

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan adalah studi kasus asuhan kebidanan komprehensif di TPMB Cicilia Killa, dilakukan dengan menggunakan metode studi penelaahan 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.M.L umur 36 tahun, G3P2A0AH2 UK 37 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauterin, 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

Penelitian ini dilakukan di TPMB Cicilia Killa, Kelurahan Belo, Kecamatan Maulafa, Kota Kupang

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03 April sampai dengan 14 Mei 2024

C. Subyek Laporan Kasus

Subyek Pengambilan kasus dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari hamil sampai menggunakan KB dan yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah Ny. M.L umur 36 tahun di TPMB Cicilia Killa.

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 hummer.
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 pengakajian meliputi anamnesis identitas, keluhan utajma, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dahulu dan psikososial. Kasus ini peneliti melakukan wawancara pada klien Ny.M.L umur 36 tahun, G3P2A0AH2 UK 37 minggu 2 hari, 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 mendeteksi 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 TPMB Cicilia Killa 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.

F. Trigulasi Data

Untuk memastikan keabsahan dan keandalan data, penelitian ini menggunakan metode triangulasi data, yaitu teknik pengumpulan data dari berbagai sumber dan metode yang berbeda guna menguji konsistensi dan validitas informasi. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode, yang melibatkan observasi langsung, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Strategi ini penting dalam penelitian studi kasus karena memberikan bukti yang saling melengkapi dan memperkuat kesimpulan penelitian.

1. Observasi Langsung

Peneliti melakukan observasi terhadap kondisi pasien secara sistematis melalui teknik:

- Inspeksi (melihat tampilan fisik)
- Palpasi (meraba untuk mengidentifikasi tekstur/struktur)
- Auskultasi (mendengarkan suara tubuh, jika relevan)
- Pemeriksaan penunjang (seperti hasil laboratorium atau pengukuran fisiologis)

Teknik observasi ini memberikan data empiris dan objektif, yang dapat dibandingkan dengan data subjektif dari wawancara atau data tertulis dari dokumen medis.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara dilakukan secara langsung dengan:

- Pasien (untuk menggali pengalaman, keluhan, dan persepsi pribadi)
- Keluarga (suami) (untuk memperoleh perspektif tambahan dan konfirmasi kronologi kejadian)

- Bidan (untuk mengetahui proses pelayanan dan tindakan medis yang telah dilakukan)

Wawancara dilakukan secara etis dengan pendekatan empatik dan berbasis komunikasi terapeutik. Hasil wawancara membantu memvalidasi narasi dan memperkuat data yang ditemukan dari observasi maupun dokumentasi.

3. Studi Dokumentasi

Dokumen yang digunakan sebagai sumber data antara lain:

- Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- Kartu Ibu
- Hasil laboratorium dan catatan klinis

Dokumen ini merupakan sumber tertulis resmi yang mencatat proses perawatan, intervensi medis, dan perkembangan kondisi pasien. Studi dokumentasi bertujuan memverifikasi data dari observasi dan wawancara agar tidak terjadi bias informasi.

Tabel 3.1
Ringkasan Triangulasi Data

Aspek yang Divalidasi	Sumber Data	Metode	Tujuan Validasi
Kondisi klinis pasien	Pasien, Bidan	Observasi: inspeksi, palpasi, auskultasi, pemeriksaan penunjang	Menilai kesesuaian gejala fisik dan hasil pemeriksaan dengan keluhan pasien
Kronologi keluhan dan pengalaman	Pasien, Suami, Bidan	Wawancara mendalam	Menggali narasi personal dan konfirmasi peristiwa secara trianguler
Riwayat dan intervensi medis	Buku KIA, Kartu Ibu, Hasil Lab	Studi dokumentasi	Memastikan kesesuaian tindakan dan diagnosis yang telah dilakukan
Konsistensi lintas metode	Semua sumber	Cross-check antar metode dan antar informan	Memperkuat reliabilitas dan keutuhan data penelitian