

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

A. Jenis Laporan Kasus

Membentuk studi kasus asuhan kebidanan yang sedang berlangsung di BPM, jenis laporan kasus Farida Sadik menangani gangguan hipertensi pada trimester ketiga kehamilan dan bekerja sama dengan dokter kandungan untuk memberikan antihipertensi hingga gejala ibu membaik. Asuhan persalinan normal, pascapersalinan, bayi baru lahir, dan keluarga berencana diberikan kepada Ibu N.N. dengan menganalisis masalah melalui kasus yang terdiri dari satu unit. Untuk memberikan asuhan kebidanan yang sedang berlangsung ini, digunakan Metode SOAP (subjektif, objektif, analisis masalah, manajemen).

B. Lokasi Dan Waktu

1. Lokasi

Laporan Kasus ini dilakukan di BPM Farida Sadik ,SST

1. Waktu

Laporan Kasus ini dilakukan pada tanggal 30 Januari 2024 – 30 Maret 2024

C. Subyek Laporan Kasus

Wanita hamil berusia 30 tahun, G2P1A0AH1, Ny. N.N., menjadi topik studi kasus ini. Ia dirawat di BPM Farida Sadik, SST, dan usia kehamilannya 39 minggu dan 4 hari disertai hipertensi selama kehamilannya.

D. Intrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus ini meliputi formulir penilaian keluarga berencana, formulir penilaian bayi baru lahir, formulir

penilaian pascapersalinan, formulir penilaian ibu hamil, formulir penilaian ibu bersalin, dan formulir penilaian bayi baru lahir.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer

a. Observasi (pengamatan)

Pada penelitian ini yang dilakukan di rumah pasien, dilakukan kegiatan observasi atau pengamatan langsung terhadap Ibu N.N. seorang perempuan umur 30 tahun G2P1A0AH1 dengan hipertensi dalam kehamilan BPM Farida Sadik.

b. Wawancara

Untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat tentang masalah yang dihadapi ibu selama kehamilan, persalinan, BBL, pascapersalinan, dan keluarga berencana, dilakukan wawancara. Sebagai bagian dari Laporan Tugas Akhir ini, peneliti mewawancarai Ibu N.N., seorang pasien hamil di BPM Farida Sadik, dengan menggunakan pedoman asuhan kebidanan. Pedoman ini mencakup penilaian anamnesis yang mencakup keluhan utama pasien, riwayat medis, riwayat obstetri, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat pascapersalinan sebelumnya, riwayat keluarga berencana, rutinitas sehari-hari, dan riwayat psikososial.

F. Keabsahan Data

Triangulasi data, yang merupakan metode pengumpulan data yang mengintegrasikan beberapa metodologi pengumpulan data yang saat ini digunakan, digunakan untuk memverifikasi kebenaran data. Penulis menggunakan triangulasi sumber dan teknik untuk mendapatkan data yang andal. Penulis menggunakan berbagai sumber data untuk mengumpulkan informasi untuk triangulasi data ini, termasuk::

1. Observasi Pemeriksaan fisik (melihat), palpasi (meraba), auskultasi (mendengarkan), dan pemeriksaan fisik merupakan bagian dari uji validasi.
2. Wawancara dengan pasien untuk uji validasi data. Keluarga suami dan bidan di BPM
3. Studi Dokumentasi: Buku dan register KIA yang merupakan dokumentasi kebidanan saat ini digunakan untuk pemeriksaan validasi data.

G. Etika Laporan Kasus

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan :

1. Lembar persetujuan (*informed consent*)

Tujuan dari formulir persetujuan penelitian, yang diberikan kepada subjek penelitian sebelum penelitian, adalah untuk memberi tahu responden tentang tujuan dan rencana peneliti. Responden harus memberikan persetujuan jika subjek setuju untuk diuji.

2. Keputusan sendiri (*self determination*)

Subjek penelitian diberi otonomi untuk secara sadar dan mandiri memutuskan apakah akan terlibat dalam penelitian atau tidak. Hal ini dikenal sebagai penentuan nasib sendiri.

3. Tanpa nama (*anonymity*)

Untuk menjaga privasi data, peneliti hanya menuliskan inisialnya pada data biometrik responden, sedangkan responden tidak menuliskan namanya pada lembar pengumpulan data.

4. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Informasi yang dikumpulkan dari responden akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kumpulan data tertentu yang relevan dengan isu peneliti yang digunakan untuk presentasi atau pelaporan temuan penelitian.