

BAB 3

METODE ASUHAN

3.1 Rancangan Laporan

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan merupakan suatu pendekatan pelayanan yang diberikan secara berkelanjutan, terpadu, dan menyeluruh kepada perempuan sepanjang siklus kehidupannya, mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. (Septiani dkk., 2022).

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan Continuity of Care serta didokumentasikan menggunakan metode SOAP, yang mencakup masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga ibu memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi (KB). Pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan tersebut meliputi kunjungan pada masa kehamilan sebanyak 1 kali pada trimester III, 1 kali pada masa persalinan, 4 kali pada masa nifas, 1 kali pada bayi baru lahir, 3 kali kunjungan neonatus, serta 1 kali kunjungan pelayanan keluarga berencana, sehingga total keseluruhan kunjungan berjumlah 11 kali.

3.2 Tempat dan Waktu

3.2.1 Tempat Pelaksanaan Asuhan Continuity of Care

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilaksanakan di wilayah Desa Cakarayam, Kecamatan Jatirejo, Kabupaten Mojokerto, tepatnya di Puskesmas Jatirejo.

3.2.2 Waktu Pelaksanaan Asuhan Continuity of Care

Penyusunan laporan ini dilaksanakan mulai minggu ketiga bulan Desember 2025 hingga minggu ketiga bulan Februari 2026. Adapun pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of Care berlangsung pada tanggal 23 Desember 2025 sampai dengan 22 Februari 2026.

3.3 Subjek Partisipan

Subjek dalam pelaksanaan asuhan kebidanan dengan pendekatan Continuity of Care ditujukan kepada Ny. “M” usia 24 tahun G₁P₀A₀, yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan trimester III pada usia kehamilan 39-40 minggu, dilanjutkan pada proses persalinan, masa nifas hingga 40 hari pascapersalinan, pemantauan bayi baru lahir, serta hingga ibu mendapatkan pelayanan keluarga berencana (KB).

3.4 Jenis Data

1. Data Primer

Data primer merupakan sumber informasi utama yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dalam pelaksanaan penelitian. Data ini berasal dari sumber asli, yaitu responden atau informan yang berkaitan dengan variabel yang diteliti. Pengumpulan data primer dapat dilakukan melalui berbagai metode, seperti observasi, wawancara, maupun penyebaran angket atau kuesioner. Contohnya meliputi wawancara dengan subjek penelitian, pengamatan langsung di lapangan, serta pengisian kuesioner oleh responden (Sulung & Muspawi, 2024). Data primer pada laporan ini diperoleh secara langsung dari ibu dan keluarga melalui wawancara yang meliputi identitas atau biodata, keluhan utama, riwayat perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan saat ini, riwayat kesehatan keluarga, serta riwayat obstetri terdahulu yang mencakup kehamilan, persalinan, nifas, kondisi anak, dan penggunaan keluarga berencana. Selain itu, data juga didapatkan dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan oleh peneliti, meliputi pengukuran tanda-tanda vital, pemeriksaan antropometri, serta pemeriksaan fisik secara menyeluruh (head to toe). Pemeriksaan lain juga turut dilakukan, seperti Leopold untuk mengetahui kondisi janin, serta auskultasi denyut jantung janin (DJJ).

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui perantara. Data ini tidak dikumpulkan langsung oleh

peneliti, melainkan berasal dari sumber yang telah tersedia sebelumnya, seperti dokumen, literatur, atau data yang dihimpun oleh pihak lain. Contoh data sekunder antara lain buku, jurnal ilmiah, artikel, laporan, rekam medis, serta data sensus yang diterbitkan oleh instansi pemerintah (Sulung & Muspawi, 2024). Data sekunder pada asuhan ibu diperoleh dari dokumen pendukung yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti hasil pemeriksaan USG, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), lembar partograf, catatan masa nifas, catatan kunjungan neonatus, serta kartu peserta keluarga berencana (KB). Selain itu, data penunjang lainnya juga dapat dikumpulkan dari hasil pemeriksaan laboratorium, serta rekam medis pasien.

3. Instrumen Penelitian

Menurut Purwanto (2018) dalam (Widodo dkk., 2023), instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Instrumen penelitian dalam pelaksanaan asuhan ini berupa penggunaan berbagai alat pemeriksaan antenatal yang digunakan untuk menunjang pengumpulan data secara akurat, seperti tensimeter, stetoskop dan doppler, timbangan berat badan, serta termometer. Selain itu, digunakan pula alat pendukung lainnya seperti pita ukur, jam tangan atau stopwatch, serta lembar observasi atau format dokumentasi untuk mencatat hasil pemeriksaan secara sistematis.

3.5 Pelaksanaan Asuhan

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. “M” dilakukan sebagai berikut:

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

No	KEGIATAN	Desember 2025					Januari 2026				Februari 2026			
		Minggu ke-					Minggu ke-				Minggu ke-			
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Asuhan kebidanan pada kehamilan TM III (1x kunjungan)				23									
2.	Melakukan Pemantauan kemajuan persalinan (1x kunjungan)					28								
3.	Asuhan kebidanan pada masa nifas (4x kunjungan Nifas)					30	3	14	28					
4.	Asuhan kebidanan pada neonatus (3x kunjungan Neonatus)					30	3	14						
5.	Asuhan kebidanan pada akseptor baru KB (1x kunjungan)													22

Keterangan:

- * Angka yang tercantum pada setiap kolom merupakan tanggal pelaksanaan asuhan atau kunjungan kebidanan.

3.6 Analisis Data

Analisis data adalah proses mengatur dan menyusun data yang telah diperoleh agar lebih mudah dipahami, kemudian dikelompokkan ke dalam pola atau kategori sehingga dapat ditarik kesimpulan yang sesuai. Proses ini dilakukan dengan menelaah seluruh data yang berasal dari berbagai sumber, seperti hasil wawancara, observasi, catatan lapangan, dokumen, maupun foto (Kurniasih dkk., 2021). Dalam studi kasus ini digunakan analisis data kualitatif, yaitu dengan cara menggambarkan dan menjelaskan hasil asuhan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dan digunakan sebagai dasar dalam

pemberian asuhan kebidanan dengan mengacu pada manajemen kebidanan yang disesuaikan dengan teori pada BAB II.

Adapun tahapan analisis data dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah sebagai berikut:

1. Melengkapi data subjektif dan data objektif yang telah dikumpulkan.
2. Mempelajari dan memahami data secara keseluruhan.
3. Menyederhanakan data dengan merangkum dan menarik kesimpulan sesuai dengan hasil yang diperoleh.
4. Menyusun data secara sistematis agar mudah dipahami.
5. Membandingkan antara hasil kasus dengan teori yang relevan.

3.7 Etika Penelitian

Menurut Martono (2015) dalam (Putra dkk., 2023), etika penelitian merupakan pedoman atau standar perilaku yang harus dipegang oleh peneliti selama melaksanakan kegiatan penelitian. Berikut ini merupakan prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan prinsip dasar dalam etika penelitian yang menekankan bahwa setiap responden harus memahami secara jelas tujuan, prosedur, manfaat, serta risiko dari penelitian yang diikutinya. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk memberikan informasi yang lengkap sehingga partisipasi responden dilakukan secara sukarela tanpa adanya paksaan. Selain itu, peneliti juga wajib meminimalkan risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin dialami oleh responden, terutama pada kelompok yang rentan.

2. Kerahasiaan dan privasi (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dan privasi merupakan aspek penting dalam etika penelitian yang bertujuan melindungi identitas dan informasi pribadi responden. Peneliti berkewajiban menjaga seluruh data yang diperoleh, seperti identitas, riwayat kesehatan, dan informasi pribadi lainnya, agar tidak disalahgunakan atau diakses oleh pihak yang tidak berwenang. Oleh karena

itu, seluruh proses penelitian harus dilakukan dengan memperhatikan perlindungan data dan menjaga kepercayaan responden.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga privasi responden, peneliti tidak mencantumkan identitas asli seperti nama pada lembar pengumpulan data maupun laporan penelitian. Sebagai gantinya, digunakan kode atau inisial tertentu sehingga identitas responden tetap terlindungi dan tidak dapat dikenali (Sjahrudin dkk., 2024).

3.8 Keterbatasan Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Continuity of Care

Pelaksanaan asuhan kebidanan secara Continuity of Care pada Ny. “M” telah dilakukan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus, hingga keluarga berencana. Namun, dalam pelaksanaannya terdapat beberapa keterbatasan. Pada tahap awal, penulis mengalami kendala dalam mencari pasien yang sesuai dengan kriteria kasus Continuity of Care. Selain itu, pelaksanaan asuhan dilakukan bersamaan dengan kegiatan praktik klinik (rotasi) di puskesmas, sehingga waktu pelaksanaan asuhan harus disesuaikan dengan jadwal praktik dan memerlukan pengaturan waktu yang baik agar seluruh rangkaian asuhan dapat terlaksana secara optimal. Pada proses persalinan, penulis tidak dapat mendampingi ibu secara langsung hingga bayi lahir karena ibu dirujuk ke Rumah Sakit Islam Sakinah untuk menjalani tindakan Sectio Caesarea (SC). Oleh karena itu, data mengenai proses persalinan dan tindakan operasi diperoleh dari dokumentasi rekam medis, buku KIA, serta hasil anamnesis kepada ibu dan keluarga.

Meskipun terdapat beberapa keterbatasan tersebut, seluruh rangkaian asuhan kebidanan tetap dapat dilaksanakan secara berkesinambungan sesuai standar pelayanan kebidanan dan didokumentasikan secara sistematis menggunakan metode SOAP.