

BAB 3

METODE ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Rancangan Asuhan

Rancangan asuhan kebidanan merupakan suatu perencanaan sistematis yang disusun berdasarkan hasil pengkajian untuk memberikan pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkesinambungan, dan berorientasi pada kebutuhan klien. Rancangan asuhan bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh tahapan pelayanan kebidanan dilaksanakan secara terstruktur, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, neonatus hingga keluarga berencana, dengan tetap mengacu pada standar praktik kebidanan yang berlaku (Rohmah & Astuti, 2021).

Asuhan yang berkelanjutan pada masa kehamilan sebanyak 2 kali pada trimester III, pada masa bersalin sebanyak 1 kali, pada masa nifas sebanyak 4 kali, pada neonatus sebanyak 3 kali dan pada KB sebanyak 1 kali. Sehingga semua kunjungan sebanyak 11 kali.

3.2 Subjek/Sasaran

Subjek atau sasaran asuhan kebidanan adalah individu atau kelompok yang menerima pelayanan kebidanan berdasarkan kebutuhan fisiologis dan kondisi kesehatan tertentu. Sasaran utama dalam asuhan kebidanan dengan pendekatan COC adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, serta pasangan usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana (Walyani & Purwoastuti, 2021).

Sasaran asuhan kebidanan dengan pendekatan *Continuity Of Care* ditujukan kepada Ny. M umur 31 tahun G4P300004 usia kehamilan 39-40 minggu dengan asuhan berkelanjutan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

3.3 Lokasi Dan Waktu

3.3.1 Lokasi

Lokasi asuhan kebidanan merupakan tempat pelaksanaan pelayanan kebidanan yang memiliki sarana dan prasarana sesuai standar pelayanan kesehatan. Pemilihan lokasi asuhan kebidanan harus mempertimbangkan aksesibilitas, kelengkapan fasilitas, serta ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan komprehensif (Yulizawati et al., 2020).

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan Puskesmas Tlogosadang Kcamatan Paciran Kabupaten Lamongan

3.3.2 Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan adalah rentang waktu yang digunakan untuk memberikan pelayanan kebidanan secara berkesinambungan sesuai dengan tahapan siklus reproduksi perempuan. Penentuan waktu asuhan COC disesuaikan dengan usia kehamilan, waktu persalinan, masa nifas, periode neonatal, dan waktu pemilihan kontrasepsi (Rohmah & Astuti, 2021).

Pelaksanaan asuhan *Continuity Of Care* dilakukan pada November 2025 - Januari 2025

3.4 Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi fisik dan perilaku klien menggunakan pancaindra maupun alat pemeriksaan kebidanan. Observasi bertujuan untuk memperoleh data objektif terkait keadaan ibu dan janin, termasuk tanda vital, hasil pemeriksaan kebidanan, serta pemeriksaan penunjang (Sari & Handayani, 2022).

3. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data melalui komunikasi langsung antara bidan dan klien untuk memperoleh data subjektif. Wawancara dilakukan secara tatap muka (face to face) guna menggali keluhan, riwayat kesehatan, serta persepsi klien terhadap kondisi yang dialaminya (Walyani & Purwoastuti, 2021).

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari pihak lain yang berkaitan dengan klien, seperti suami atau anggota keluarga. Data ini berfungsi sebagai data pendukung untuk memperkuat hasil pengkajian utama serta memberikan gambaran kondisi klien secara lebih menyeluruh (Rukiyah et al., 2022).

3.4.3 Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari dokumen atau catatan

kesehatan, seperti buku KIA, catatan medis, dan hasil pemeriksaan penunjang termasuk USG. Data ini berperan penting dalam memverifikasi dan melengkapi data primer dan sekunder (Yulizawati et al., 2020).

Data dalam asuhan kebidanan ini didapat dari buku KIA dan foto hasil USG.

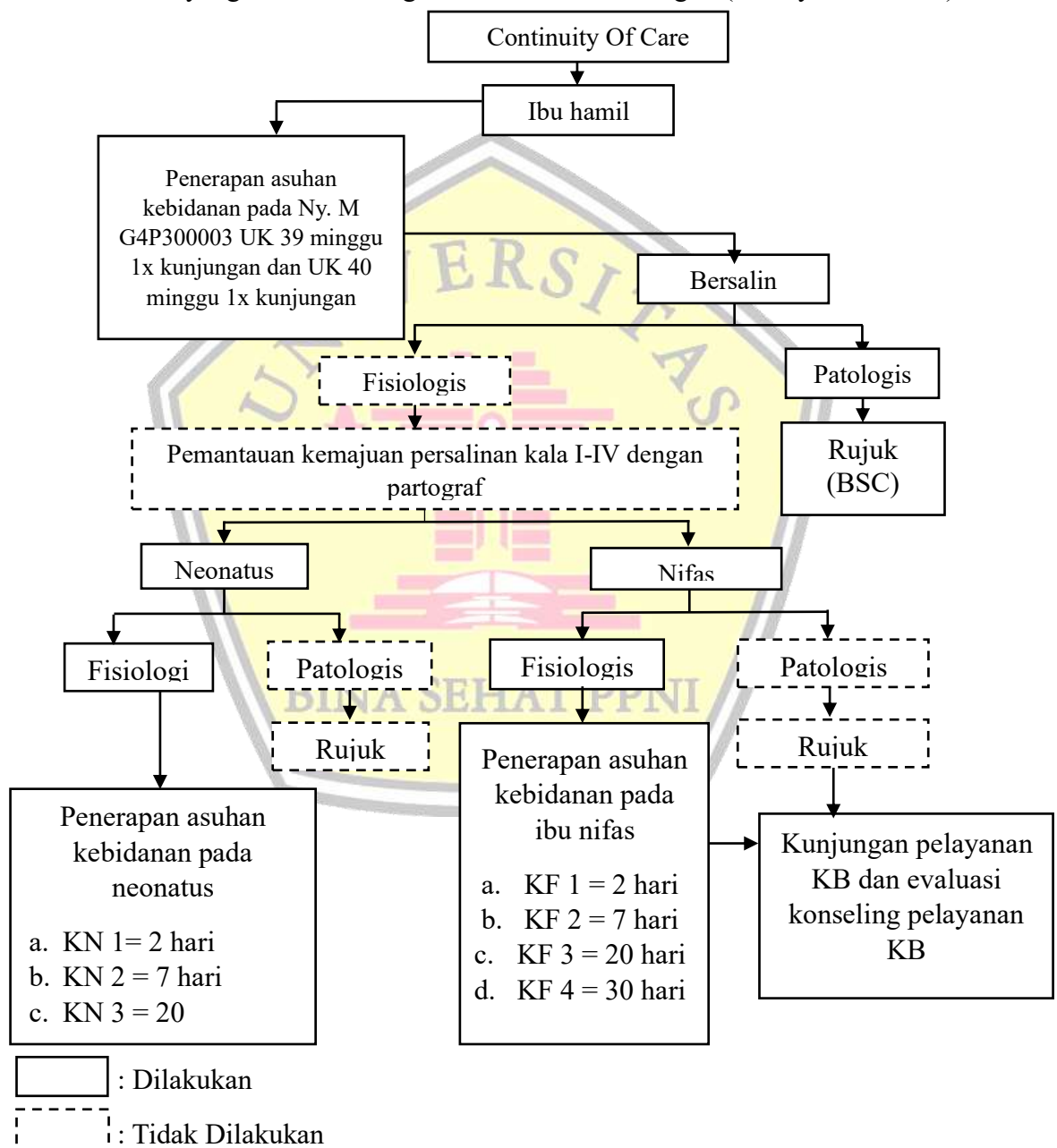
3.5 Analisis

Analisis dalam asuhan kebidanan merupakan proses pengolahan data yang diperoleh dari hasil pengkajian untuk mengidentifikasi masalah, menentukan diagnosis kebidanan, serta merumuskan kebutuhan asuhan. Analisis dilakukan secara sistematis dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan Varney yang meliputi pengkajian, identifikasi masalah, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Rukiyah et al., 2022).

Hasil pengkajian yang dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB yang selanjutnya akan dianalisa dan diberikan asuhan kebidanan berdasarkan manajemen asuhan kebidanan SOAP yang sesuai dengan teori pada BAB II.

3.6 Kerangka Asuhan

Kerangka asuhan kebidanan merupakan gambaran alur pelaksanaan asuhan kebidanan secara sistematis mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Kerangka ini berfungsi sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kebidanan yang terstruktur, logis, dan berkesinambungan (Sulistiyawati, 2020).



Gambar 3.1 Kerangka Asuhan Kebidanan

