

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN LAPORAN**

#### **A. Jenis Laporan**

Jenis Laporan ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif.

Dalam hal ini memerlukan pendekatan yang nantinya mampu menganalisis setiap kejadian, persepsi, motivasi, tindakan dan lain sebagainya untuk kemudian dijelaskan dan diuraikan dalam sebuah data berupa kalimat ataupun kata-kata. Oleh karena itu laporan ini menggunakan pendekatan secara kualitatif deskriptif. Menurut Moleong (2016), Menjelaskan dalam penelitian deskriptif, data yang dikumpulkan adalah data berupa kata-kata, gambar dan bukan angka-angka. Data tersebut dapat diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, video, foto, dokumentasi pribadi. hasil laporan ini berupa kutipan dari transkrip hasil wawancara yang sebelumnya bisa diolah dan kemudian bisa disajikan secara deskriptif.

#### **B. Waktu dan Tempat**

Waktu pelaksanaan asuhan komprehensif mulai tanggal 14 April 2022 sampai 31 Mei 2022 (mulai kontak saat hamil trimester III, persalinan, sampai masa nifas). Dilakukan di wilayah kerja Puskesmas benu-benu, Kota Kendari.

### **C. Subjek Laporan kasus**

Dalam laporan kasus ini, subjek yang menjadi fokus adalah ibu hamil trimester III. Adapun karakteristik subjek laporan kasus yaitu Ny. M usia 37 tahun dengan umur kehamilan 33 minggu 6 hari yang kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki 1 anak perempuan dan 3 anak laki-laki serta Lokasi rumah subjek di Jl. Nuri benu-benua, Kendari. Subjek yang bersangkutan dalam keadaan sehat jasmani dan rohani juga bersifat terbuka kepada semua orang sehingga sangat mudah dalam pengkajian data laporan kasus ini.

### **D. Instrumen Penelitian**

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

### **A. Teknik Pengumpulan Data**

#### **1. Wawancara**

Wawancara dilakukan langsung kepada ibu dan suami ibu pada kunjungan pertama kehamilan sebagai pengkajian data awal meliputi biodata, keluhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, riwayat haid, riwayat pernikahan, riwayat obstetric lalu dan sekarang, riwayat keluarga berencana, pola kebiasaan sehari-hari, serta riwayat sosial. Wawancara dilakukan pada bidan mengenai kunjungan yang dilakukan ibu hamil.

## 2. Observasi

Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu melalui inspeksi, palpasi, auskultasi maupun perkusi serta pada kunjungan pertama kehamilan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan kadar Hb dalam darah. Dokumentasi mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka digunakan dokumen pendukung. Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari catatan perkembangan kebidanan (SOAP), format pengkajian dan buku KIA/KMS.

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi baik dokumentasi resmi maupun dokumentasi tidak resmi

### **B. Triangulasi Data**

Dalam pengumpulan data ini dilakukan triangulasi yaitu memverifikasi, mengecek, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain maupun sumber informasi lainnya untuk mendapatkan data yang sebenarnya. Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Dalam studi kasus ini pengujian data dilakukan berdasarkan hasil observasi atau wawancara lebih dari satu

subjek dalam hal ini Bidan pemdamping di puskesmas benu-benua bidan hasmi. Wawancara dilakukan dengan tujuan mengecek data pasien Ny. M dan memastikan 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.M umur 37 tahun.