

BAB III

METODE PENULISAN LAPORAN

A. Jenis Laporan Kasus

Jenis laporan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. adalah kualitatif deskriptif dengan rancangan studi kasus. Laporan tugas akhir ditulis berdasarkan laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas dengan menggunakan jenis metode penelitian studi penelaah kasus. Studi penelaah kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui sesuatu kasus yang terdiri dari satu unit tunggal, unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam di analisis baik dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri. Laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua dengan manajemen 7 langkah vermay dan data perkembangan SOAP.

B. Lokasi dan Waktu

Lokasi yang digunakan dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif di wilayah kerja Puskesmas. Studi kasus ini dilaksanakan mulai bulan Januari 2024 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Benu-benua.

C. Subjek Laporan Kasus

Asuhan kebidanan komprehensif diberikan pada Ny N Kel.Sanua Kec.Kendari Barat sejak trimester III,persalinan,nifas dan bayi barulahir.

D. Instrumen Laporan Studi Kasus

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan penelliti dalam mengumpulkan dataagar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Instrumen yang digunakan dalam LTAantara 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 dataawal 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 keebidanan (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.

F. Trianggulasi Data

Dalam pengumpulan data ini dilakukan trianggulasi yaitu memverifikasi, mengecek, dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain maupun sumber informasi lainnya untuk mendapatkan data yang sebenarnya. Trianggulasi 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 Benu-benua. Wawancara dilakukan dengan tujuan mengecek data pasien Ny.N 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.N.