

## **BAB III METODE PENELITIAN**

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

Penelitian dengan "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H. N di Puskesmas Oesao" penulis menggunakan metode penelitian studi penelaahan kasus dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui studi kasus yang terdiri dari unit tunggal (satu orang). Meskipun dalam studi kasus ini diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP (Pengkajian data subjektif, data objektif, analisis data dan penatalaksanaan). Studi kasus ini dilakukan dengan menerapkan asuhan komprehensif (dimulai dari Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas dan KB).

### **B. Lokasi Dan Waktu**

#### 1. Lokasi

Pengambilan kasus dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Oesao, Kelurahan/Desa Oesao, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur.

#### 2. Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal Januari 2025 sampai dengan 30 Maret 2025

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

Subyek penelitian dalam kasus ini adalah Ny. H.N Umur 39 tahun G6P4A1AH4 Usia Kehamilan 42Minggu 1 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala.

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

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah format pengkajian pada ibu hamil, format pengkajian pada ibu bersalin dan partograf, format

pengkajian pada bayi baru lahir, format pengkajian pada ibu nifas dan format pengkajian pada keluarga berencana.

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan

### **1. Data primer**

#### **a. Wawancara**

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat mengenai jawaban-jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu selama kehamilan, persalinan, BBL, Nifas dan KB. Dalam Laporan Tugas Akhir ini peneliti melakukan wawancara pada ibu hamil Ny. H. N di Puskesmas Oesao dengan menggunakan pedoman dalam bentuk format asuhan kebidanan yang berisi pengkajian berupa anamnesa meliputi keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat obstetri, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan riwayat psikososial.

#### **b. Observasi**

Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan pancaindra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan pada ibu dengan data objektif meliputi: keadaan umum, tanda-tanda vital (Tekanan Darah, Nadi, Suhu dan Pernapasan), Penimbangan Berat Badan, pengukuran Tinggi Badan, pengukuran Lingkar Lengan Atas, Pemeriksaan Fisik (Kepala, muka, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, posisi tulang belakang, abdomen, genitalia, ekstremitas). Pemeriksaan kebidanan (Palpasi Uterus Leopold I-IV dan Auskultasi Denyut Jantung Janin), serta pemeriksaan penunjang (Pemeriksaan protenuria, haemoglobin dan golongan darah).

### **2. Data Sekunder**

Data ini diperoleh dari instansi terakit (Puskesmas Oesao) yang ada hubungan dengan masalah yang ditemukan maka penulismengambil data dengan studi dokumentasi yaitu buku KIA, Kartu Ibu, Register Kohort, dan Pemeriksaan Laboratorium (Haemoglobin dan urin)

