

## **BAB III**

### **METODE LAPORAN KASUS**

#### **A. Jenis Laporan Kasus**

Studi kasus ini dilakukan menggunakan metode penelaah kasus (case study) dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit Tunggal (satu orang). Meskipun di dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit Tunggal, namun dianalisis secara mendalam menggunakan metode 7 langkah varney (Pengkajian data subyektif dan obyektif, Interpretasi data, Antisipasi masalah potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Rasional, Impementasi dan Evaluasi ) dan SOAP (Pengkajian Data Subyektif, Data Obyektif, Analisis data dan Penatalaksanaan). Pada studi kasus ini, penulis mengambil studi kasus dengan judul “ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N.J Umur 18 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari janin tunggal hidup, intrauterine, 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 “Studi kasus ini dilakukan dengan penerapan asuhan komprehensif di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir dan KB.

#### **B. Lokasi dan Waktu**

##### 1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di TPMB Trimurdani Semsi

##### 2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juni sampai dengan tanggal 31 Juli 2025

#### **C. Subyek Laporan Kasus**

Subjek pengambilan kasus dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari hamil sampai dengan menggunakan KB dan yang menjadi subyek salam penelitian ini adalah Ny.N.J umur 18 tahun di TPMB Trimurdani Semsi

#### **D. Instrumen Laporan Kasus**

Instrumen yang digunakan dalam pelaporan studi kasus ini mencakup alat dan bahan sebagai berikut.

##### 1. Alat dan bahan dalam pengambilan data

- a. Format pengkajian untuk ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, (BBL), ibu nifas, dan keluarga berencana.
  - b. KMS
  - c. Register Ibu
  - d. Register Bayi
  - e. Register KB
  - f. Buku Tulis
  - g. Bolpoint dan penggaris
2. Alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik dan observasi
- a. Kehamilan :
    - 1) Timbangan berat badan
    - 2) Alat pengukur tinggi badan
    - 3) Pita pengukur lingkar lengan atas
    - 4) Kartu Skor Poedjie Rochayati
    - 5) Alat pengukur tanda-tanda vital: tensi meter, stetoskop, termometer, jam tangan.
    - 6) Pita sentimeter atau metline
    - 7) Untuk Auskultasi: doppler, jeli, tissue
    - 8) Jm tangan yang ada detik
  - b. Persalinan:
    - 1) Alat tulis (pensil), lembar partograf
    - 2) Saff 1:
      - a) Partus set : klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, benang/penjepit tali pusat 1 buah, kassa secukupnya.
      - b) Handscoon steril 2 buah
      - c) Tempat berisi obat (oxytosin, lidoqain, aquades, vitamin K, salep mata).
      - d) Kom berisi air DTT dan kapas sublimat
      - e) Korentang dalam tempatnya
      - f) Betadin
      - g) Funandoscop 1 cc, 3 cc, dan 5 cc (1 buah)
      - h) Disposable 1 cc, 3 cc dan 5 cc (1 buah)
    - 3) Saff 2

- e) Heacting set : nalpuder 1 buah, benang heacting, gunting benang 1 buah, pinset anatomis dan cirurgis 1 buah, jarum otot dan kulit, kassa secukupnya.
  - f) Handscoon 1 pasang
  - g) Penghisap lendir
  - h) Tempat plasenta
  - i) Air clorin 0,5 %
  - j) Tensi meter
  - k) Tempat sampah tajam, medis dan non medis
- 4) Saff 3
- a) Cairan infuse, infuse set, abocath, plester, kapas alkohol, gunting plester
  - b) Pakaian ibu dan bayi
  - c) Celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu both
  - d) Alat resusitasi
- c. Nifas :
- 1) Tensimeter
  - 2) Stetoskop
  - 3) Thermometer
  - 4) Jam tangan yang ada detik
  - 5) Buku catatan dan alat tulis
  - 6) Kapas DTT dalam com
  - 7) Bak instrument berisi handscoon
  - 8) Larutan clorin 0,5 %
  - 9) Air bersih dalam baskom
  - 10) Kain, pembalut, dan pakaian dalam ibu yang bersih dan kering
- d. Bayi Baru Lahir
- 1) Selimut bayi
  - 2) Pakaian bayi
  - 3) Timbangan bayi
  - 4) Alas dan baki
  - 5) Bengkok
  - 6) Bak instrument

- 7) Stetoskop
  - 8) Handscoon 1 pasang
  - 9) Midline
  - 10) Kom berisi kapas DTT
  - 11) Thermometer
  - 12) Jam tangan
  - 13) Baskom berisi klorin 0,5 %
  - 14) Lampu sorot
- e. Keluarga Berencana
- 1) Leaflet
  - 2) Buku-buku

## **E. Jenis Pengumpulan Data dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

- a. Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui pengamatan menggunakan panca indra atau alat bantu. Dalam format asuhan pada ibu hamil, data objektif yang dikumpulkan meliputi : keadaan umum tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, pernapasan, nadi), penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik (wajah, mata, mulut, leher, payudara, abdomen, ekstremitas), pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus dengan teknik Leopold I-IV dan auskultasi denyut jantung janin), pemeriksaan penunjang (pemeriksaan hemoglobin).
- b. Wawancara adalah proses tanya jawab yang dilakukan untuk memperoleh informasi yang lengkap dan akurat dari individu yang menjadi sasaran penelitian, baik pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, maupun keluarga berencana. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara yang sesuai dengan format asuhan kebidanan. Format ini mencakup pengkajian seperti anamnesis, identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit sebelumnya, dan riwayat psikososial. Wawancara dilakukan dengan ibu hamil trimester III, keluarga dan bidan.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang diperoleh dari sumber selain dari pemeriksaan fisik, seperti keterangan dari keluarga dan lingkungan sekitar, serta mempelajari status dan dokumentasi pasien, catatan kebidanan, dan studi terkait. Data sekunder dikumpulkan melalui studi dokumentasi, yang mencakup sumber informasi baik dokumentasi resmi, maupun tidak resmi, seperti laporan dan catatan klinik. Dokumen resmi meliputi semua jenis dokumen yang berada di bawah tanggung jawab institusi, sedangkan dokumen tidak resmi mencakup biografi dan catatan pribadi. Dalam studi kasus ini, dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari rekam medis di Pustu Tenau dan buku kesehatan ibu dan anak.

## F. Etika Studi Kasus

Etika adalah peraturan atau norma yang digunakan untuk menuntun perilaku seseorang dalam melakukan tindakan yang baik dan buruk. Perilaku seseorang merupakan suatu tanggung jawab dan kewajiban dalam penulisan studi kasus juga memiliki beberapa masalah etik yang harus diatasi adalah:

### 1. Persetujuan Klien (Inform Consent)

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

### 2. Hak Untuk (Self Determination)

Partisipan terlindungi dengan memperhatikan aspek kebebasan untuk menentukan apakah partisipan bersedia atau tidak untuk mengikuti atau memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian dan secara sukarela menandatangani lembaran persetujuan.

### 3. Hak (Privacy dan Martabat)

Subyek penelitian juga di jaga kerahasiaan identitasnya selama dan sesudah penelitian. Dalam studi kasus ini penulis menjaga kerahasiaan identitas dari subyek studi kasus kecuali di minta oleh pihak yang berwenang.

### 4. Hak Terhadap (Anonymity)

Selama kegiatan penelitian nama subyek penelitian tidak digunakan, melainkan menggunakan kode subyek penelitian. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan nama subyek dengan nama inisial.

5. Hak untuk mendapatkan penanganan yang adil

Dalam melakukan studi kasus setiap orang diberlakukan sama berdasarkan moral, martabat dan hak asasi manusia. Hak dan kewajiban maupun subyek juga harus seimbang.

6. Hak terhadap perlindungan dari ketidaknyamanan atau kerugian

Dengan adanya informed consent maka subyek studi kasus akan terlindungi dari penipuan maupun ketidakjujuran dalam studi kasus tersebut. Selain itu, subyek studi kasus akan terlindungi dari segala bentuk tekanan.