

BAB III

METODE PENULISAN LAPORAN

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan kasus menggunakan pendekatan kualitatif, dengan pendekatan studi kasus yang memaparkan asuhan kebidanan komperhensif dimulai sejak kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney pada setiap asuhan dan pendokumentasian SOAP.

B. Lokasi dan waktu

Studi kasus dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Samsiah Syukur, Kabupaten Konawe Selatan Waktu penyusunan dimulai sejak pertama kali kontak dengan pasien pada trimester III

C. Subjek Laporan Kasus

Sumber data adalah subjek dari mana asal data laporan kasus diperoleh. Misalnya menggunakan kuisioner wawancara dalam pengumpulan data, maka sumber data disebut responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan baik tertulis maupun lisan. Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan Manajemen Asuhan Kebidanan ini adalah Ny.T, GvP_{IV}A₀, di Praktik Mandiri Bidan Samsiah Syukur

D. Instrumen Penulisan Laporan

Instrumen yang digunakan dalam studi kasus antara lain: catatan perkembangan kebidanan (SOAP) format pengkajian dan buku KIA/KMS.

E. Teknik Pengumpulan Data

Laporan Kasus Penyusunan studi ini menggunakan data primer dan data sekunder:

1. Data Primer menurut (Sugiyono 2015) adalah sumber data yang langsung memberikan informasi kepada pengumpul data. Data primer diambil dari:

- a. Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana data didapatkan melalui keterangan secara lisan dari seseorang respon atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face). Dalam kasus ini wawancara dilakukan dengan lembaran format anamnesa. Wawancara dilakukan kepada Ny.T (istri) dan kepada Tn. R (suami) wawancara dilakukan kepada Ny. T dan bidan yang menangani kasus kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Samsiah Syukur Kabupaten Konsel. Wawancara yang dilakukan meliputi biodata klien secara lengkap, keluhan utama masuk rumah sakit, riwayat kesehatan sekarang dan yang lalu, Riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi

identitas dan usia kehamilan pasien. Selain itu, dilakukan pengujian data dengan melihat buku KIA pasien lalu membandingkan dengan hasil pemeriksaan. Trianggulasi Data dilakukan pada keluarga dalam hal ini, klien, suami dan tenaga kesehatan yaitu bidan yang mengetahui awal dari proses kunjungan kehamilan Ny T

