

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Laporan studi kasus kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal di Puskesmas Bakunase, dilakukan dengan menggunakan metode studi 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, Analisis, Penataklasanan).

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 dianalisa secara mendalam dianalisa baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri. Meskipun di dalam kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisa secara, mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup laus, secara penggunaan berbagai teknik secara integratif.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Bakunase

2. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 12 April sampai dengan 23 Mei 2025

C. Subjek Laporan Kasus

Subjek pada studi ini adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. S.A.G umur 28 tahun G1P0A0AH0 janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Bakunase

D. Intrumen Laporan Kasus

Intrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Alat tulis medis yaitu: balpoint, buku dan penggaris
2. Bahan dan alat yang digunakan untuk melakukan obsservasi dan pemeriksaann fisik dan dalam memberikan asuhan kebidanan yaitu:
 - a. Kehamilan: timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pita lila,tensimeter, stetoskop, 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
 - c. Persalinan
 - 1) Partus set : klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah gunting epistomi 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon 1 pasang dan dispo 3 cc.
 - 2) Heacting set : nulfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomi 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscoon 1 pasang dan dispo 5 cc
 - 3) Korentang dalam tempatnya, doppler, pita ukur, pengisap lendir De Lee, tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, sphygmomanometer, cairan infus, sentifuse, abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu both, alat resusitasi bayi, jam tangan
 - 4) 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 DDT, 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 pembersi

- 5) Alat perlindungan diri: celemek, kacamata, dan penutup kepala
- 6) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tisu
- d. Resusitasi : lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balon mengembang sendiri, oksigen (o₂), stetoskop, jam tangan, pengisap De Lee
- e. Nifas: Timbangan berat badan, tensimeter, termometer, jam tangan, pita centimeter
- f. Bayi baru lahir: Timbangan berat badan, stetoskop, pita centimeter, termometer, dan jam tangan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah: format asuhan kebidanan untuk kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dan pulpen
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, dan 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 patela) dan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, DDR, dan HbsAg).

Berikut ini adalah kriteria format observasi:

1) Pemeriksaan fisik (Data Objektif) meliputi keadaan umum, tandatanda vital, penimbangan, pengukuran tinggi badan, dan LALA

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 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 memeriksakan refleksi patela dengan menggunakan reflex hamer

2. Data sekunder

Data diperoleh dari instansi terkait (Puskesmas Bakunase) 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 selanjutnyaa:

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.