

## **BAB 3**

### **METODE ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1 Rancangan Laporan**

Rancangan asuhan yang digunakan adalah pendekatan *continuity of care*. Asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*) merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan secara berkesinambungan atau terus-menerus pada wanita sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB). Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan, dengan komplikasi-komplikasi yang dapat terjadi pada ibu nifas serta bayinya bisa terdeteksi secara dini, sehingga komplikasi dapat ditekan atau dicegah (Arlenti *et al*, 2021). Pelayanan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan jumlah kunjungan sebanyak 10 kali yang meliputi 1 kali kunjungan kehamilan, 1 kali kunjungan persalinan, 4 kali kunjungan nifas, 3 kali kunjungan bayi baru lahir dan 1 kali kunjungan KB.

#### **3.2 Tempat dan Waktu**

##### **3.2.1 Tempat Penelitian**

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Jatirejo Mojokerto.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu pada bulan Desember 2025-Februari2026.

#### **3.3 Subyek Partisipan**

Subjek asuhan kebidanan adalah Ny. M usia 24 tahun G2 P1 A0 dari kehamilan trimester 3 dengan usia kehamilan 38 minggu sampai 37 hari pasca melahirkan, bayi baru lahir sampai 28 hari, hingga Keluarga Berencana (KB).

### **3.4 Jenis Data**

#### **3.4.1 Primer**

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2022). Data primer didapatkan dari keterangan ibu dan hasil pemeriksaan fisik oleh peneliti yang meliputi biodata pasien, keluhan utama, perkawinan, riwayat haid, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kehamilan, persalinan, nifas, anak, dan KB yang lalu, pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antropometri, pemeriksaan fisik *head to toe*, leopard, maupun DJJ.

#### **3.4.2 Sekunder**

Sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2022). Data sekunder dalam asuhan ibu didapatkan dari suami untuk data ibu dan sumber sekunder dari ibu untuk data bayi seperti riwayat kesehatan keluarga, riwayat psikososial, kebiasaan ibu sehari-hari, buku KIA seperti catatan kehamilan, catatan persalinan, partograf, catatan nifas, catatan kunjungan neonatus, dan kartu KB

#### **3.4.3 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data secara sistematis, akurat, dan terukur sehingga data yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen dapat berupa kuesioner, lembar observasi, pedoman wawancara, checklist, alat ukur fisik, atau dokumen lain yang membantu peneliti memperoleh informasi yang dibutuhkan (Sugiyono, 2022). Instrumen penelitian ini adalah format asuhan kebidanan, buku KIA, partograf, kartu nifas, kartu kunjungan neonatus, dan kartu KB.

### **3.5 Pelaksanaan Asuhan**

Pemberian asuhan *Continuity Of Care* dilakukan sebanyak dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 3. 1 Jadwal Pelaksanaan *Continuity of Care***

| No | Uraian Kegiatan | Kunjungan | Bulan         |  |    |              |  |    |               |    |  |  |  |    |
|----|-----------------|-----------|---------------|--|----|--------------|--|----|---------------|----|--|--|--|----|
|    |                 |           | Desember 2025 |  |    | Januari 2026 |  |    | Februari 2026 |    |  |  |  |    |
| 1  | Ibu Hamil       | 1x        |               |  | 16 |              |  |    |               |    |  |  |  |    |
| 2  | Ibu bersalin    | 1x        |               |  | 17 |              |  |    |               |    |  |  |  |    |
| 3  | Ibu Nifas       | 4x        |               |  | 18 | 20           |  | 13 |               | 21 |  |  |  |    |
| 4  | Neonatus        | 3x        |               |  | 18 | 20           |  | 13 |               |    |  |  |  |    |
| 5  | KB              | 1x        |               |  |    |              |  |    |               |    |  |  |  | 21 |

### 3.6 Analisa Data

#### 3.6.1 Melengkapi data subjektif dan data objektif

Pengumpulan data dilakukan secara lengkap melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi. Data subjektif berisi informasi dari ibu atau keluarga, sedangkan data objektif diperoleh dari hasil pemeriksaan dan temuan klinis.

#### 3.6.2 Mempelajari dan menelaah data

Setiap data yang terkumpul diAnalisa Data untuk mengetahui relevansi, keakuratan, dan keterkaitannya dengan kondisi klien. Proses ini membantu peneliti atau bidan memahami gambaran kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh.

#### 3.6.3 Mereduksi data

Data yang terlalu banyak disederhanakan menjadi informasi penting yang benar-benar berhubungan dengan masalah atau kebutuhan klien. Reduksi data memudahkan identifikasi masalah kebidanan yang muncul dalam kasus.

#### 3.6.4 Menyusun data dalam satuan

Data yang sudah diringkas dikelompokkan dalam kategori tertentu, misalnya data kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, atau KB. Penyusunan ini membantu penataan informasi agar Analisa Data lebih terarah dan sistematis.

### **3.6.5 Membandingkan antara teori dengan kasus yang diambil di lahan**

Hasil temuan lapangan dibandingkan dengan teori atau standar asuhan kebidanan. Perbandingan ini digunakan untuk menilai kesesuaian praktik dengan pedoman, sekaligus menentukan keputusan klinis yang tepat.

## **3.7 Etika penelitian**

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti terlebih dahulu memperoleh surat rekomendasi dari Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, kemudian mengajukan izin penelitian kepada Direktur Puskesmas Jatirejo Mojokerto. Adapun prinsip-prinsip etika yang perlu diperhatikan dalam penelitian meliputi (Hidayat, 2021):

### **3.7.1 *Informed consent* (Lembar Persetujuan)**

*Informed consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden yang diberikan melalui lembar persetujuan tertulis. Tujuan dari *informed consent* adalah memastikan bahwa subjek memahami maksud, tujuan, serta kemungkinan dampak dari penelitian sebelum mereka berpartisipasi. Dalam studi ini, seluruh responden telah menandatangani lembar informed consent sebagai bukti bahwa mereka secara sukarela setuju untuk menjadi bagian dari penelitian.

### **3.7.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)**

Peneliti memastikan kerahasiaan data dengan tidak mencantumkan nama ibu dan bayi pada instrumen penelitian. Sebagai gantinya, setiap responden diberikan kode khusus yang digunakan pada lembar pengumpulan data maupun saat hasil penelitian dipaparkan.

### **3.7.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Masalah ini termasuk dalam aspek etika penelitian yang berkaitan dengan pemberian jaminan kerahasiaan data responden. Peneliti menjamin bahwa seluruh informasi yang diperoleh, termasuk masalah-masalah lain yang muncul selama proses penelitian, akan dirahasiakan. Data yang dilaporkan hanya berupa kumpulan data tertentu tanpa mencantumkan identitas pribadi responden