

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Dalam studi kasus ini penulis menggunakan jenis metode penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk dari unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam meliputi berbagai teknis secara aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknis secara integrative (Notoatmodjo, 2014). Dalam studi kasus ini penulis mengambil studi kasus dengan judul “asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny M.N umur 38 tahun G2P1A0AH1 Uk 38-39 minggu dengan kehamilan risiko tinggi di Puskesmas Oesapa tanggal 26 Februari s/d 23 Maret 2024” studi kasus ini dilakukan dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan KB.

B. Lokasi dan Waktu

Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di Puskesmas Oesapa Kecamatan Kelapa Lima. Pelaksanaan studi kasus dilakukan pada periode 26 Januari s/d 23 Maret 2024

C. Subyek Laporan Kasus

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

2. Sampel

Ny. M.N umur 38 Tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38-39 minggu

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen studi kasus yang digunakan adalah 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, 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) Heatching set: naluder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscone 1 pasang dan dispo 5 cc.
 - 3) Korentang dalam tempatnya, dopler, pita ukur, penhisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, tensimeter, cairan infuse, 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, oxitosin 1 ampul, lidocaine 2 persen, aquades, neo K 1 ampul, salep mata oxitetrasiclin 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.
 - c. Nifas: tensimeter, termometer, jam tangan.
 - d. 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 penulis adalah:

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara:

a. Observasi

Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dengan kriteria format sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan fisik data (Data Objektif) meliputi: pemeriksaan umum, inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi.
- 2) Pemeriksaan penunjang: Hb, dan USG

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat mengenai jawaban-jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumentasi atau catatan medic yaitu buku register kehamilan, kohort ibu, buku KIA, status, dan laporan bulanan untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan.

F. Etika Studi Kasus

Etika adalah peristiwa interaksi social dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, budi pekerti. penelitian akan dibenarkan secara etis apabila penelitian dilakukan seperti 3 hal diatas. Menuliskan laporan kasus juga memiliki masalah etik yang harus diatasi, beberapa masalah etik yang harus diatasi adalah: inform consent, anonymity dan confidentiality.

1. *Inform consent*

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

Beberapa tindakan yang terkait dengan mengatasi masalah etik adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*) yang terdiri dari: penjelasan manfaat studi kasus; penjelasan kemungkinan yang akan didapatkan; persetujuan peneliti dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan subjek berkaitan dengan produser penelitian; persetujuan subjek dapat mengundurkan diri kapan saja, dan jaminan anonimitas dan kerahasiaan. Namun kadang kala, formolir persetujuan untuk penelitian klinik karena terdapat perbedaan untuk otoritas antara peneliti dengan subjek.

2. *Self Determination*

Hak *Self Determation* memberikan otonomi kepada subjek kasus untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri dari penelitian ini.

3. *Anonymity*

sementara itu hak *anonymity* dan *confidentiality* di dasari hak kerahasiaan. Subjek studi kasus memiliki hak untuk ditulis atau tidak namanya atau anonym dan memiliki hak berasumsi bahwa data yang di kumpulkan akan dijaga kerahasiaannya. Laporan kasus yang akan di lakukan, penulis menggunakan hak *inform consent*, serta hak *anonymity* dan *cofidentility* dalam penulisan studi kasus.

4. *Confidentiality*

Sama halnya dengan *anonymity*, *confidentiality* adalah pencegahan bagi mereka yang tidak berkepentingan, yang ingin mer umum data, hak dan kerahasiaan klien. Mafaat *confidentiality* menjaga kerahasiaan secara menyeluh untuk menghargai hak-hak pasien.