

## **BAB III**

### **METODE PENULISAN LAPORAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan penelitian kualitatif dimana dilakukan melalui kontak yang intens atau dalam jangka waktu yang lama dengan responden. Rancangan penelitian adalah studi kasus untuk mempelajari secara intensif perkembangan kehamilan sampai masa nifas dan neonatus responden.

Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan berkesinambungan diantaranya adalah asuhan kebidanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intranatal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*) dan asuhan bayi baru lahir pada Ny.“A” di UPTD Puskesmas Mata menggunakan manajemen 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP

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

Waktu pelaksanaan asuhan komprehensif berlangsung selama <6 bulan, mulai 24 Januari 2024 sampai dengan 13 April 2024. (mulai kontak saat hamil trimester III, persalinan, sampai masa nifas). Dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Mata, Kota Kendari.

#### **C. Subjek Penelitian**

Dalam laporan kasus ini, subjek yang menjadi fokus adalah ibu hamil trimester III. Adapun karakteristik subjek laporan kasus yaitu Ny.

A usia 35 tahun dengan umur kehamilan 28 minggu 2 hari yang kesehariannya bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki lima orang anak, serta Lokasi rumah subjek di Kel. Kessilampe, Kec. Kendari, Kota Kendari Sulawesi Tenggara. 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.

#### **E. 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.

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumentasi baik dokumentasi resmi maupun dokumentasi tidak resmi. Dokumentasi mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka digunakan dokumen pendukung. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari catatan perkembangan kebidanan (SOAP), format pengkajian dan buku KIA/KMS.

## **F. 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 di Puskesmas Mata. Wawancara dilakukan dengan tujuan mengecek data pasien Ny. A 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. A umur 35 tahun.