

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 dan Rasional, Implentasi, 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.A.T G1POA0AH0 Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari Janin Tunggal, Hidup Intrauterin, Letak kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik di TPMB Margarida C Lay. Studi kasus ini dilakukan dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan KB.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di TPMB Margarida C Lay, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.

2. Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 14 Maret sampai dengan 16 April 2025

C. Subyek Laporan Kasus

Subyek pengambilan kasus dengan penerapan asuhan komprehensif di mulai dari kehamilan sampai kb dan yang menjadi subyek dalam penelitian ini adalah Ny. N.A.T G1POA0AH0 di TPMB Margarida C Lay.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan sesuai pedoman.

1. Alat tulis menulis yaitu pena dan buku
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik dan dalam memberikan asuhan kebidanan yaitu :
 - a. Kehamilan : timbangan berat badan, pengukur tinggi badan, pita lila, tensimeter, stetoskop, termometer, jam tangan, doppler, jelly, tissue, pita centimeter.
 - b. Persalinan :
 - 1) Partus set : klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handcoon 1 pasang, dan dispo 3 cc
 - 2) Heacting set : nalfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan jarum kulit, hadscoon 1 pasang dan dispo 5 cc.
 - 3) Korentang dalam tempatnya, doppler, pita ukur, penghisap lender (dee lee), tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, tensimeter, cairan infus, set infus, abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu both, alat resusitasi bayi, jam tangan.
 - 4) Bahan dan obat-obatan untuk persalinan : kasa secukupnya, oxitosin 1 ampul, lidocaine 2 persen, aquades, neo K 1 ampul, salep mata oxitetrasicilin 1 persen, kom berisi air

DTT, kapas sublimat pada tempatnya, air klorin 0,5% untuk sarung tangan, air klorin 0,5% untuk alat-alat, 1 buah tempat sampah medis,, 1 buah tempat sampan non medis, air DTT untuk membersihkan ibu.

5) Alat pelindung diri : celemek, penutup kepala.

6) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tissue.

c. Nifas : tensimeter, termometer, jam tangan.

d. Resusitasi : lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balon mengembang sendiri, stetoskop, jam tangan.

3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah : format asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

4. Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, status pasien, register kohort, dan partograf untuk persalinan.

E. Teknik Pengumpulan Kasus

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Data Primer

a. Observasi

Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan.

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

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi.

Pemeriksaan inspeksi pada penelitian ini adalah pemeriksaan pada kepala (muka, mata, konjungtiva, sklera, hidung, telinga, bibir, dan gigi), dada, ekstremitas atas dan bawah.

3) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indera peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan untuk memeriksa keadaan fundus uteri dan kontraksi. 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. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas. Pada ibu hamil pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan tekanan darah, dan detak jantung janin (DJJ). Denyut jantung janin normal adalah frekuensi denyut rata-rata wanita tidak bersalin, atau diukur diantara dua kontraksi. Rentang normal adalah 120 sampai 160 denyut/menit.

5) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan dengan cara mengetuk bagian tubuh tertentu untuk memeriksa reflek patella dengan menggunakan reflek hammer.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari dokumentasi atau catatan medik untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan.

3. Data Tersier

Data tersier penulis gunakan buku KIA.

F. Keabsahan Penelitian

Keabsahan penelitian, penulis menggunakan triangulasi data yaitu mengumpulkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan cara :

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 kohort.

G. Etika Studi Kasus

Etika adalah peristiwa interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, dan budi pekerti. Studi kasus ini adalah studi kasus yang dilaksanakan dengan metode ilmiah yang telah teruji validitas dan reliabilitas. Dalam penulisan studi kasus juga memiliki beberapa masalah etik yang harus diatasi adalah :

1. *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. *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. *Privasi* dan martabat

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

4. Hak terhadap *anonymity*

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