

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Naibonat dilakukan dengan menggunakan metode studi penelaahan kasus yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti laporan kasus ini dilakukan kepada seorang ibu hamil dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M.D.F dilakukan dengan cara memberikan asuhan pada suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (satu orang).

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan metode SOAP (Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan).

B. Lokasi dan Waktu

1. Waktu

Laporan kasus dilakukan pada tanggal 20 Maret sampai 04 Mei 2026.

2. Tempat

3. Laporan kasus ini dilakukan di Puskesmas Naibonat Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang.

C. Subyek Laporan Kasus

Subyek pada studi kasus ini yaitu Ny. M.D.F umur 22 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari di Puskesmas Naibonat pada 20 Maret sampai dengan 04 Mei 2026.

D. Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini adalah:

1. Alat tulis menulis yaitu: balpoint, buku dan penggaris.
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, handscoon 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, handscoon 1 pasang dan dispo 5 cc.
 - 3) Korentang dalam tempatnya, dopler, pita ukur, penghisap lendir De Lee, tempat plasenta, tempat sampah tajam, bengkok, tensimeter, cairan infuse, setinfuse, 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, lidocain 2 persen, aquades, neo-k 1 ampul, salep mata oxitetrasiclin 1 persen, kom berisi air DTT, kapas sublimat pada tempatnya, air klorin 0,5 persen untuk sarung tangan, air klorin 0,5 persen untuk alat-alat, 1 buah tempat sampah medis, 1 buah tempat sampah non medis, air DTT untuk membersihkan ibu.
 - 5) Alat pelindung diri: celemek, kacamata, penutup kepala.
 - 6) Air mengalir untuk mencuci tangan, sabun serta tisu
 - 7) Resusitasi: lampu pijar 60 watt, meja resusitasi, sungkup dan balon mengembang sendiri, oksigen (O₂), stetoskop, jam tangan, penghisap De Lee.
- c. Nifas: Timbangan berat badan, tensimeter, termometer, jam tangan, pita centimeter.
- d. Bayi baru lahir : Timbangan berat badan, stetoskop, pita centimeter, termometer, dan jam tangan.

3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara adalah: format asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dan pulpen.
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk dokumentasi adalah buku KIA, status pasien dan register kohort dan partograf untuk persalinan.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Observasi

Observasi merupakan suatu pengamatan menunjukkan sebuah studi atau pembelajaran yang dilaksanakan dengan sengaja, terarah, berurutan, dan sesuai tujuan yang hendak dicapai pada suatu pengamatan yang dicatat segala kejadian dan fenomenanya yang disebut dengan hasil observasi, yang dijelaskan dengan rinci, teliti, tepat, akurat, bermanfaat dan objektif sesuai dengan pengamatan yang dilakukan.

Pengamatan dilakukan dengan metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan meliputi: keadaan umum, tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik (wajah, mata, mulut, leher, payudara, abdomen, ekstermitas), pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus Leopold I-Leopold IV) dan auskultasi denyut jantung janin, serta pemeriksaan penunjang (pemeriksaan haemoglobin).

Penulis melakukan kegiatan observasi atau pengamatan langsung pada pasien Ny. M.D.F di puskesmas naibonat dan dilanjutkan di rumah pasien dengan alamat di Naibonat, RT 031/RW 012 Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang.

b. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi antara dua pihak atau lebih yang bisa dilakukan dengan tatap muka di mana salah satu pihak

berperan sebagai interviewer dan pihak lainnya berperan sebagai interviewee dengan tujuan tertentu, misalnya untuk mendapatkan informasi atau mengumpulkan data. Interviewer menanyakan sejumlah pertanyaan kepada interviewee untuk mendapatkan jawaban.

Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai format asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang berisi pengkajian meliputi: anamneses identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dahulu dan riwayat penyakit psikososial.

2. Data sekunder

Data ini diperoleh dari instansi terkait (Puskesmas Naibonat) yang ada hubungan masalah yang di temukan, maka penulis mengambil data dengan studi dengan dokumentasi yaitu buku KIA, Kartu Ibu dan Register.

F. Keabsahan Data

Keabsahan Data dengan menggunakan triangulasi data, dimana triangulasi merupakan teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi data ini penulis mengumpulkan data dari sumber data yang berbeda-beda, yaitu dengan cara :

1. Observasi

Uji validitas dengan pemeriksaan fisik, *inspeksi* (melihat), *palpasi* (meraba), *auskultasi* (mendengar), *perkusi* (mengetuk), pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan laboratorium.

2. Wawancara

Uji validitas data wawancara dengan pasien di rumah Ny. M.D.F

3. Studi dokumentasi

Uji validitas data dengan menggunakan dokumentasi bidan yang ada yaitu buku KIA, kartu ibu, dan register kohort.

G. Etika Studi Kasus

Dalam melakukan studi kasus harus memperhatikan etik meliputi :

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan menjadi responden diberikan sebelum studi kasus dilaksanakan kepada responden yang diteliti dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan. Jika subjek bersedia melakukan studi kasus maka responden harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut.

2. *Self determination* (keputusan sendiri)

Self determination memberikan otonomi pada subjek untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Responden tidak mencantumkan nama pada lembaran pengumpulan data tetapi menuliskan cukup inisial pada biodata responden untuk menjaga kerahasiaan informasi.

4. *Confidentiality* (kerahasiaan) Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah studi kasus.