

BAB III

METODE ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Rancangan Asuhan

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 (Ervi Indriyaswari, 2021). Asuhan yang diberikan dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB sebanyak 11 kali asuhan yang terdiri dari 1 kali asuhan kehamilan, 1 kali pemantauan persalinan yang berakhir dengan rujukan ke rumah sakit untuk pertolongan persalinan, 3 kali kunjungan nifas (KF2–KF4) karena ibu dirujuk sehingga KF1 tidak dapat dilakukan, 3 kali asuhan neonatus, dan 1 kali asuhan KB.

3.2 Subyek/Sasaran Asuhan

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus. Sasaran

asuhan ini adalah Ny “D” usia 23 tahun usia kehamilan 37 minggu mulai hamil, bersalin, nifas, KB dan neonatus.

3.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi asuhan di UPTD Puskesmas Dawarblandong Mojokerto

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu pada bulan Desember – Maret 2026.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Primer

Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Kunang Analia, 2023a). Data primer didapatkan dari keterangan ibu dan hasil pemeriksaan fisik oleh peneliti.

3.4.2 Sekunder

Sumber sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Ervi Indriyaswari, 2021). Data sekunder dalam asuhan ibu didapatkan dari suami untuk data ibu dan sumber sekunder dari ibu untuk data bayi.

3.4.3 Tersier

Sumber tersier adalah suatu kumpulan dan kompilasi sumber primer dan sumber sekunder (Ervi Indriyaswari, 2021). Data tersier dalam asuhan ini didapatkan dari buku KIA.

3.5 Analisa Data

3.5.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi, dan dokumen (WOD). Data yang telah dikumpulkan ditulis dalam bentuk catatan data subjektif dan objektif.

3.5.2 Menelaah Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang pokok dan penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu (Notoatmodjo, 2021). Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif dianalisis.

3.5.3 Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan klien terjamin dengan mengaburkan identitas dari klien. Data yang disajikan, kemudian dibahas dan dibandingkan dengan teori, adakah kesenjangan antara fakta dengan teori.

3.6 Jadwal Pelaksanaan Continuity of Care

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan *Continuity of Care*

No	Uraian Kegiatan	Asuhan	2025				2026							
			Desember				Januari				Februari			
			Mg g1	Mgg 2	Mgg 3	Mgg 4	Mgg 1	Mgg2	Mgg3	Mgg4	Mgg1	Mgg2	Mgg3	Mgg 4
1.	Kehamilan Trimester III	ANC		10/12/25										
2.	Persalinan	INC			16/12/25	27/12/25								
3.	Nifas	KF1				28/12/25								
		KF2					01/01/26							
		KF3						10/01/26						
		KF4									01/02/26			
4.	BBL	KN1				28/12/25								
		KN2					01/01/26							
		KN3						10/01/26						
5.	KB											16/02/26		

