

## BAB 3

### METODE ASUHAN KEBIDANAN

#### 3.1 Rancangan Asuhan

Desain penelitian merupakan rencana keseluruhan yang berkaitan dengan aspek desain lengkap dari jenis studi, pendekatan pengumpulan data, dan pendekatan statistik untuk sampel data (Ns. Siti Rapingah et al., 2022). Dalam memberikan asuhan desain penelitian akan menjadi rencana umum tentang bagaimana menjawab pertanyaan penelitian. Ini akan berisi tujuan yang jelas, berasal dari pertanyaan penelitian, menentukan sumber dari mana mengumpulkan data dan mempertimbangkan kendala yang dihadapi. Yang terpenting bahwa penelitian harus mencerminkan fakta dan telah memikirkan dengan hati-hati tentang mengapa menggunakan desain penelitian (Saunders, et.al. dalam Ns. Siti Rapingah et al., 2022)

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Rancangan asuhan yang digunakan adalah pendekatan Studi Kasus. Asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) merupakan serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana (KB). Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu, menilai komplikasi sesegera mungkin untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi baru lahir secara keseluruhan dan jangka panjang. Tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu. Perempuan yang mendapatkan pelayanan secara COC akan menerima pelayanan yang lebih efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih berkualitas dan dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai (Dewita Rahmatul Amin et al., 2024).

Pelayanan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan jumlah kunjungan sebanyak 11 kali yang

meliputi 2 kali kunjungan kehamilan, 1 kali kunjungan persalinan, 4 kali kunjungan nifas, 3 kali kunjungan bayi baru lahir dan 1 kali kunjungan KB.

## 1.2 Lokasi dan Waktu

Lokasi asuhan di RS Gatoel Kota Mojokerto. Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu pada bulan November 2025 - Januari 2026.

## 1.3 Subyek/Sasaran Asuhan

Subjek asuhan kebidanan adalah Ny. R usia 33 tahun GII P2 A0 dari kehamilan trimester 3 dengan usia kehamilan 34/35 minggu sampai 42 hari pasca melahirkan, bayi baru lahir hingga masa neoatus selesai hingga Keluarga Berencana (KB).

## 1.4 Jenis Data

### 1) Primer

Sumber primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui interaksi dengan responde atau observasi langsung (Setiawati et al., 2024). Data primer didapatkan dari keterangan ibu dan hasil pemeriksaan fisik oleh peneliti.

### 2) Sekunder

Sumber sekunder merupakan sumber data yang tidak diperoleh secara langsung oleh peneliti, tetapi berasal dari orang lain atau dokumen tertulis (Setiawati et al., 2024). Data sekunder dalam asuhan ibu didapatkan hasil USG, buku KIA, catatan persalinan, partograf, catatan nifas, catatan kunjungan neonatus, dan kartu KB.

### 3) Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian (Amalia et al, 2023). Instrumen penelitian meliputi tensimeter, stetoskop, Termometer, timbangan ibu dan bayi, metline, jam tangan, dopler.

Tabel 3.1 Jadwal Asuhan *Continuity Of Care*

No	KEGIATAN	November 2025				Desember 2025				Januari 2026			
		Minggu ke-				Minggu ke-				Minggu ke-			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pencarian dan pengambilan data Ibu Hamil Fisiologis Trimester III				24								
2.	Penerapan asuhan kebidanan pada kehamilan TM III (2x kunjungan)				24		13						
3.	Menemani dan melakukan Pemantauan kemajuan persalinan (1x kunjungan)							16					
4.	Penerapan asuhan kebidanan pada neonates (4x kunjungan Neonatus)							16, 17	22	5			
5.	Penerapan asuhan kebidanan pada masa nifas (4x kunjungan Nifas)							17	22	5		20	
6.	Pendampingan keputusan KB (1x kunjungan)											20	

**Keterangan :**

\*Angka yang berada pada setiap kolom merupakan tanggal dilakukannya asuhan/kunjungan kebidanan.

## **3.6 Analisa Data**

### **3.6.1 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi hasil pemeriksaan dan dokumen). Data yang terkumpul dicatat dalam bentuk catatan lapangan. (Purwoto et. al, 2019)

### **3.6.2 Penyajian Data**

Penyajian data dilakukan dengan menggunakan tabel, gambar dan teks naratif. Kerahasiaan pasien dijamin dengan menyembunyikan identitas pasien. Data yang disajikan dibahas dan dibandingkan dengan temuan penelitian sebelumnya dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

## **3.7 Etika Penelitian**

Menurut Ixora et al., 2025, Etika penelitian adalah norma-norma yang mengatur hak, kewajiban, dan tanggung jawab peneliti, berlandaskan nilai kemanusiaan. Etika penelitian menurut (Purwanto, 2022) yang wajib dilakukan peneliti saat melakukan penelitian terhadap sampel penelitian yaitu :

- 1) Persetujuan (*inform consent*): lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan disertai dengan judul penelitian dan manfaat penelitian, bila subjek menolak maka penelitian tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.
- 2) Kerahasiaan (*confidentiality*): kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti dan tidak disampaikan pada pihak lain yang tidak terkait dengan peliti.
- 3) Kerahasiaan (*anonimity*): untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut diberi kode.