

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan kasus adalah studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan dilakukan dengan menggunakan metode studi 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 berkelanjutan pada Ny N.I G1P0A0AH0 uk 36 Minggu, 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 Berkelanjutan ini dilakukan dengan penerapan asuhan kebidanan dengan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa masalah, Penatalaksanaan).

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan di Pustu Tenau Kota Kupang.

2. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 27 Februari s/d 9 Mei

C. Subjek Laporan Kasus

Subjek pada studi ini adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. N.I umur 20 tahun G1P0A0AH0 janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik di Pustu Tenau.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Alat tulis menulis yaitu :balpoint, buku dan penggaris

2. Bahan dan alat yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik dan dalam memberikan asuhan kebidanan yaitu:

a. Kehamilan

Timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pita lila, tensi meter, stetoskop, termometer, jam tangan, doppler, jelly, tisu, pita centimeter

b. Persalinan

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.

1) Persalinan

a) 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.

b) Heacting set : nalfuder 1 buah, gunting benang 1 buah , pinset anatomi 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscoon 1 pasang dan dispo 5 cc.

c) Korentang dalam tempatnya, doppler, pita ukur, penghisap lender De Lee, tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, sphygmomanometer, cairan infus, setinfuse, abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu both , alat resusitasi bayi, jam tangan.

d) Bahan dan obat-obatan untuk persalinan: kasa secukupnya, oksitosin 1 ampul, lidokain 2% , aquades, neo-k 1 ampul, salep mata oksitetrasiklin 1%, 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 tabung limbah klinis, 1 wadah limbah non klinis, air DTT untuk ibu pembersih.

(1) Alat pelindung diri: celemek, kaca mata, dan penutup kepala

(2) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tisu.

2) Resusitasi: lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balon mengembang sendiri, oksigen (O_2), stetoskop, jam tangan, penghisap De Lee.

- 3) Nifas: Timbangan berat badan, tensimeter, termometer, jam tangan, pita centimeter.
- 4) Bayi baru lahir : Timbangan berat badan, stetoskop, pita centimeter, termometer, dan jam tangan
 - a) Alat dan bahan digunakan untuk melakukan wawancara adalah : format asuhan kebidanan untuk kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dan pulpen
 - b) Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, register status pasien dan kohort, serta partograf persalinan.

E. 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 indera atau alat sesuai dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL. Observasi dilakukan pada data obyektif meliputi : keadaan umum, tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, suhu, dan pernapasan), berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik (kepala, leher, dada, posisi tulang belakang, perut, dan ekstremitas), pemeriksaan obstetrik (palpasi uterus Leopold I-IV dan auskultasi yang mengukur denyut jantung janin), dan

perkusi (reflex patella) dan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, DDR, dan HbsAg).

Berikut ini adalah kriteria format observasi:

1) Pemeriksaan fisik (Data Objektif) meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan LiLA

2) Inspeksi

Pemeriksaan inspeksi dalam penelitian ini adalah pemeriksaan pada kepala (muka, mata, konjungtiva, sklera, hidung, telinga, bibir, dan gigi), dada, serta 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 cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh Dengan menggunakan stetoskop, doppler, atau funandoscope. Hal-hal yang terdengar adalah bunyi jantung, suara napas. pada ibu hamil Pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan tekanan darah (TD) dan denyut jantung janin (DJJ).

5) Perkusi

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

2. Data Sekunder

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

F. 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 kriteria.

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 cara menggunakan dokumentasi bidan yang ada yaitu: buku KIA, kartu ibu dan register kohor.

G. Etika Studi Kasus

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan etika meliputi:

1. Lembar persetujuan (*consent informed*)

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.