**BAB** **III**

# METODE PENULISAN

# Model Asuhan Kebidanan

# Model asuhan kebidanan yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus Asuhan Kebidanan dengan pendekatan CoC *(Continuity of Care)* dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Helrn, Varney meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnosa masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi) dan evaluasi. Pendokumentasian dari asuhan kebidanan yang telah dilakukan oleh penulis adalah Dokumentasi SOAP (mengacu pada KepMenKes RI no. HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan) dan dirumuskan dalam data fokus.

# S : data Subyektif terfokus mencatat hasil anamnesis, auto anamnesis

# maupun allo anamnesis, sesuai keadaan klien.

**O :** data Obyektifterfokus mencatat hasil pemeriksaan fisik, laboraturium

dan penunjang, sesuai keadaan klien.

**A :** Assesment (Penilaian**)** mencatat diagnosis dan masalahkebidanan,

berdasarkan data fokus pada klien.

**P :** Plan (Perencanaan**)** mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan

yang sudah dilakukan.

* 1. **Kerangka Kerja Kegiatan Asuhan Kebidanan**

Tahap - tahap dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini di jelaskan dalam bagan alur berikut:

Ibu Hamil Trimester 3

Fisiologis



Asuhan Kebidanan UK 32-34 minggu (minimal 3 kali kunjungan)

Kunjungan 1 UK 35 (27 Januari 2024)

Kunjungan 2 UK 37 (08 Februari 2024)

Kunjungan 3 UK 38 (21 Februari 2024)

Ibu Bersalin



Pemantauan Kemajuan Persalinan kala 1-4 dengan partograf pada tanggal 28 februari 2024





Ibu Nifas

Baru Bayi Lahir

Pemberian Asuhan Kebidanan

Minimal 3 kali:

KN I (6 – 48 jam) tgl 28-02-2024

KN II (3 – 7 hari) tgl 06-03-2024

KN III ( 8 – 28 hari) tgl 23-03-2024

Pemberian Asuhan Kebidanan Minimal 4 kali:

KF I (6 – 48 jam) tgl 27-02-2024

KF II (3 – 7 hari) tgl 06-03-2024

KF III (8 – 28 hari) tgl 23-03-2024

KF IV (29 – 42 hari) tgl 10-04-2024

\



Ibu Akseptor KB

Pemberian Asuhan Kebidanan pada tanggal 23 Maret 2024

# Sasaran Asuhan Kebidanan

# Ruang lingkup asuhan kebidanan meliputi ibu hami, ibu bersalin, ibu nifas, dan menyusui, bayi baru lahir dan neonatus, ibu dalam masa antara (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi)

# Ibu Hamil → Asuhan kebidanan pada ibu hamil adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu hamil untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin serta untuk mencegah dan menangani secara dini kegawatdaruratan yang terjadi pada saat kehamilan. Dengan melakukan 3 kali kunjungan pada Kunjungan Pertama (UK 32-34 minggu), Kunjungan Kedua (UK 35-37 minggu) dan Kunjungan Ketiga (UK 38-40 minggu), dengan masa interval 2 minggu sekali.

# Ibu Bersalin → Asuhan yang diberikan bidan pada ibu bersalin adalah melakukan observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I (Kala pembukaan) kala II (Pembukaan lengkap dan pengeluaran janin), kala III (Pengeluaran plasenta), dan kala IV (2 jam post partum).

# Bayi Baru Lahir → Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan bidan pada bayi baru lahir yaitu memotong tali pusat, membantu melakukan IMD, melakukan observasi ada tidaknya gangguan pada pernafasan, pemeriksaan fisik serta memandikan.

# Ibu Nifas → Asuhan kebidanan pada ibu nifas adalah yang diberikan bidan pada ibu nifas, normalnya berlangsung selama 40 hari atau sekitar 6 minggu. Pada siklus ini bidan memberikan kondisi ibu serta bayi. Melakukan kunjungan 4 kali, pada KF 1 (6-48 jam), KF 2 (3-7 hari), KF 3 (8-28 hari), KF 4 (29-42 hari).

# Neonatus → Asuhan kebidanan pada neonatus adalah asuhan yang diberikan bidan pada neonatus yaitu memberikan pelayanan, informasi mengenai imunisasi dan KIE sekitar kesehatan neonatus. Melakukan junjungan 3 kali pada KN 1 (6-48 jam), KN 2 (3-7 hari), KN 3 (8-28 hari).

# Pelayanan KB → Asuhan kebidanan pada pelayanan KB adalah asuhan yang diberikan bidan pada ibu yang akan melakukan pelayanan KB (pengambilan keputusan dalam mengikuti Keluarga Berencana atau pemilihan alat kontrasepsi) asuhan berupa memantau involusi uteri (kontraksi uterus, perdarahan), Tanda bahaya masa nifas, laktasi, dan pra keluarga berencana.

# Kritera Subjek

# Kriteria subjek dalam studi kasus ini adalah ibu hamil usia 20 tahun UK 34-35 minggu, dengan kehamilan fisiologis KSPR 2.

# Instrumen Pengumpulan Data

# Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi alat dan bahan. Dalam hal ini alat yang digunakan meliputi panduan wawancara, lembar pengkajian, lembar observasi, partograf, buku KIA dan rekam medis pasien.

# Metode Pengumpulan Data

# Observasi

# Dalam studi kasus ini peneliti telah melakukan observasi kepada pasien dimulai dari masa kehamilan, nifas, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, dan masa interval.

# Wawancara atau Anamnesa

# Dalam studi kasus ini peneliti melakukan wawancara dan anamnesa kepada pasien disetiap kunjungan.

# Pemeriksaan Fisik

# Dalam studi kasus ini peneliti melakukan pemeriksaan fisik pada setip kunjungan.

# Dokumentasi

# Pada penelitian ini metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari dokumen-dokumen kebidanan di PMB sebagai bahan studi kasus serta dari buku KIA klien untuk menggali data informasi riwayat kehamilan ini.

# Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

# Asuhan kebidanan ini dilaksanakan di TPMB Titik Sunaryati., S.Tr.Keb., Bd. Lawang Dari bulan Januari – April 2024.

# Etika dan Prosedur Pelaksanaan

# Etika memiliki arti sebagai ilmu yang menekankan pembelajaran baik buruknya suatu perlakuan maupun tingkah laku dalam kehidupan manusia yang memiliki dorongan atas pemikiran yang jernih serta didasarkan pada kehendak masing-masing individu atas pertimbangan emosinya (Anggraini, et al., 2022). Berikut etika dan prosedur yang dilakukan:

# Perijinan yang dilakukan bersama dengan institusi tempat penelitian atau dengan institusi tertentu sesuai dengan adanya aturan yang berlaku pada daerah penelitian.

# Lembar persetujan akan menjadi subjek atau Informed Concent yang akan diberikan sebelum pemberian asuhan, hal ini bertujuan agar mengetahui maksud serta tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subjek setuju dengan lembar persetujuan, maka lembar persetujuan dapat diberi tanda tangan.

# Tanpa nama *(anonymity)* ini bertujuan untuk menjaga identitas subjek secara rahasia, nama akan digantikan dengan pemberian inisisal pada lembar pengumpulan LTA.

# Kerahasiaan dari data serta informasi yang didapatkan dan dicantumkan dalam LTA akan dijamin oleh penyusun.