

BAB 3

METODE LAPORAN

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)

Laporan tugas akhir ini adalah rangkaian dari kegiatan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity Of Care) yang dilaksanakan oleh penulis menggunakan rancangan deskriptif dan pendekatan studi kasus dengan mendampingi dan memantau secara berkesinambungan pada masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, neonatus sampai akseptor 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).

Asuhan yang diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bbl dan pelayanan KB dengan total kunjungan sebanyak 11 kali meliputi kehamilan 2 kali, persalinan sebanyak 1 kali, nifas sebanyak 4 kali, neonatus sebanyak 3 kali dan pada masa KB dilakukan sebanyak 1 kali.

3.2 Lokasi dan Waktu

Lokasi pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care) secara komprehensif akan dilaksanakan di TPMB Siti Nursalamah, Amd. Keb. Waktu yang diperlukan dalam pemberian asuhan kebidanan berkesinambungan (Continuity Of Care) secara komprehensif direncanakan pada bulan Desember 2025 - Februari 2026.

3.3 Subyek atau Sasaran Asuhan

Subyek kasus dalam penelitian ini adalah Ny N usia 33 tahun G3P2A0 muali dari masa kehamilan TM 3 Usia kehamilan 39 minggu sampai dengan 42 hari pasca bersalin, bayi baru lahir hingga masa neonatus selesai, pelayanan kontrasepsi (KB).

3.4 Jenis Data

Data yang dikumpulkan baik melalui instrumen pengumpulan data, observasi harus sesuai dengan data primer dan data sekunder.

1) Primer

Sumber primer adalah sumber data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti melalui iteraksi degan 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 Peelitian

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, dople

3.5 Pelaksanaan Asuhan

No.	Jadwal Asuhan	Kunjungan	Desember 2025				Januari 2026				Februari 2026			
			Minggu ke											
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Masa Hamil	1x			22									
2.	Masa Bersalin	1x				28								
3.	Masa Nifas	4x				28	4		19		1			
4.	Neonatus	3x				28	4		19					
5.	KB	1x									1			

Keterangan:

	: Kunjungan kehamilan		:Kunjungan Neonatus
	: Kunjungan Bersalin		: Kunjungan KB
	: Kunjungan Nifas		

3.6 Analisis Data

3.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan ini melalui wawancara, observasi hasil pemeriksaan dan dokumen penunjang). 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 narasi. 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. *Self Determination* (Hak pengambil keputusan)

Memberikan hak kepada klien untuk membuat keputusan secara sadar, bebas dari paksaan untuk setuju atau tidak dalam berpartisipasi pada kegiatan ini.

2. *Privacy* (Privasi)

Memberikan kesempatan kepada klien untuk menentukan waktu dan situasi dimana dia terlibat. Informasi yang didapat dari klien tidak boleh di kemukakan kepada umum tanpa persetujuan yang bersangkutan.

3. *Informed Consent* (persetujuan)

Lembar persetujuan yang diberikan ke 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.

4. *Anonymity* (Tanpa nama)

Anonymity menjelaskan bentuk proposal ini tidak mencantumkan identitas lengkap klien pada pendokumentasian tetapi penyusun hanya mencantumkan inisial nama klien.

5. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan menjelaskan bahwa setiap masalah ataupun data klien harus dirahasiakan, sehingga informasi yang diberikan kepada penyusun dijamin kerahasiaanya.