara pasien, suami dan keluarga.

3. Studi Dokumentasi

Mengumpulkan data dengan menggunakan dokumentasi bidan yang ada

yaitu: buku KIA, kartu ibu dan register kohor.

F. Etika Studi Kasus

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan etika meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Peneliti meminta secara sukarela responden penelitian untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bagi responden yang setuju, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan responden penelitian untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian

2. Keputusan Sendiri (*Self determination*)

Keputusan sendiri memberikan otonomi pada subjek penelitian untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri dari penelitian ini.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner dan lembar observasi). Cukup dengan memberi kode nomor pada masing-masing lembar tersebut.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah peneliti.