

## **BAB 3**

### **METODE ASUHAN KEBIDANAN**

Pada bab tiga ini dijelaskan tentang rancangan asuhan, subyek / asaran asuhan, lokasi dan waktu, teknik pengumpulan data, analisis,, kerangka asuhan, dan jadwal asuhan.

#### **3.1 Rencana Asuhan Dengan Pendekatan *Continuity Of Care* (COC)**

Rancangan yang asuhan yang digunakan adalah asuhan secara *Continuity Of Care* (COC) yang merupakan layanan kesehatan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa nifas dan keluarga berencana. Hasil pemeriksaan yang diperoleh akan didokumentasikan dengan metode SOAP. Asuhan yang diberikan sebanyak 8 kali, yakni pada masa nifas sebanyak 4 kali tujuannya untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memastikan involusi uterus berjalan dengan normal dan menilai adanya tanda-tanda demam atau infeksi yang abnormal, masa neonatus sebanyak 3 kali dengan melakukan pemeriksaan fisik pada bayi tujuannya untuk menilai apakah ada tanda bahaya pada bayi baru lahir, dan keluarga berencana sebanyak 1 kali tujuannya untuk menunda kehamilan, menjarangkan, menunda, dan mengakhiri kehamilan.

#### **3.2 Subyek atau Sasaran Asuhan**

Sasaran asuhan adalah Ny "S" pada masa nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

### **3.3 Lokasi dan Waktu**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah di Kabupaten Mojokerto.

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan Laporan Tugas Akhir sampai memberikan asuhan kebidanan di semester VI pada bulan Oktober 2020 sampai bulan April 2021.

### **3.4 Teknik Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan melalui instrumen pengumpulan data yakni buku KIA, rekam medik, pemeriksaan fisik sesuai dengan observasi data primer, sekunder dan tersier. Sedangkan teknik pengumpulan data pada masa pandemi COVID-19 dapat melalui tatap muka daring telepon atau video call. Jika observasi tatap muka offline harus selalu mematuhi protokol kesehatan misalnya memakai masker, memakai face shield, mencuci tangan, membawa handsanitizer, memakai handscoon, dan tetap jaga jarak.

#### **3.4.1 Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi pada ibu dengan menggunakan pengkajian secara SOAP. Untuk tatap muka langsung pengkaji dengan pasien yaitu 4 kali pada masa nifas, 3 kali pada masa neonatus dan 1 kali pada kunjungan KB. Untuk daring (video call) dengan dosen pada kunjungan nifas ( KF 3 ) dan (KF 4) , kunjungan neonatus 3 (KN 3), dan kunjungan KB 1 kali.

### **3.4.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keterangan keluarga atau suami pasien mengenai keadaan ibu.

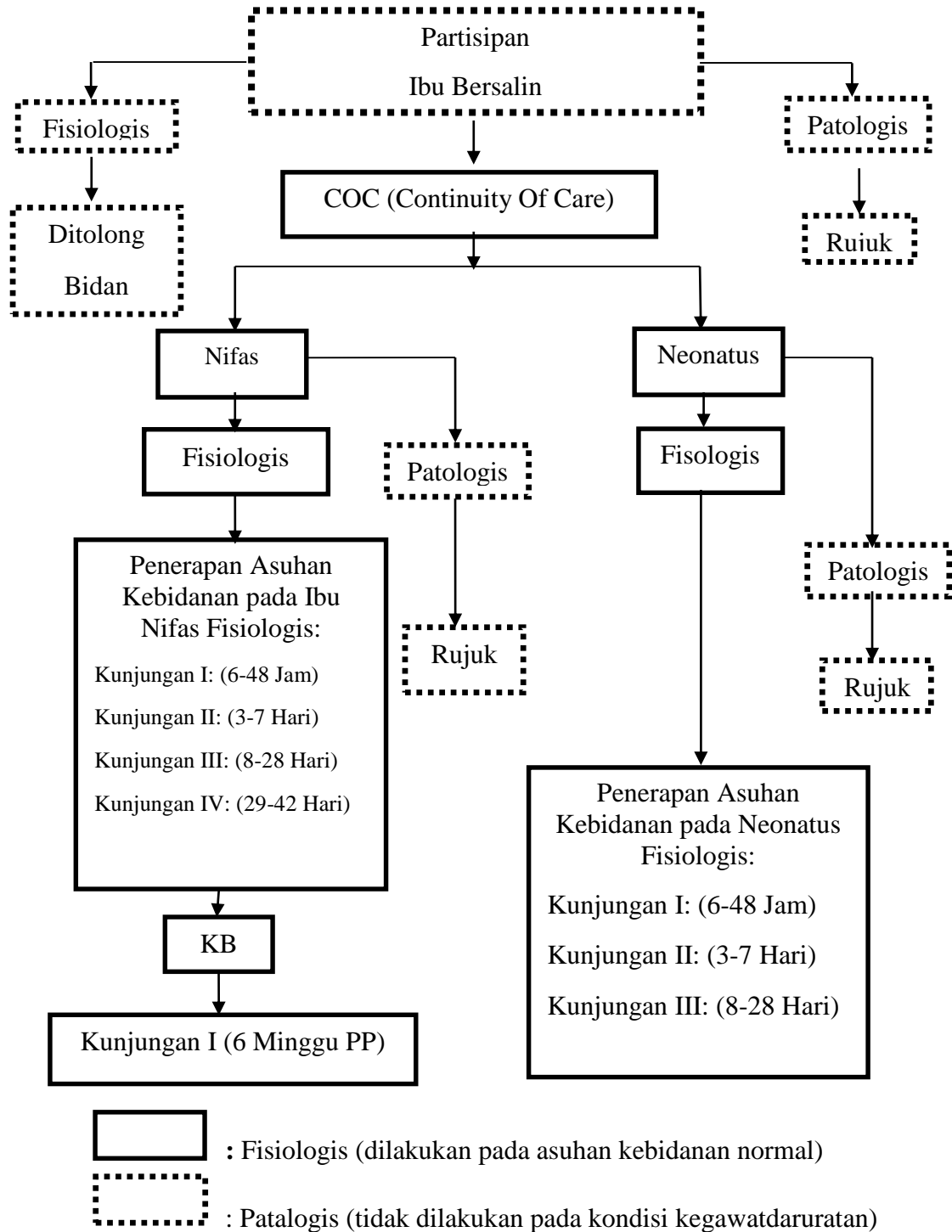
### **3.4.3 Data Tersier**

Data tersier adalah data yang diperoleh dari rekam medik ibu, buku KIA, dan lain sebagainya.

## **3.5 Analisis**

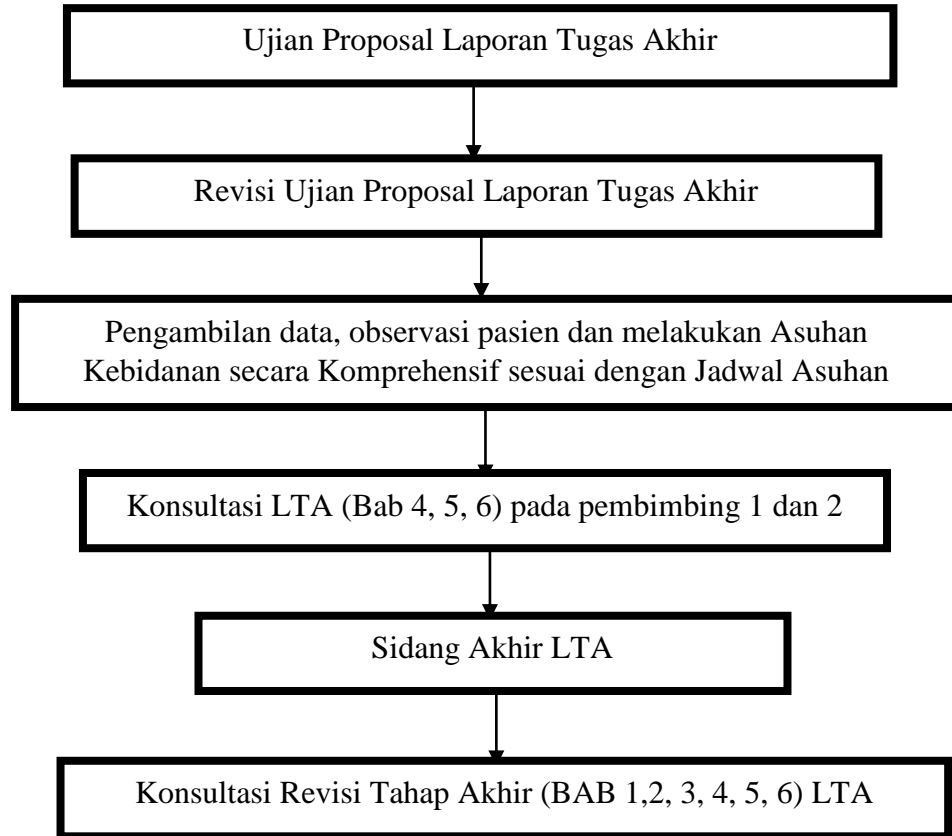
Data subyektif dan obyektif yang diperoleh dari hasil penelitian mulai dari nifas, neonatus, dan KB selanjutnya akan dianalisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan menggunakan pendokumentasian SOAP.

**3.6 Kerangka Asuhan**



**Gambar 3.1 Kerangka Asuhan**

### 3.7 Kerangka Kerja Asuhan Kebidanan



**Gambar 3.2 Kerangka Kerja**

### 3.8 Jadwal Asuhan

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**

Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Uraian kegiatan	Februari	Maret 2021				April 2021		
	Minggu Ke							
	4	1	2	3	4	1	2	3
<b>Kunjungan Nifas</b>								
KF I	25 Februari 2021							
KF II		1 Maret 2021						
KF III				15 Maret 2021				
KF IV						5 April 2021		
<b>Kunjungan Neonatus</b>								
KN I	25 Februari 2021							
KN II		1 Maret 2021						
KN III				15 Maret 2021				
<b>Kunjungan KB</b>								
KB I						5 April 2021		