

BAB III

METODOLOGI ASUHAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus terhadap pelayanan kebidanan yang diberikan berfokus kepada bayi baru lahir. Jenis pelayanan kebidanan yang diteliti disebut *Continuity of care*. Asuhan kebidanan yang diteliti yaitu asuhan berkelanjutan pada bayi baru lahir dengan keadaan BBLR kategori dismatur dimana bayi kecil untuk masa kehamilan.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Lokasi awal pelaksanaan Laporan Tugas Akhir ini berada di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Emi Narimawati. Namun, menjelang persalinan, ibu mendapatkan rujukan ke RSUD Rajawali Citra, sehingga proses persalinan serta penanganan bayi baru lahir dilaksanakan di rumah sakit tersebut.

2. Waktu

Berlangsung asuhan bayi baru lahir dari tanggal 25 April 2025 hingga 25 Mei 2025.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian ini bayi baru lahir yang lahir pada usia gestasi *aterm* atau ≥ 37 minggu namun mengalami pertumbuhan janin terhambat atau *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR). Secara klinis, kondisi ini bermanifestasi sebagai Kecil untuk Masa Kehamilan (KMK) dengan berat badan lahir di bawah 2.500 gram dan tidak sesuai dengan masa gestasinya. Kondisi ini menyebabkan bayi tersebut juga tergolong Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Sumber informasi didapatkan dari berbagai pihak. Narasumber primer adalah partisipan atau ibu, sementara narasumber sekunder mencakup bidan dari praktik mandiri bidan dan bidan rumah sakit, suami, serta anggota keluarga partisipan untuk melengkapi keterangan mengenai keadaan subjek pada studi kasus

D. Instrumen Studi Kasus

Alat atau pedoman yang digunakan untuk mengumpulkan data secara sistematis dari sebuah kasus yang diteliti (Ardiansyah et al., 2023).

1. Pedoman wawancara merupakan acuan yang berisi kerangka topik serta pertanyaan kunci yang dirancang untuk menggali informasi penting dari informan.
2. Buku Rekam Medis Bayi untuk mengetahui berat badan lahir, berat badan saat pulang, dan catatan kenaikan berat badan.
3. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) untuk melihat catatan kunjungan.

E. Metode Pengumpulan Data

Observasi partisipan, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi digunakan sebagai metode utama dalam pengumpulan data sekaligus menjadi sumber data pokok dalam penelitian kualitatif, yang dilakukan dalam konteks alamiah dengan memanfaatkan data primer maupun sekunder serta pemeriksaan fisik (Arib Rusli et al., 2025).

1. Observasi

Observasi dalam studi kasus adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati secara langsung subjek penelitian untuk memperoleh informasi mengenai kondisi fisik, perilaku, dan faktor-faktor lain yang relevan dengan penelitian (Afdhal et al., 2023). Dalam metode observasi, peneliti terlibat secara langsung dengan subjek penelitian. Peneliti tidak hanya melakukan pengamatan terhadap proses yang dilakukan oleh ibu responden, tetapi juga berperan aktif memberikan pendampingan dan edukasi mengenai penerapan metode kanguru yang sesuai standar. Penulis melakukan pemantauan secara intensif terhadap perkembangan bayi dengan cara melakukan kunjungan rumah setiap hari. Selain itu, penulis juga menjalin komunikasi melalui aplikasi *WhatsApp* guna memastikan kondisi bayi tetap terpantau secara berkelanjutan. Upaya ini dilakukan untuk menjamin kesinambungan asuhan serta memperoleh informasi yang lebih komprehensif mengenai perkembangan bayi dari hari ke hari.

2. Wawancara

Untuk memperoleh data penelitian yang valid, wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data. Metode ini memungkinkan peneliti untuk bertanya, mendengar, dan merespon secara interaktif, sehingga memastikan kedalaman dan keakuratan informasi yang didapatkan (Kamarudin, firmansah, zulkifli, 2023). Sebagai salah satu metode pengumpulan data, wawancara mendalam ditujukan kepada ibu dari bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Wawancara dilakukan karena ibu secara aktif mempraktikkan Perawatan Metode Kanguru yang menjadi fokus intervensi dalam penelitian ini untuk mengetahui secara langsung bagaimana proses penerapan metode kanguru yang dilakukan.

3. Pemeriksaan Fisik

Memastikan apakah bayi lahir prematur atau cukup bulan tetapi mengalami hambatan pertumbuhan dengan menilai tanda-tanda kematangan fisik seperti kondisi kulit, mendeteksi kelainan bawaan, dan mengidentifikasi potensi komplikasi dini (Faizah et al., 2023). Pemeriksaan fisik menunjukkan seorang neonatus cukup bulan tapi kecil masa kehamilan, dengan berat badan di bawah 2500 gram. Secara neurologis, bayi menunjukkan perkembangan yang baik untuk usianya, ditandai dengan refleks isap yang kuat serta efektif, tidak ada kelainan bawaan, dan bernafas dengan baik.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu setiap catatan peristiwa yang telah terjadi di masa lampau. Dokumen ini dapat berupa catatan pribadi maupun publik, seperti catatan harian, notulen rapat, surat kabar, dan arsip resmi. Bukti ini tidak hanya terbatas pada format tulisan, tetapi juga mencakup berbagai media lain seperti gambar, rekaman audio, dan video (Kamarudin, firmansah, zulkifli, 2023). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui teknik studi dokumentasi. Sumber data berasal dari rekam medis pasien di rumah sakit, dengan fokus pada catatan berat badan bayi. Adapun data yang dikumpulkan meliputi berat badan awal pada hari pertama sebelum

intervensi, dan berat badan pada hari ketiga untuk melihat adanya perubahan. Pengumpulan data dalam studi kasus ini didukung oleh metode dokumentasi visual berupa foto kegiatan. Dokumentasi ini dilakukan selama kunjungan ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) Emi Narimawati, Rumah Sakit, dan Rumah Pasien untuk mengabadikan proses asuhan bayi baru lahir secara komprehensif dari awal hingga akhir.

F. Metode Pengolahan Data

Data dari studi kasus ini dianalisis secara kualitatif deskriptif. Tujuannya adalah untuk menyajikan gambaran yang mendalam mengenai pengaruh metode kanguru terhadap kenaikan berat badan bayi baru lahir. Proses analisis data mencakup beberapa tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan perumusan kesimpulan (Asma Yunita et al., 2024):

1. Reduksi Data

Tahap ini dilakukan dengan merangkum dan memfokuskan data mentah yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara mendalam dengan ibu responden, pemeriksaan fisik bayi, dan studi dokumentasi rekam medis. Data yang terkait langsung dengan tujuan penelitian dikaji lebih lanjut, khususnya yang menyangkut diagnosis bayi.

2. Penyajian Data

Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang sistematis. Penyajian ini menguraikan kondisi awal subjek, proses implementasi intervensi Perawatan Metode Kanguru (PMK).

3. Perumusan Kesimpulan

Tahap akhir adalah menginterpretasikan data yang telah disajikan untuk menjawab tujuan penelitian, yaitu melihat pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) berpengaruh efektif dalam meningkatkan berat badan pada bayi BBLR.

G. Etika Studi Kasus

Kelaikan etik untuk penelitian ini telah diperoleh sebelum proses pengambilan data, mengingat adanya pelibatan subjek manusia. Persetujuan tersebut secara resmi dikeluarkan oleh komite etik penelitian (KEP)

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta melalui surat keterangan dengan nomor surat etik No.Skep/513/KEP/VII/2025.

Sesuai dengan prinsip-prinsip etika penelitian, dimana subjek utama dalam penelitian pendidikan adalah manusia, maka aspek etika menjadi landasan fundamental yang tidak dapat diabaikan oleh peneliti.

1. Voluntary

Penulis wajib memberikan informasi yang sangat rinci dan mudah dipahami kepada orang tua mengenai tujuan penelitian, prosedur yang akan dijalani pada bayi, potensi risiko (termasuk efek samping), potensi manfaat, dan alternatif perawatan yang tersedia. Sehingga peneliti wajib juga memperoleh *informed consent* (persetujuan tindakan). Transparansi menjadi kunci, peneliti harus secara jelas menerangkan tujuan penelitian dan sebagainya kepada responden maupun keluarga responden

2. Confidentially

Dalam penelitian yang melibatkan subjek manusia. Prinsip ini menegaskan bahwa setiap individu memiliki hak untuk bebas memilih apakah akan berpartisipasi dalam suatu penelitian atau tidak, tanpa adanya paksaan, tekanan, atau ancaman. Responden atau keluarganya bisa menolak maupun ingin berpartisipasi menjadi responden tanpa ada paksaan. Selama proses pengumpulan data, peneliti memiliki kewajiban untuk melindungi partisipan, baik secara fisik maupun psikologis, guna memastikan mereka terhindar dari segala bentuk kerugian

3. Anonymity

Penulis tetap menjaga kerahasiaan responden untuk melindungi keamanan subjek dari pihak lain. Pada pengambilan data, nama menggunakan inisial atau kode, tidak menunjukkan foto/video responden sehingga karakteristik responden tidak di kenali (Yumesri et al., 2024).

H. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan pada bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah:

1. Alat Pelaksanaan Metode Kanguru

- a. Gendongan khusus metode kanguru: Kain elastis untuk memastikan kontak kulit ke kulit
- b. Topi bayi: Mencegah hilangnya panas dari kepala bayi
- c. Popok bayi: Bayi hanya mengenakan popok dan topi untuk memaksimalkan kontak kulit
- d. Pakaian longgar untuk orang tua: Kemeja atau atasan berkancing untuk memudahkan akses
- e. Kursi yang nyaman: Untuk menopang orang tua selama sesi KMC yang panjang

2. Alat Untuk Pengukuran

- a. Timbangan bayi digital: Untuk mendeteksi perubahan berat badan
- b. Termometer digital: Digunakan untuk memantau suhu tubuh bayi secara berkala
- c. Pulse oximeter: Untuk mengukur saturasi oksigen (SpO_2) dan laju detak jantung bayi.
- d. Stetoskop: Untuk mendengarkan detak jantung dan suara napas bayi.
- e. Stopwatch atau timer: Untuk memastikan durasi pelaksanaan metode kanguru sesuai dengan protokol

3. Alat dan Bahan Pendukung Medis Dalam Perawatan Bayi BBLR

- a. ASI eksklusif: Nutrisi adalah faktor kunci dalam kenaikan berat badan
- b. Kassa steril: Untuk menjaga kebersihan

I. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan pada Laporan Tugas Akhir mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan ini mencakup tiga tahap utama, yaitu:

1. Persiapan

- a. Melakukan penjajakan pasien yang dilakukan selama praktik stase persalinan, nifas, dan BBL di PMB Emi Narimawati.
- b. Memberikan surat pengantar COC dari Prodi Profesi Bidan ke lahan praktik yang akan digunakan sebagai lahan COC.
- c. Pada tanggal 15 Maret 2025 peneliti mendapatkan subyek yang sesuai dengan kriteria asuhan berkelanjutan yaitu Ny. N usia 26 tahun

G1P0A0 UK 31 minggu, dimana subyek sedang dalam kehamilan trimester 3.

- d. Proses *informed consent* telah dilaksanakan kepada Ny. N, yang diawali dengan edukasi mengenai tujuan asuhan berkesinambungan. Persetujuan tertulis diberikan oleh Ny. N yang didampingi suaminya pada tanggal 15 Maret 2025.
- e. Melakukan penyusunan pengkajian laporan LTA sejak tanggal 16 Maret 2025.
- f. Melakukan konsultasi dan bimbingan untuk persiapan validasi pasien sejak tanggal 18 Maret 2015
- g. Meminta tandatangan persetujuan judul Asuhan Kebidanan pada tanggal 15 April 2025
- h. Melakukan pendaftaran validasi pasien pada tanggal 23 April 2025
- i. Melakukan validasi pasien LTA pada tanggal 25 April 2025 untuk diberikan asuhan selama kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB
- j. Menemukan kasus untuk melakukan studi kasus pada Bayi Baru Lahir 25 April 2025

2. Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan merupakan studi kasus mengenai bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR):

- a. Memberikan edukasi intervensi

Penulis menjelaskan secara rinci mengenai tujuan, manfaat, dan alur penelitian kepada orang tua responden sebelum intervensi dilaksanakan. Setelah mendapatkan persetujuan tindakan (*informed consent*), peneliti memberikan intervensi dalam bentuk edukasi yang komprehensif mengenai *Kangaroo Mother Care* (KMC) atau Metode Perawatan Kanguru, penulis mendemonstrasikan secara langsung cara melakukan KMC yang aman dan efektif, meliputi posisi bayi (*skin-to-skin*), durasi, dan cara memonitor kondisi bayi, kemudian orang tua diminta untuk mempraktikkan kembali metode kanguru untuk memastikan pemahaman dan keterampilan yang benar telah dikuasai.

b. Mengimplementasi intervensi Metode Kanguru

Setelah orang tua responden telah kompeten, tahap implementasi metode kanguru dimulai. Orang tua responden menerapkan metode kanguru secara mandiri pada bayi mereka sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan. Protokol implementasi mencakup metode kanguru dilakukan sebisa mungkin sepanjang hari selama 20 jam sampai 22 jam, untuk durasi dilakukan minimal 60 menit persesi. Kemudian dilakukan secara konsisten selama 3 hari.

c. Observasi dan pemantauan

Selama periode intervensi berlangsung penulis melakukan observasi dan pemantauan secara berkala. Penulis mengobservasi kepatuhan orang tua dalam menjalankan KMC sesuai frekuensi dan durasi yang dianjurkan, memantau frekuensi nafas pernafasan, serta kenyamanan bayi selama metode kanguru diterapkan. Penulis juga melaksanakan kunjungan rumah setiap hari selama intervensi berlangsung untuk memantau secara langsung perkembangan bayi serta pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Selain itu, pemantauan juga dilakukan melalui komunikasi *WhatsApp* guna memastikan keberlanjutan praktik metode kanguru selama di rumah. Pendekatan ini bertujuan untuk menjamin konsistensi pelaksanaan intervensi serta memperoleh informasi yang lebih komprehensif mengenai kondisi bayi dan keterlibatan ibu dalam perawatan.

d. Evaluasi hasil

Mengukur efektivitas intervensi yaitu berat badan bayi. Berat badan bayi diukur menggunakan timbangan bayi digital yang telah terkalibrasi sebelum hari pertama implementasi metode kanguru kemudian berat badan bayi diukur kembali setelah periode intervensi menggunakan alat yang sama. Perubahan berat badan bayi kemudian dianalisis dengan membandingkan hasil pengukuran, untuk menilai signifikan dampak dari intervensi metode kanguru.

3. Penyusunan Laporan

Melaporkan hasil analisis data penelitian secara sistematis dalam bentuk karya ilmiah yang sudah memenuhi kaidah validitas dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademis.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA