

BAB 3

METODE ASUHAN KEBIDANAN

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

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 (Legawati, 2019). Asuhan yang diberikan dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB sebanyak 11 kali kunjungan yang terdiri dari 2 kali kunjungan kehamilan, 1 kali kunjungan persalinan, 4 kali kunjungan nifas, 3 kali kunjungan neonatus, dan 1 kali kunjungan KB.

3.2 Subyek/Sasaran Asuhan

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

asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny “L” mulai kehamilan trimester III dengan usia kehamilan 36-37 minggu sampai 30 hari postpartum, neonatus usia 0 hari sampai 28 hari, hingga keluarga berencana (KB).

3.3 Lokasi dan Waktu

Lokasi asuhan di Desa Tambak Suruh Kecamatan Puri, Kabupaten Mojokerto. Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan sampai memberikan asuhan kebidanan yaitu pada bulan November-Desember 2023.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Primer

Data primer merupakan data spesifik yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya (subjek penelitian) dan dikumpulkan melalui kegiatan survei, observasi, eksperimen, kuesioner, wawancara pribadi dan media lain yang digunakan untuk memperoleh data lapangan (Abdurachman & Arifiani, 2022). Data primer penulis peroleh dengan mengamati secara langsung pada pasien di PMB Fifin.N.I.S., A.Md.Keb, dan di rumah pasien.

3.4.2 Sekunder

Data sekunder merupakan data penunjang yang mudah dan cepat dilakukan. Peneliti bisa mendapatkan berbagai data sekunder dengan memanfaatkan sumber publikasi pemerintah, situs, buku, artikel, studi kepustakaan, sumber tertulis, dan lain sebagainya (Abdurachman & Arifiani, 2022). Data sekunder penulis peroleh dari keterangan keluarga dan dari dokumentasi pasien (Buku KIA)

3.5 Analisa Data

3.5.1 Pengumpulan Data

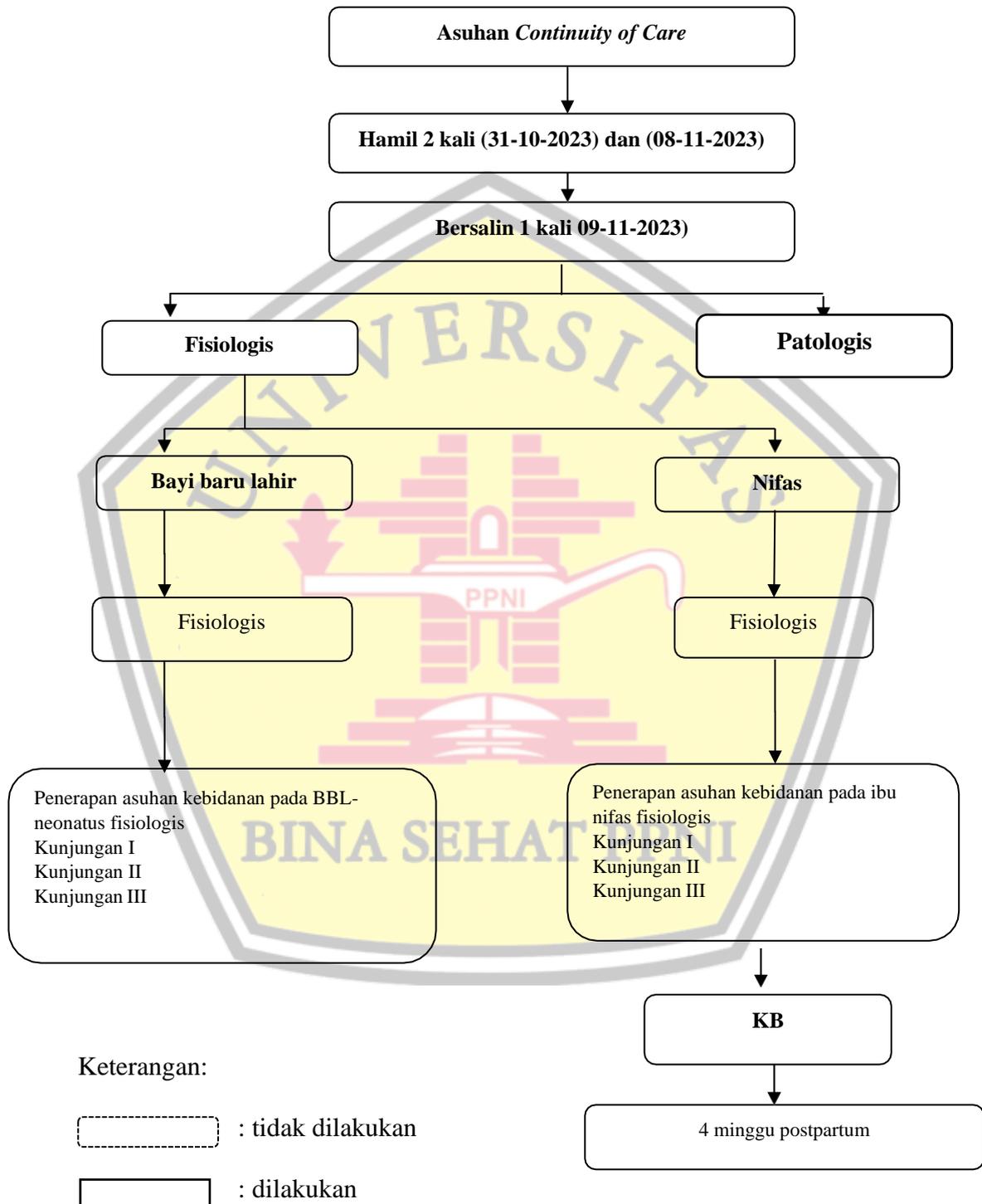
Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, observasi hasil pemeriksaan dan dokumentasi (WOD/Wawancara Observasi Dokumentasi). Data yang telah dikumpulkan telah ditulis dalam bentuk catatan lapangan.

3.5.2 Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan tabel dan teks naratif. Kerahasiaan klien terjamin dengan mengaburkan identitas dari klien. Data yang disajikan, telah dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu, dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.



3.6 Kerangka Asuhan



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan COC

3.7 Jadwal Asuhan

Frekuensi dalam pemberian asuhan *Continuity Of Care* dilakukan sebanyak dengan rincian sebagai berikut :

1. Saat hamil : 2 kali
2. Saat bersalin : 1 kali
3. Saat nifas : 4 kali
4. Neonatus : 3 kali
5. KB : 1 kali

Tabel 3.1 Jadwal Pelaksanaan Continuity of Care

No	Uraian Kegiatan	Kunjungan	Oktober				November				Desember					
			1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Ibu Hamil	2x				31/10/2023		08/11/2023								
2	Ibu bersalin	1x						09/11/2023								
3	Ibu Nifas	4x						09/11/2023	13/11/2023			07/12/2023	09/12/2023			
4	Neonatus	3x						09/11/2023	13/11/2023			07/12/2023				
5	Ibu akseptor KB	1x											09/12/2023			