

BAB III

METODE ASUHAN KEBIDANAN

Pada bab ini dijelaskan tentang: 1) Rancangan Asuhan, 2) Subyek / Sasaran Asuhan, 3) Lokasi dan Waktu, 4) Teknik Pengumpulan Data, 5) Analisa Data, 6) Kerangka Asuhan, 7) Jadwal Asuhan.

3.1 Rencana Asuhan Dengan Pendekatan Continuity Of Care (COC)

Rancangan asuhan yang digunakan adalah menggunakan pendekatan Continuity Of Care atau asuhan kebidanan secara komprehensif yang berkesinambungan atau berkelanjutan. Asuhan tersebut merupakan upaya memberikan pelayanan yang berkelanjutan dari asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus dan KB. Continuity of care dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan (Diana, 2017). Asuhan dilakukan minimal 11 kali dengan rincian yaitu, pada masa kehamilan sebanyak 1 kali kunjungan, pada saat bersalin 1 kali kunjungan, masa nifas sebanyak 4 kali kunjungan, asuhan pada neonatus sebanyak 3 kali kunjungan dan asuhan pada akseptor KB sebanyak 1 kali. Serta hasil pemeriksaan diperoleh dengan manajemen kebidanan varney dan asuhan akan didokumentasikan dengan metode SOAP.

3.2 Subjek atau Sasaran Asuhan.

Sasaran Asuhan Kebidanan adalah kepada ibu hamil usia kehamilan 38 minggu, ibu hamil fisiologis, dengan kriteria:

1. Ibu hamil bukan resiko tinggi (skor 2)
2. Hamil tunggal,
3. Letak kepala,
4. Tekanan darah (sistolik \leq 140 mmHg, diastolik \leq 90 mmHg)

3.3 Lokasi dan Waktu.

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu adalah di wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Mojokerto

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus sampai dengan KB di lakukan pada bulan Maret 2023 sampai bulan Mei 2023.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

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

3.4.1 Data primer

Data primer dalam LTA ini didapatkan dari hasil Anamnesa (data subyektif) dan pemeriksaan fisik (data obyektif) secara langsung dengan partisipan

3.4.2 Data Sekunder

Data yang diperoleh dari wawancara atau keterangan keluarga atau suami mengenai kesehatan ibu.

3.4.3 Data Tersier.

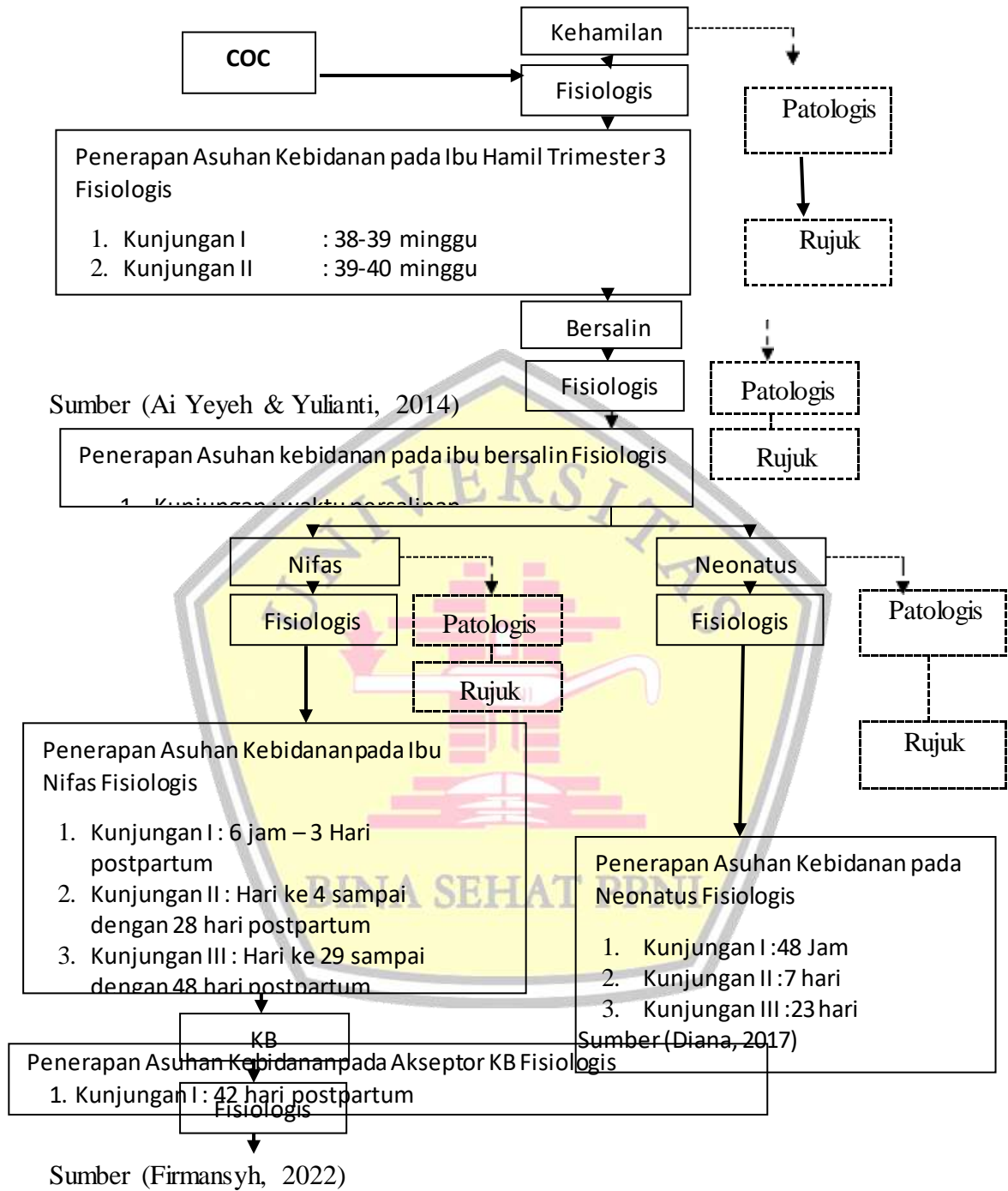
Data yang diperoleh dari rekam medik, buku KIA yang meliputi catatan kesehatan ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir, catatan hasil pelayanan ibu nifas, catatan imunisasi anak, serta kartu KB.

3.5 Analisis

Data subjektif dan objektif yang diperoleh dari hasil penelitian mulai dari pengkajian bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. Selanjutnya dianalisisnya berdasarkan manajemen asuhan kebidanan pendokumentasian SOAP.



3.6 Kerangka Asuhan COC



Gambar 3.1 Kerangka Asuhan COC

3.7 Jadwal Asuhan

Kunjungan pada masa hamil 1 kali, bersalin sebanyak 1 kali kunjungan, pada masa nifas sebanyak 4 kali kunjungan, pada masa neonatus sebanyak 3 kali kunjungan dan pada Keluarga Berencana(KB) sebanyak 1 kali kunjungan.

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Kunjungan

No	Uraian Kegiatan	Kunjungan	Maret				April		Mei	
			Mg 1	Mg 2	Mg 3	Mg 4	Mg 1	Mg 2	Mg 1	Mg 2
1	Hamil	1x								
2	Bersalin	1x								
3	Nifas	4x								
4	Neonatus	3x								
5	KB	1x								

