

BAB III

METODOLOGI PELAKSANAAN COC

A. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Asuhan kebidanan berkesinambungan, dilakukan di Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya. Asuhan kebidanan berkesinambungan dilakukan pada tanggal 4 - 23 Mei 2025.

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan adalah individu, keluarga, kelompok, atau komunitas yang menerima rangkaian proses pelayanan kesehatan, seperti asuhan kebidanan, yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara sistematis.

Subjek dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini adalah ibu hamil, Ny. E Usia 32 tahun G3P2A0 hamil 38-39 minggu, yang didampingi selama masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan menyusui, hingga keluarga berencana.

C. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam asuhan kebidanan adalah pendekatan dan instrumen yang digunakan oleh bidan untuk memperoleh informasi lengkap dan akurat mengenai kondisi kesehatan subjek asuhan. Metode utama yang umum digunakan dalam pengumpulan data asuhan kebidanan meliputi:

1. Wawancara

Wawancara adalah komunikasi terstruktur antara bidan dan klien (dan/atau keluarganya) untuk mendapatkan informasi subjektif. Ini adalah salah satu metode paling krusial.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah metode sistematis untuk mendapatkan data objektif mengenai kondisi tubuh klien secara menyeluruh.

Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mengidentifikasi tanda-tanda vital, kondisi fisik, tanda-tanda penyimpangan dari normal, dan mendeteksi komplikasi.

Teknik dalam pemeriksaan fisik menggunakan empat metode dasar pemeriksaan:

- a. Inspeksi: Melihat (misalnya, melihat adanya edema, pucat, atau ruam).
- b. Palpasi: Meraba (misalnya, meraba tinggi fundus uteri, letak janin, atau adanya nyeri tekan).
- c. Perkusi: Mengetuk (jarang digunakan dalam asuhan kebidanan rutin, lebih sering untuk pemeriksaan abdomen umum atau refleks patella).
- d. Auskultasi: Mendengar (misalnya, mendengarkan denyut jantung janin/DJJ menggunakan Doppler atau stetoskop fetoskop, atau mendengarkan bising usus).

D. Observasi (Pengamatan)

Observasi adalah pengamatan langsung terhadap perilaku, kondisi emosional, dan lingkungan klien selama interaksi berlangsung. Tujuan dari observasi adalah mendapatkan data objektif tentang kondisi non-verbal klien, seperti ekspresi wajah, bahasa tubuh, interaksi dengan keluarga, atau kebersihan diri. Teknik yang digunakan adalah pengamatan yang cermat dan pencatatan segera terhadap apa yang dilihat dan didengar oleh bidan secara langsung.

E. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah metode untuk mengumpulkan data objektif tambahan melalui analisis laboratorium atau instrumen medis. Tujuan dari pemeriksaan penunjang adalah untuk memvalidasi diagnosis, skrining penyakit, dan memantau status kesehatan. Contoh:

Pemeriksaan darah rutin (Hb, golongan darah, HIV, sifilis), pemeriksaan urine (proteinuria, glukosuria), Ultrasonografi (USG) untuk memantau perkembangan janin.

F. Instrument Dokumentasi

Dalam pelaksanaan asuhan Continuity of Care (CoC), bidan memerlukan instrumen dokumentasi yang terstandar untuk mencatat setiap tahap pelayanan yang diberikan kepada ibu dan bayi. Instrumen dokumentasi digunakan sebagai bukti tertulis pelaksanaan asuhan, alat komunikasi antar tenaga kesehatan, serta dasar pengambilan keputusan klinis guna menjamin kesinambungan dan mutu pelayanan. Adapun instrumen utama yang digunakan dalam dokumentasi CoC meliputi:

1. Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)

Buku KIA merupakan instrumen wajib nasional yang digunakan untuk mendokumentasikan seluruh riwayat kesehatan ibu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga perkembangan bayi dan balita. Buku ini berisi catatan pemeriksaan ANC, status gizi, hasil laboratorium, rencana persalinan, catatan imunisasi bayi, dan pertumbuhan anak. Selain sebagai catatan medis, Buku KIA juga berfungsi sebagai media edukasi bagi ibu dan keluarga sehingga mendukung pemberdayaan pasien dalam perawatan kesehatan.

2. Partograf

Partograf adalah alat pencatatan grafik yang digunakan untuk memantau kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan kondisi janin secara real time. Dengan partograf, bidan dapat menilai kemajuan pembukaan serviks, kekuatan kontraksi, denyut jantung janin, serta tanda-tanda vital ibu. Partograf berperan penting dalam mendeteksi dini penyimpangan kemajuan persalinan sehingga tindakan penanganan dan rujukan dapat dilakukan tepat waktu untuk mencegah komplikasi.

3. Formulir SOAP

Form SOAP digunakan untuk mendokumentasikan asuhan kebidanan secara sistematis berdasarkan format:

S : (Subjective) keluhan dan informasi yang disampaikan ibu

O : (Objective) hasil pemeriksaan fisik, laboratorium, dan penunjang

A : (Assessment) interpretasi data dan diagnosa kebidanan

P : (Plan) rencana tindakan, intervensi, edukasi, dan Evaluasi aluasi
Form SOAP memudahkan bidan melakukan pencatatan yang terstruktur dan
Evaluasi aluatif pada setiap kunjungan ANC, persalinan, nifas, dan neonatal.

4. Form Follow-up Kunjungan

Form follow-up kunjungan digunakan untuk mencatat hasil
pemantauan berkelanjutan setelah tindakan atau kunjungan sebelumnya.
Form ini berisi dokumentasi perkembangan kondisi ibu dan bayi, respon
terhadap intervensi, jadwal kunjungan berikutnya, serta tindak lanjut
konseling dan rujukan bila diperlukan. Instrumen ini penting untuk
menjaga kontinuitas dan memastikan tidak ada tahapan perawatan yang
terputus.

