

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan adalah studi kasus asuhan kebidanan komprehensif dilakukan dengan menggunakan metode studi penelaah kasus yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti penelitian ini dilakukan kepada seorang ibu dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana. Penelitian tentang studi kasus asuhan kebidanan komprehensif Ny B.T G2P1A0AH1, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal dilakukan dengan metode penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dengan penerapan asuhan kebidanan dengan metode SOAP (subyektif, obyektif, analisa masalah, penatalaksanaan).

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi studi kasus merupakan tempat atau lokasi tersebut dilakukan, lokasi penelitian ini sekaligus membatasi ruang lingkup penelitian tersebut misalnya apakah tingkat Provinsi, Kabupaten, Kecamatan atau tingkat institusi tertentu misalnya Sekolah, Rumah sakit atau Puskesmas. Pada kasus ini pengambilan studi kasus dilakukan di Puskesmas Oebobo.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dilakukan pada periode 01 Februari – 02 April 2024.

C. Subyek Laporan Kasus

Subyek pengambilan kasus dengan penerapan asuhan komprehensif di mulai dari ibu hamil sampai nifas dan menjadi subyek dalam penelitian ini adalah Ny. B.T umur 22 tahun di Puskesmas Oebobo.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan berkelanjutan dengan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP. Instrumen yang digunakan dalam laporan studi kasus ini terdiri dari alat dan bahan.

1. Alat dan bahan dalam pengambilan data antara lain
Format pengkajian (ibu hamil, ibu bersalin, BBL, Nifas, dan KB), KMS, Buku tulis, Bolpoint.
2. Alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik dan observasi
Timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, pita pengukur lingkaran lengan atas, alat pengukur tanda-tanda vital (tensi meter, stetoskop, termometer, jam tangan), Pita sentimeter, untuk auskultasi (dopler, jeli, tissue), sarung tangan steril, refleksi humer.
3. Alat dan bahan yang digunakan dalam studi dokumentasi adalah buku KIA, status pasien, register kohort dan partograf untuk persalinan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu

1. Data Primer
 - a. Observasi
Kasus ini penulis memperoleh data obyektif dengan cara melakukan pengamatan langsung pada klien yaitu observasi tentang keadaan umum, tanda-tanda vital, perkembangan dan perawatan yang dilakukan pada pasien.
 - b. Wawancara
Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai dengan format asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai penggunaan alat kontrasepsi yang berisi pengkajian meliputi anamnesis identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dahulu dan

psikososial. Kasus ini peneliti melakukan wawancara pada klien Ny B.T umur 22 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37-38 minggu, keluarga dan bidan.

c. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu proses observasi yang dilakukan sistematis dengan menggunakan indera penglihat, sebagai suatu alat untuk mengumpulkan data. Kasus ini dilakukan pemeriksaan berurutan mulai dari kepala sampai ujung kaki.

2) Palpasi

Suatu teknik yang menggunakan indera peraba tangan. Jari adalah suatu instrument yang sensitive yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang temperatur, turgor, bentuk, kelembapan dan ukuran. Kasus ini dilakukan pemeriksaan *head to toe* dan palpasi abdominal.

3) Perkusi

Perkusi yaitu pemeriksaan fisik dengan jari mengetuk untuk membandingkan kiri kanan pada setiap daerah permukaan tubuh dengan tujuan menghasilkan suara. Kasus ini dilakukan pemeriksaan refleksi patella.

4) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suatu yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan alat. Kasus ini stetoskp digunakan untuk mndeteksi bunyi jantung pasien dan dopler untuk mendeteksi detak jantung janin.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh selain dari pemeriksaan fisik tetapi diperoleh dari keterangan keluarga dan lingkungannya. Data yang diperoleh dari intansi terkait puskesmas oebobo yang memilki 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.

F. Etika Studi Kasus

Etika adalah suatu peristiwa interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, bukti pekerti. Penelitian kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan metode ilmiah yang telah teruji validasi dan reablitas.

1. Inform consent

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

2. Anonymity

Sementara hak *anonymity dan confidentiality* didasari hak kerahasiaan. Subyek penelitian memiliki hak berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya. Laporan kasus yang akan dilakukan, penulis menggunakan hak *inform consent* dan hak *anonymity*.

3. Confidentiality

Confidentiality adalah pencegahan bagi mereka yang tidak berkepentingan, yang ingin mnegetahui secara umum data, hak dan kerahasiaan klien. Seseorang dapat mencapai informasi secara umum apabila telah disebutkan atau telah mendapat persetujuan dari pihak yang berkaitan.