

BAB III

METODE PENGAMBILAN DATA

A. Metode Pengumpulan Data

Metode yang di gunakan adalah menggunakan metode studi kasus, yaitu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis secara mendalam suatu fenomena dalam konteks kehidupan nyata (Yin, 2020). Studi kasus ini digunakan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC) yang didukung oleh inovasi *RemindCare*.

Data yang digunakan dalam penyusunan laporan ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Penggunaan kedua jenis data ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh serta mendukung keakuratan dan kelengkapan asuhan kebidanan yang diberikan.

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama, yaitu ibu dan keluarganya, melalui interaksi langsung selama pelaksanaan asuhan kebidanan. Data primer dikumpulkan oleh penulis sendiri di lahan praktik dan mencerminkan kondisi aktual klien pada saat dilakukan asuhan (Wagh, 2025).

a. Wawancara

Pengumpulan data melalui wawancara dilakukan kepada ibu dan keluarga dengan pertanyaan terfokus meliputi identitas klien, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya, riwayat kesehatan dan penyakit penyerta, riwayat konsumsi obat dan tablet Fe, pola aktivitas dan nutrisi, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Data hasil wawancara digunakan sebagai dasar dalam pengkajian dan penetapan masalah kebidanan.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik umum, yaitu keadaan umum dan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu), serta pemeriksaan fisik khusus melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Selain itu, dilakukan pemeriksaan konjungtiva dan kuku, serta pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) menggunakan alat hemoglobin meter untuk mendeteksi anemia pada ibu.

c. Observasi

Observasi juga merupakan metode yang efektif, dimana peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap aktivitas atau kejadian tertentu yang terkait dengan variabel penelitian (Lince, 2022; Susiati et al., 2020; Zulkifly et al., 2022).

Penulis juga melakukan observasi melalui pemeriksaan fisik yang meliputi pengecekan tekanan darah, pemeriksaan konjungtiva, pemeriksaan kuku dan pemeriksaan kadar Hb serta pemantauan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan melibatkan keluarga untuk memantau kepatuhan ibu mengonsumsi tablet Fe.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh penulis, yaitu melalui sumber data yang telah tersedia sebelumnya. Data sekunder digunakan sebagai data pendukung untuk memperkuat hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan kebidanan (Wagh, 2025).

a. Rekam Medis Asuhan Kebidanan

Data sekunder diperoleh melalui pendokumentasian hasil asuhan kebidanan menggunakan rekam medis yang dituangkan dalam format SOAP (*Subjective, Objective, Assessment, Plan*), lembar monitoring, serta catatan perkembangan asuhan pada setiap kunjungan.

b. Dokumen Penunjang Pelayanan Kesehatan

Data sekunder juga diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), rekam medis klien di Puskesmas, serta pedoman atau standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

c. Data Digital dari Sistem *RemindCare* (Admin *RemindCare*)

Selain dokumentasi konvensional, laporan ini juga memanfaatkan data digital dari *RemindCare* Admin sebagai data sekunder pendukung. Data tersebut berupa rekaman otomatis dari bot WhatsApp yang mencatat pengiriman pengingat minum obat harian, pengingat jadwal kunjungan nifas (KF) dan kunjungan neonatus (KN), serta riwayat komunikasi antara ibu dan bidan. Data dari *RemindCare* Admin digunakan sebagai backup data untuk memantau kepatuhan ibu terhadap jadwal pelayanan kesehatan dan konsumsi obat, serta sebagai bahan evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan berbasis *Continuity of Care*.

B. Waktu

Waktu pengambilan data dilakukan selama PKK III pada tanggal 2 Februari 2026 sampai dengan 11 April 2026.

C. Tempat

Lokasi pengambilan data dilakukan di Puskesmas Kedaton dan Rumah Ny S Desa Bungko, Kapetakan, Kabupaten Cirebon.

D. Sasaran

Sasaran dari pengambilan data ini yaitu Ny S 21 tahun G1P0A0 Gravidita 34 minggu dengan keadaan normal diwilayah UPTD Kedaton Kabupaten Cirebon.

E. Proses Kegiatan

1. Identifikasi Kasus

Pada tahap identifikasi kasus dilakukan pengkajian data secara komprehensif dan berkesinambungan sebagai dasar pelaksanaan asuhan

kebidanan *Continuity of Care* (CoC). Pengkajian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi ibu dan bayi mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang dengan dukungan inovasi *RemindCare* berbasis bot *WhatsApp* dan *website* sebagai media pendamping asuhan kebidanan.

Data subjektif diperoleh melalui anamnesis yang meliputi biodata klien, keluhan yang dirasakan, riwayat kehamilan sekarang dan yang lalu, riwayat kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi dan dukungan keluarga. Data objektif diperoleh melalui hasil observasi dan pemeriksaan fisik secara sistematis secara *head to toe*, meliputi pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, pemeriksaan obstetri, pemeriksaan masa nifas, serta pemeriksaan bayi baru lahir. Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai indikasi untuk mendukung hasil pengkajian.

2. Analisis Kasus

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang dilakukan secara berkesinambungan, diperoleh gambaran kondisi ibu dan bayi yang menjadi dasar dalam analisis kasus pada setiap tahap asuhan kebidanan. Analisis dilakukan dengan mengintegrasikan data selama masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir sesuai dengan prinsip asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC). Pendekatan ini memungkinkan untuk mengidentifikasi kondisi normal, masalah aktual, serta masalah potensial yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi, sehingga kebutuhan asuhan dapat ditentukan secara tepat dan berkelanjutan.

3. Rencana Asuhan, Penatalaksanaan dan Evaluasi

a. Rencana Asuhan

Rencana asuhan yang akan diberikan disusun berdasarkan hasil pengkajian dan analisis kasus dengan tujuan memberikan asuhan secara berkesinambungan sesuai prinsip *Continuity of Care* (CoC) pada ibu hamil trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pada masa kehamilan

trimester III, rencana asuhan difokuskan pada pemantauan kondisi ibu dan kesejahteraan janin, deteksi dini tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan. Pada masa persalinan, rencana asuhan diarahkan pada pemantauan kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, serta pencegahan komplikasi agar persalinan berlangsung normal dan aman. Selanjutnya, pada masa nifas dan perawatan bayi baru lahir, rencana asuhan difokuskan pada pemantauan pemulihan ibu, proses involusi uterus, laktasi, adaptasi fisiologis bayi, serta pencegahan komplikasi pada ibu dan bayi.

Dalam mendukung pelaksanaan rencana asuhan kebidanan *Continuity of Care*, diterapkan inovasi *RemindCare* berbasis bot *WhatsApp* dan *website* sebagai media pendamping asuhan. *RemindCare* direncanakan untuk digunakan sebagai sistem pengingat jadwal kunjungan dan pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkelanjutan, serta sebagai sarana edukasi kesehatan selama kehamilan trimester III, persalinan, nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Penerapan inovasi ini diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu terhadap rencana asuhan, memperkuat pemantauan berkelanjutan, dan mendukung tercapainya kondisi ibu dan bayi yang tetap normal selama seluruh rangkaian asuhan kebidanan di Puskesmas Kedaton.

b. Penatalaksanaan

Adapun rencana penatalaksanaan dengan melakukan:

Pertemuan	Tanggal Pelaksanaan	Rencana & Intervensi Asuhan	Peran RemindCare
Kunjungan I Kehamilan	25 Februari 2026	b. Melakukan informed consent sebagai persetujuan klien c. Melakukan anamnesis lengkap meliputi biodata, keluhan, riwayat kehamilan sekarang dan yang lalu,	a. Pendaftaran ibu ke dalam sistem <i>RemindCare</i> berbasis bot <i>WhatsApp</i> dan <i>website</i> b. Edukasi penggunaan <i>RemindCare</i>

		riwayat kesehatan, dan sosial ekonomi d. Melakukan pemeriksaan fisik head to toe, pemeriksaan obstetri (TFU, DJJ, dan posisi janin), serta pemeriksaan penunjang sesuai indikasi e. Menentukan status kehamilan dan mengidentifikasi faktor risiko f. Memberikan edukasi mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat, dan tanda bahaya pada kehamilan trimester III g. Membuat kontrak asuhan bahwa ibu akan dibimbing secara berkesinambungan hingga masa nifas dan perawatan neonates h. Melakukan Skrining CERDIK sebagai Upaya promotive preventif deteksi DM	sebagai media pendamping asuhan kebidanan c. Pengaktifan reminder minum tablet Fe setiap hari d. Pengingat jadwal kunjungan ANC berikutnya
Kunjungan II Kehamilan	7 Maret 2026	a. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu serta kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe	a. Reminder harian konsumsi tablet Fe b. Pengiriman reminder edukasi

		b. Melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan obstetri lanjutan c. Menilai kesejahteraan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan d. Memberikan edukasi persiapan persalinan meliputi pemilihan tempat bersalin, pendamping persalinan, dan kesiapan transportasi	c. Persiapan persalinan c. Pengingat jadwal kunjungan kontrol kehamilan
Kunjungan III Kehamilan	12 Maret 2026	a. Mengevaluasi kondisi ibu dan janin menjelang hari perkiraan lahir (HPL) b. Melakukan pemeriksaan ulang tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri (TFU), dan denyut jantung janin (DJJ) c. Memberikan konseling mengenai kesiapan persalinan dan masa nifas d. Memastikan kesiapan ibu dalam menghadapi proses persalinan e. Memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya	a. Reminder hari perkiraan lahir (HPL) b. Pengingat kesiapan menghadapi persalinan

Persalinan	23 Maret 2026	Dilakukan Persalinan secara SC dengan indikasi Oligohidramnion	a. Konfirmasi kejadian persalinan melalui sistem <i>RemindCare</i> b. Pengingat awal jadwal kunjungan masa nifas dan neonatus
KF I	24 Maret 2026	a. Melakukan pemeriksaan involusi uterus dan pengeluaran lochea b. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital c. Melakukan evaluasi laktasi dan keberhasilan inisiasi menyusui dini (IMD) d. Memberikan edukasi mengenai perawatan diri ibu dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas	Reminder jadwal kunjungan nifas pertama
KN I	24 Maret 2026	a. Pemeriksaan fisik bayi b. Pencegahan hipotermia c. Edukasi ASI eksklusif. d. Edukasi posisi perlekatan menyusui e. Edukasi Perawatan tali pusat f. Edukasi tanda bahaya	Reminder jadwal kunjungan neonatus pertama

KF II	28 Maret 2026	a. Evaluasi pemulihan ibu b. ASI eksklusif c. Edukasi nutrisi dan istirahat.	Reminder jadwal kunjungan nifas kedua
KN II	28 Maret 2026	a. Pemantauan berat badan b. Kondisi umum bayi c. Evaluasi Menyusui	Reminder jadwal kunjungan neonatus kedua
KF III	5 April 2026	a. Pemantauan fisik dan psikologis ibu b. Dukungan menyusui.	Reminder jadwal kunjungan nifas ketiga
KN III	5 April 2026	a. Evaluasi pertumbuhan dan kesehatan bayi.	Reminder jadwal kunjungan neonatus ketiga

c. Evaluasi

Rencana asuhan dinyatakan berhasil apabila seluruh intervensi yang dilakukan yaitu asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC) yang telah diberikan kepada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. dapat dilaksanakan secara efektif, ibu menunjukkan pemahaman terhadap edukasi yang diberikan, serta kondisi ibu dan bayi berada dalam batas normal tanpa adanya komplikasi.