

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan adalah studi kasus Asuhan Kebidanan komprehensif di Puskesmas Tarus, dilakukan dengan menggunakan metode studi penelaahan kasus yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti penelitian ini dilakukan kepada seorang ibu dalam menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayibaru lahir dan Keluarga Berencana. Penelitian tentang studi kasus Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.A.N umur 28 tahun, G6P5A0AH5 Usia Kehamilan 41 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal dilakukan dengan metode penelitian dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dengan penerapan asuhan kebidanan dengan metode SOAP (subyektif, obyektif, analisa masalah, penatalaksanaan).

B. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di TPMB Elim Suek, Kelurahan Oesapa Barat, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03 Maret sampai dengan 04 April 2026

C. Subyek Kasus

Subyek Pengambilan kasus dengan penerapan asuhan komprehensif dimulai dari Hamil sampai menggunakan KB dan yang menjadi subyek dalam penelitian ini adalah Ny. A.N umur 28 Tahun G6P5A0AH5 Usia Kehamilan 41 minggu di TPMB Elim Suek.

D. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pedoman observasi, wawancara dan studi dokumentasi dalam bentuk format Asuhan Kebidanan Berkelanjutan dengan pendekatan 7 langkah Varney dan SOAP. Instrumen yang digunakan dalam laporan studi kasus ini terdiri dari alat dan bahan.

1. Alat dan bahan dalam pengambilan data antara lain
Format pengkajian (ibu hamil, ibu bersalin, BBL, Nifas, dan KB), KMS, Buku tulis, Bolpoint.
2. Alat dan bahan untuk pemeriksaan fisik dan observasi
Timbangan berat badan, alat pengukur tinggi badan, pita pengukur lingkaran lengan atas, alat pengukur tanda-tanda vital (tensi meter, stetoskop, termometer, jam tangan), Pita sentimeter, untuk auskultasi (dopler, jeli, tissue), sarung tangan steril, refleksi hummer.
3. Alat dan bahan yang digunakan dalam studi dokumentasi adalah buku KIA, status pasien, register kohort dan partograf untuk persalinan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu

1. Data Primer
 - a. Observasi
Metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan panca indra maupun alat sesuai format Asuhan Kebidanan.
 - b. Wawancara
Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah yang terjadi pada ibu. Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terstruktur.
2. Data Sekunder
Data yang diperoleh dari dokumentasi atau catatan medic, untuk melengkapi data yang ada hubungannya dengan masalah yang ditemukan.

F. Triangulasi Data

Untuk memastikan keabsahan dan keandalan data, penelitian ini menggunakan metode triangulasi data, yaitu teknik pengumpulan data dari berbagai sumber dan metode yang berbeda guna menguji konsistensi dan validitas informasi. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber dan triangulasi metode, yang melibatkan observasi langsung, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Strategi ini penting dalam penelitian studi kasus karena memberikan bukti yang saling melengkapi dan memperkuat kesimpulan penelitian.

1. Observasi Langsung

Peneliti melakukan observasi terhadap kondisi pasien secara sistematis melalui teknik:

- a. Inspeksi (melihat tampilan fisik)
- b. Palpasi (meraba untuk mengidentifikasi tekstur/struktur)
- c. Auskultasi (mendengarkan suara tubuh, jika relevan)
- d. Pemeriksaan penunjang (seperti hasil laboratorium atau pengukuran fisiologis)

Teknik observasi ini memberikan data empiris dan objektif, yang dapat dibandingkan dengan data subjektif dari wawancara atau data tertulis dari dokumen medis.

2. Wawancara Mendalam

Wawancara dilakukan secara langsung dengan:

- a. Pasien (untuk menggali pengalaman, keluhan, dan persepsi pribadi)
- b. Keluarga (suami) (untuk memperoleh perspektif tambahan dan konfirmasi kronologi kejadian)
- c. Bidan (untuk mengetahui proses pelayanan dan tindakan medis yang telah dilakukan)

Wawancara dilakukan secara etis dengan pendekatan empatik dan berbasis komunikasi terapeutik. Hasil wawancara membantu memvalidasi narasi dan memperkuat data yang ditemukan dari observasi maupun dokumentasi.

3. Studi Dokumentasi

Dokumen yang digunakan sebagai sumber data antara lain:

- a. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
- b. Kartu Ibu
- c. Hasil laboratorium dan catatan klinis

Dokumen ini merupakan sumber tertulis resmi yang mencatat proses perawatan, intervensi medis, dan perkembangan kondisi pasien. Studi dokumentasi bertujuan memverifikasi data dari observasi dan wawancara agar tidak terjadi bias informasi.