

BAB 3

METODE LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

CONTINUITY OF CARE (COC)

A. Jenis Laporan Kasus

Desain COC ini menggunakan studi kasus secara komprehensif pada Ny. K GII P1 A0 mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah tentang suatu aktivitas atau program yang dilakukan secara intensif dan terperinci kepada perorangan maupun lembaga guna memperoleh informasi yang mendalam dan kasus yang diambil adalah suatu hal yang aktual dan sedang berlangsung (*real – life events*) bukan suatu hal yang sudah terlewati (Matihlda et al., 2024)

B. Lokasi dan Waktu

Lokasi pengambilan kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di PMB Bd. Suriati, SST Lamtengoh kecamatan Ingin Jaya Kab Aceh Besar Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan pada bulan November 2024 -Agustus 2025.

C. Subjek Laporan Kasus

Subjek penelitian merupakan hal atau orang yang akan dikenai kegiatan pengambilan kasus (Notoadmodjo, 2018). Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. K umur 35 tahun G2P1A0 usia kehamilan 30 minggu.

D. Instrumen Laporan Kasus

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Pedoman wawancara yaitu : format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil serta alat tulis.
2. Pedoman studi dokumentasi yaitu buku KIA, kartu ibu, register, kohort ibu dan status pasien.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data dilakukan dengan menggunakan:

1. Data Primer

Data primer akan diperoleh secara langsung dari pasien di lahan praktik dengan menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Wawancara

Melakukan wawancara secara langsung yang dilakukan dengan Tanya jawab langsung baik dari pasien atau anggota untuk mengumpulkan data dengan menggunakan format pengkajian ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

b. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara inspeksi yaitu melihat konjungtiva, sklera, atau ikterik pada mata serta adakah oedema pada muka ibu. Palpasi yaitu pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui tinggi fundus ibu dan apakah posisi janin normal. Auskultasi yaitu untuk mendengarkan detak jantung dan perkusi yaitu untuk mengetahui reflek patella pada kaki ibu.

c. Observasi

Proses pemerolehan data informasi dengan cara melakukan pengamatan, dapat berupa pemeriksaan umum, seperti melihat konjungtiva ibu dan oedema.

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang diambil dari sumber. Data sekunder dalam studi kasus ini diperoleh melalui status pasien, catatan atau laporan yang ada di lahan praktik. buku KIA ibu untuk melihat kenaikan BB ibu, imunisasi TT dan pemeriksaan labor.

B. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik ibu hamil: tensimeter, stetoskop, doppler, timbangan berat badan, thermometer, jam, *Handscoon*, reflek patella, pita sentimeter, pitalila, skort.
2. Alat dan ahan yang digunakan untuk melakukan observasi, pemeriksaan fisik pada ibu bersalin: handscoon, tensimeter, jam tangan, doopler, pita pengukur, air DTT, Larutan Klorin.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pertolongan persalinan pada ibu bersalin: partus set, kapas DTT, spuit 3 ml, oksitosin kapas alcohol, *delee*, kain bersih, handuk, celemek, perlengkapan perlindungan diri, perlak, lenec dan alat TTV.
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir: tempat pemeriksaan, handscoon, timbangan bayi, pengukur panjang bayi, lampu sorot, pita pengukur, pengukur lila, thermometer, stetoskop, jam dan senter.
5. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas: stetoskop, spignomometer, thermometer, jam tangan, reflex hammer, pengukur tinggi badan dan timbangan.
6. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dannifas sertabayi baru lahir.

Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi catatan medic atau status pasien, buku KIA.