

## **BAB III**

### **METODOLOGI LAPORAN KASUS**

#### **I. Metode Penulisan**

Jenis metode yang digunakan dalam Laporan studi kasus ini menggunakan metode pendekatan studi kasus menggambarkan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Metode dalam pendokumentasian yang penulis gunakan dalam bentuk SOAP. Metode ini membantu mengungkapkan suatu kasus permasalahan atau kejadian berdasarkan teori yang ditetapkan pada keadaan yang sebenarnya.

#### **A. Waktu dan Tempat pengambilan kasus**

##### **1. Waktu**

Studi Kasus ini telah dilaksanakan pada tanggal 5 April - 1 Mei 2021

##### **2. Tempat**

Studi kasus ini dilaksanakan di Kabupaten Sukabumi tepatnya di RSUD Sekarwangi, Sukabumi, Jawa Barat.

#### **B. Sumber dan teknik pengumpulan data**

Instrument yang digunakan selama melakukan laporan kasus ini adalah dengan menggunakan format Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan data perkembangan menggunakan Pendokumentasian SOAP terdiri dari :

##### **1. Data Subjektif (S)**

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya berhasil diperoleh dari hasil anamnesa (wawancara). Data yang diperoleh pada kasus ini berupa identitas pasien, riwayat dalam kandungan, riwayat saat melahirkan dan data sekunder seperti buku KIA, catatan rekam medic dan hasil laboratorium. Pada kasus ini pengkajian pada data subjektif dimulai dari ibu dirujuk dari puskesmas karena ketuban pecah dini dan tidak ada kontraksi kehamilan ibu aterm dan lahir spontan bayi lahir dengan tidak

menangis, warna kulit kebiruan, tonus otot kurang aktif. Dilakukan asuhan bayi baru lahir sakit selama 4 hari di RS.

## 2. Data Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian yang diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Pada kasus ini pengkajian pada data objektif dimulai dari ibu dirujuk dari puskesmas karena ketuban pecah dini dan tidak ada kontraksi kehamilan ibu aterm dan lahir spontan bayi lahir dengan tidak menangis, warna kulit kebiruan, tonus otot kurang aktif. Dilakukan asuhan bayi baru lahir sakit selama 4 hari di RS.

## 3. Analisa (A)

Menggambarkan suatu identifikasi dari hasil data subjektif dan data objektif yang didapat. Pada kasus ini pengkajian pada data analisa yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian dimulai dari ibu dirujuk dari puskesmas karena ketuban pecah dini dan tidak ada kontraksi kehamilan ibu aterm dan lahir spontan bayi lahir dengan tidak menangis, warna kulit kebiruan, tonus otot kurang aktif. Dilakukan asuhan bayi baru lahir sakit selama 4 hari di RS. Analisa dibuat berdasarkan faktor penyebab, tanda dan gejala asfiksia.

## 4. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan pendokumentasian tindakan yang diberikan kepada klien sesuai dengan analisa

## II. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan 2 cara yaitu data primer dan data sekunder :

### A. Data primer

Data yang diperoleh atau dikumpulkan secara langsung dari sumber aslinya yang berupa wawancara, observasi dari suatu objek maupun hasil pemeriksaan fisik. Adapun data primer yaitu :

1. Wawancara

Penulis melakukan Tanya jawab dengan orang tua dan keluarga guna mendapatkan informasi secara langsung untuk data - data yang diperlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada pasien. Jadi data tersebut diperoleh langsung pada orang tua bayi Ny.N melalui pertemuan atau percakapan mengenai hal yang berhubungan dengan kasus tersebut.

2. Pemeriksaan (fisik,laboratorium)

Pemeriksaan fisik merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh data objektif klien yang sebenarnya, yang dilakukan secara sistematis dan teliti sehingga didapatkan hasil yang akurat.

Pada kasus ini, pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe yang sistematis selama 4 hari dengan pemeriksaan umum meliputi keadaan umum, kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu laju jantung, laju nafas, suhu, lalu dilakukan pemeriksaan fokus pada pemeriksaan laju jantung, laju nafas, suhu, residu(jumlah dan warna), BAB, BAK.

Pemeriksaan laboratorium merupakan bagian skrining rutin yang bervariasi berdasarkan diagnosa. Dilakukan pengkajian tentang riwayat pemeriksaan laboratorium yang dapat menunjang data objektif untuk dilakukannya asuhan pada klien.

3. Observasi

Metode ini merupakan metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Observasi dilakukan terhadap semua tindakan dan terapi oleh bidan, perawat dan dokter dalam memberikan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny.N dengan Asfiksia di RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi.

Pada bayi dengan asfiksia pengamatan atau observasi yang dilakukan meliputi keadaan umum, laju jantung, laju nafas, suhu, residu(jumlah dan warna), BAB, BAK.



## B. Data Sekunder

Data yang diperoleh peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder dapat diperoleh dari jurnal, lembaga, laporan, dan lain-lain.

### 1. Studi dokumentasi

Dokumentasi adalah bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen. Dalam membaca dan mempelajari status kesehatan pasien yang bersumber dari buku catatan rekam medic dan catatan bidan, perawat dan dokter maupun hasil pemeriksaan penunjang dapat memberi kontribusi dalam menyelesaikan laporan kasus. Dan pada kasus ini dilakukan studi dokumentasi dalam bentuk SOAP.

### 2. Studi literature

Bahan-bahan yang sangat penting dalam menunjang asuhan kebidanan dalam studi kasus ini. Mengambil buku atau literature, jurnal dan mengambil dari data-data internet terpercaya yang berhubungan dengan Asfiksia. Dan studi literature yang digunakan dalam kasus inii adalah dalam bentuk teori sebanyak 24 buku dan 3 hasil penelitian dari tahun (2008-2020).