

BAB 3

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 Rancangan Asuhan Dengan Pendekatan 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 masa nifas, asuhan pada neonatus, dan asuhan pada akseptor KB. Asuhan dilakukan minimal 8 kali dengan rincian yaitu, saat masa nifas sebanyak 4 kali kunjungan (Damaiyanti, 2014) 2 kali kunjungan terakhir dilakukan tidak secara langsung melainkan dengan cara teleconference aplikasi Whatsapp, asuhan pada neonatus sebanyak 3 kali kunjungan (Kemenkes, 2015) pada kunjungan ke-3 dilakukan secara online melalui teleconference dengan ibu bayi di Whatsapp, dan asuhan pada akseptor KB sebanyak 1 kali yang dilakukan dengan cara teleconference melalui Whatsapp.

Serta hasil pemeriksaan diperoleh dengan manajemen kebidanan varney dan asuhan akan di dokumentasikan dengan metode SOAP. (Handayani, 2019)

3.2 Subyek / Sasaran Asuhan

Sasaran asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu nifas minimal 6 jam sampai 42 hari *posrsartum*, neonatus usia 8 jam sampai 28 hari dan calon akseptor KB. (Sutanto, 2018)

3.3 Lokasi Dan Waktu

3.3.1 Lokasi

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ibu nifas, neonatus dan akseptor KB (Keluarga Berencana) di wilayah Puskesmas Puri Kabupaten Mojokerto. Lokasi ini adalah lahan praktek yang telah memiliki MOU dengan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto, atau tempat lain yang terjangkau atas persetujuan pembimbing.

3.3.2 Waktu

Waktu yang diperlukan ini dilakukan pada bulan November 2019 sampai dengan bulan Juni 2020, yakni sebagai berikut:

Penyusunan proposal : 11 November 2019 – 03 Maret 2020

Pelaksanaan asuhan : 18 Maret – 27 April 2020

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data terdiri dari:

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil anamnase baik secara langsung saat kunjungan atau pada saat teleconference dilakukan pada ibu dan hasil pemeriksaan fisik.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keterangan keluarga atau pendamping mengenai kondisi ibu.

3.4.3 Data Tersier

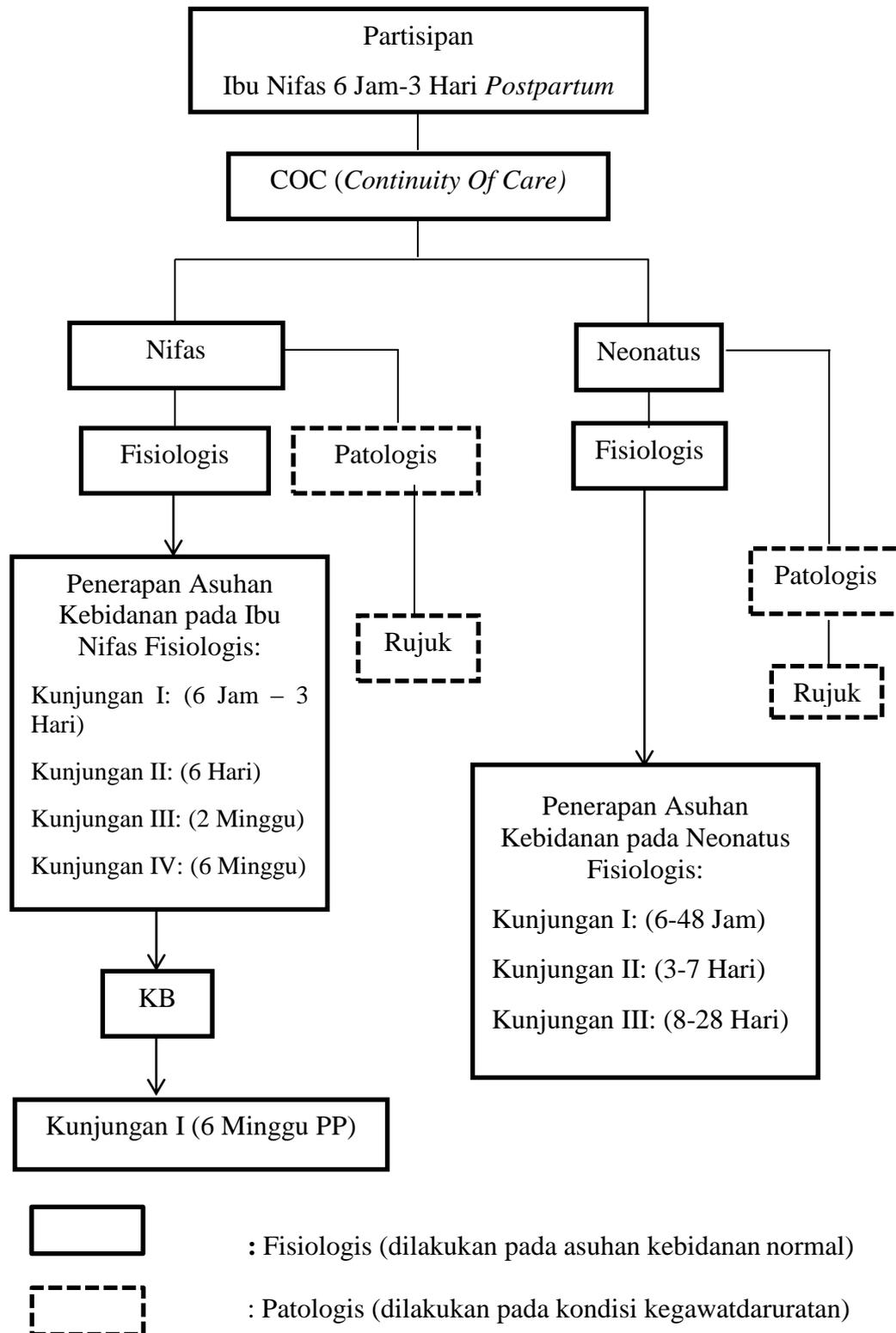
Data tersier adalah data yang diperoleh dari buku KIA, rekam medik, maupun catatan kesehatan lainnya.

3.5 Analisa Data

Analisa hasil dari data subyektif dan obyektif yang diperoleh selama pemberian asuhan akan dibandingkan dengan teori nifas, neonatus, dan KB (pada BAB II) sehingga hasil pemeriksaan di lapangan berdasarkan teori yang ada.

Pada kunjungan yang dilakukan tidak secara langsung hasil pemeriksaan fisik tidak dilakukan sehingga untuk analisa data akan diperoleh hanya dari data anamnesa yang hanya dilakukan secara teleconference pada ibu.

3.6 Kerangka Asuhan



Gambar 3.1 Kerangka Asuhan

