

BAB III

METODE LAPORAN KASUS

3.1 RANCANGAN LAPORAN

Laporan asuhan kebidanan berkelanjutan diawali dengan asuhan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan diakhiri dengan asuhan keluarga berencana. Metode pelaporan asuhan ini menggunakan studi kasus diawali dengan pengkajian awal dilanjutkan pelaksanaan asuhan berkelanjutan mulai dari fase kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Seluruh dokumentasi kegiatan dibuat dengan jelas, holistik, kompleks, dinamis. Lampiran dokumentasi tertulis secara sistematis menggambarkan proses dan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan pada subjek asuhan. Instrumen dokumentasi menggunakan SOAP lengkap di awal pengkajian dan follow up selanjutnya ditulis dalam laporan perkembangan, pedoman wawancara, dan kuesioner disesuaikan kondisi masing-masing pasien.

3.2 TEMPAT DAN WAKTU

1. Tempat Asuhan

Asuhan kebidanan berkelanjutan ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis.

2. Waktu

Pelaksanaan asuhan kebidanan dimulai pada bulan April - Mei 2026.

3.3 SUBJEK

Ibu hamil multigravida trimester III di Puskesmas Panawangan Kabupaten Ciamis.

3.4 JENIS DATA

1. Data Primer

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik *head to toe* dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi menggunakan satu set alat pemeriksaan ANC, bersalin, dan nifas serta dilakukan pemeriksaan laboratorium.

b. Observasi

Peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan dengan menggunakan checklist pada keadaan yang dialami oleh pasien.

c. Wawancara

Peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan dengan menggunakan checklist pada keadaan yang dialami oleh pasien.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh menggunakan catatan rekam medis untuk memperoleh informasi data medik di fasilitas pelayanan kesehatan dengan meminta ijin terlebih dahulu. Studi kepustakaan mengidentifikasi buku, laporan asuhan, majalah ilmiah, dan jurnal terbitan tahun 2016 yang berhubungan dengan kasus yang diteliti.

3.5 ALAT DAN METODE PENGUMPULAN DATA

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data laporan harus diuraikan dengan jelas. Sesuai dengan kebutuhan misal format askeb SOAP perkembangan, kisi-kisi atau pedoman wawancara, catatan medik atau status pasien, buku KIA, alat perekam, kamera, dll. Alat dan bahan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, termometer, jam, handscoon, dll.

3.6 ANALISIS DATA

Analisis data yang digunakan dalam asuhan ini adalah analisis data kualitatif, dilakukan secara detail dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sampai jenuh. Tahap-tahap analisis data dalam asuhan kebidanan berkelanjutan:

1. Melengkapi data subjektif dan data objektif
2. Mempelajari dan Menelaah Data
3. Mereduksi Data Dengan Melakukan Rangkuman dan Menyimpulkan Sesuai Data yang telah diambil
4. Menyusun Data Dalam Satuan
5. Membandingkan antara teori dengan kasus yang diambil di lahan.

3.7 ETIKA STUDI KASUS

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan berkelanjutan ini, mahasiswa senantiasa menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika kebidanan dan etika profesi dalam praktik klinik. Beberapa aspek etika yang diterapkan dalam

studi kasus ini meliputi:

a. Persetujuan Informed Consent

Sebelum memberikan asuhan, mahasiswa menjelaskan kepada klien tentang maksud, tujuan, manfaat, dan alur asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) secara jelas dan mudah dipahami. Klien diberikan kesempatan untuk bertanya dan mengambil keputusan secara sukarela tanpa adanya paksaan. Setelah memahami penjelasan tersebut, klien menandatangani formulir persetujuan sebagai tanda telah memberikan informed consent.

b. Kerahasiaan dan Privasi

Seluruh data pribadi klien dijaga kerahasiaannya dan tidak dicantumkan secara eksplisit dalam laporan. Identitas klien disamarkan menggunakan inisial, dan informasi yang bersifat sensitif hanya digunakan untuk keperluan asuhan dan pelaporan akademik sesuai batas kewenangan.

c. Prinsip Nonmaleficence dan Beneficence

Asuhan yang diberikan berlandaskan prinsip tidak membahayakan (nonmaleficence) dan memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi klien (beneficence). Tindakan dilakukan dengan penuh kehati-hatian, sesuai kompetensi, dan berada di bawah pengawasan bidan preceptor.

d. Otonomi Klien

Seluruh proses asuhan menghormati hak klien untuk menentukan pilihan terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya. Klien

dilibatkan dalam pengambilan keputusan asuhan sesuai dengan prinsip partnership dalam praktik kebidanan.

e. Tanggung Jawab Profesional

Mahasiswa bertindak dalam batas kewenangan sebagai calon bidan profesional dan menjalin komunikasi serta kolaborasi yang baik dengan bidan pendamping dan tenaga kesehatan lainnya.

Penerapan etika ini menjadi bagian integral dalam pembelajaran klinik dan sebagai wujud profesionalisme mahasiswa dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan berpusat pada klien.