

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Laporan studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. A di TPMB Dewi R. Pattyradja, dilakukan dengan menggunakan metode studi laporan 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, Analisa, Penatalaksanaan).

Laporan kasus ini di lakukan 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 dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus sendiri. Meskipun didalam kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit Tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi aspek yang cukup luas, pendekatan yang menggabungkan berbagai metode, teori, atau Teknik dalam suatu konteks, seperti pembelajaran, konseling, atau pengobatan, untuk mencapai hasil yang lebih komprehensif dan efektif.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi.

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Dewi R. Pattyradja

2. Waktu

Waktu pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 25 Maret sampai dengan 08 Mei 2025

C. Subjek Laporan Kasus

Subjek pada studi kasus ini adalah seorang ibu hamil yaitu Ny. N.A. umur 29 tahun GIP0A0AH0 janin Tunggal, hidup, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Dewi R. Pattyradja.

D. Instrumen Laporan Kasus

Format pengkajian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah :

1. Alat tulis menulis yaitu : bolpoint, dan buku.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik dan dalam memberikan asuhan kebidanan yaitu :
 - a. Kehamilan : Pita lila, tensimeter, stetoskop, termometer, doppler, jelly, tissue, pita centimeter
 - b. Persalinan
 - 1) Partus set : klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoon 1 pasang dan dispo 3 cc.
 - 2) Heacting set : nalfuder 1 buah, gunting benag 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, handscoon 1 pasang dan dispo 5 cc.
 - 3) Korentang dalam tempatnya, doppler, pita ukur, penghisap lendir De Lee, tempat plasemta, tempat sampah tajam, bengkok, tensimeter, cairan infus, sentinfuse, abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, masker, kacamata, Sepatu booth, alat reusitasi bayi, jam tangan.
 - 4) Bahan dan oabt-obatan untuk persalinan : kasa secukupnya, oxtosin 1 ampul, aquades, neo-k 1 ampul, salep mata oxtetrasiclin 1 persen, 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 buah tempat sampah medis, 1 buah tempat sampah non medis, air DTT untuk membersihkan ibu.
 - 5) Alat pelindung diri : celemek, kacamata, penutup kepala.
 - 6) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tisu
 - c. Resusitasi : lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balonmengembang sendiri, oksigen (O₂), stetoskop, jam tangan, penghisap lencir De Lee

- d. Nifas : timbangan berat badan, tensimeter, thermometer, jam tangan, pita sentimeter
 - e. Bayi baru lahir : timbangan berat badan, stetoskop, pita centimeter, thermometer, dan jam tangan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah : format asuhan
Kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir da pulpen.
4. Alat dan bahan yang di gunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, status pasien dan register kohort dan partograf untuk persalinan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan :

5. 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 inu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang beisi pengkajian meliputi : anamnese iidentitas, keluhan utama, Riwayat menstruasi, pentakit dahulu dan Riwayat psikososial.

b. Observasi

Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan BBL. Observasi dilakukan pada data obyektif meliputi : keadaan umum, tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan). Penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkar lengan atas, pemeriksaan fisik, (kepala, leher, dada, posisi tulang belakang, abdomen, ekstremitas), pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus

leopold I-IV) dan auskultasi (denyut jantung janin), perkusi (refleks patella) dan pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan laboratorium (hemoglobin, DDR, dan HbsAg), kegiatan ini dilakukan di puskesmas oleh bidan (data di Buku KIA).

Kriteria format observasi sebagai berikut :

- 1) Pemeriksaan fisik (data obyektif) meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, timbang berat badan, ukur tinggi badan, dan LILA.
- 2) Inspeksi
Pemeriksaan inspeksi pada penelitian ini adalah pemeriksaan pada kepala (muka, mata, konjungtiva, hidung, telinga, bibir, dan gigi), dada, ekstermitas 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 dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh menggunakan stetoskop dan dopler atau fonenduskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas. Pada ibu hamil pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan tekanan darah (TD) dan detak jantung janin (DJJ).
- 5) Perkusi
Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk bagian tubuh tertentu untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan reflek hamer.

2. Data sekunder

Data diperoleh dari instansi terkait (TPMB), yaitu 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. 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 menggunakan dokumentasi bidan yang ada yaitu : buku KIA, kartu ibu dan register kohor.

G. Etika Studi Kasus

Dalam melakukan studi kasus, harus memperhatikan etika meliputi :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti meminta secara sukarela responden penelitian untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bagi responden yang setuju, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan respinden penelitian untuk berpartisipasi dalam kegiatan penlitian.

2. Keputusan sendiri (*Self determination*)

Keputusan sendiri memberikan otonomi pada subjek penelitian untuk membuat Keputusan sendiri secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini atau untuk menarik diri dari penelitian ini.

3. Tanpa Nama (*Anonimity*)

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 aau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah peneliti