

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Laporan kasus yang digunakan menjadi laporan kasus asuhan kebidanan komperhensif di Puskesmas Batakte. Studi kasus yang dilakukan kepada seorang ibu dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan Keluarga berencana menggunakan metode penelaahan kasus yang terdiri dari unit tunggal. Laporan kasus asuhan kebidanan komperhensif Ny. M.F Umur 35 Tahun G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari, Janin Tunggal Hidup Intrauterine, Keadaan Ibu Dan Janin Baik, kehamilan normal dilakukan dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal.

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan dengan menerapkan metode 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Asessment, Planning)

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Studi kasus ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Batakte

2. Waktu

Studi kasus ini dilakukan Pada Tanggal 23 Maret 2026 s/d 9 Mei 2026

C. Subjektif Laporan Kasus

1. Populasi

Populasi dalam studi kasus ini adalah seluruh ibu hamil trimester III dengan minimal usia kehamilan 36 minggu yang berada Di Puskesmas Batakte

2. Sampel

Sampel yang diambil dalam studi kasus ini yaitu Ny. M.F umur 35 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 38 minggu 3 hari

D. Subyek Laporan Kasus

Instrument yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan studi dokumentasi dalam bentuk format asuhan kebidanan

E. Instrumen Laporan Kasus

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 lingkar lengan atas, alat pengukur tanda-tanda vital (tensi meter, stetoskop, termometer, jam tangan), Pita sentimeter, untuk asukultasi (dopler, jeli, tissue), sarung tangan steril, refleksi humer.
3. Alat dan bahan yang digunakan dalam studi dokumentasi: Buku KIA, status pasien, register kohort dan partograf untuk persalinan.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer
 - a. Observasi

Pengamatan dilakukan dengan metode pengumpulan data melalui suatu pengamatan dengan menggunakan pancaindra maupun alat sesuai format asuhan kebidana meliputi: keadaan umum, tanda tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), penimbangan berat badan, pengukuran berat badan, pengukuran lingkar lengan atas, pemeriksaan fisik (kepala, wajah, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, abdomen, ekstermitas, genitalia, anus),

pemeriksaan kebidanan (palpasi uterus leopold I – IV) dan auskultasi (denyut jantung janin), serta pemeriksaan penunjang (pemeriksaan haemoglobin)

Penulis melakukan kegiatan observasi atau pengamatan langsung pada pasien Ny M. F umur 35 tahun G2P1A0AH1 hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal di Puskesmas Batakte dan dilanjutkan dirumah pasien

b. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara sesuai format asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana yang berisi pengkajian meliputi: anamnesa identitas, keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat penyakit dan riwayat penyakit psikologis. Kasus ini peneliti melakukan wawancara pada klien Ny. M. F umur 35 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 3 hari keluarga dan bidan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh selain dari pemeriksaan fisik tetapi diperoleh dari keterangan keluarga dan lingkungannya. Data yang diperoleh dari intansi terkait Puskesmas Batakte yang memiliki hubungan dengan masalah yang ditemukan penulis, maka penulis mengambil data dengan studi dokumentasi dari buku KIA, kartu ibu, register, kohort ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan pemeriksaan laboratorium.

G. Etika Studi Kasus

Etika adalah suatu peristiwa interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, bukti pekerti. Penelitian kasus adalah penelitian yang dilakukan dengan metode ilmiah yang telah teruji validasi dan reabilitas.

1. *Inform consent*

Inform consent adalah suatu proses yang penunjang komunikasi efektif antar bidan dan pasien yang bertemunya pemikiran tentang apa yang akan dilakukan dan apa yang tidak akan dilakukan terhadap pasien.

2. *Anonymity*

Sementara hak *anonymity* dan *confidentiality* didasari hak kerahasiaan. Subyek penelitian memiliki hak berasumsi bahwa data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya. Laporan kasus yang akan dilakukan, penulis menggunakan hak *inform consent* dan hak *anonymity*.

3. *Confidentiality*

Confidentiality adalah pencegahan bagi mereka yang tidak berkepentingan, yang ingin mengetahui secara umum data, hak dan kerahasiaan klien. Seseorang dapat mencapai informasi secara umum apabila telah disebutkan atau telah mendapat persetujuan dari pihak yang bersangkutan.