BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis dan desain laporan tugas akhir berupa studi kasus.Studi kasus adalah Asuhan Kebidanan Berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap Ny. A umur 20 tahun Multipara di PMB Anisa Mauliddina yang diikuti dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

B. Komponen Asuhan Kebidanan Komprehensif

Komponen asuhan berkesinambungan terdiri dari 4 komponen asuhan yaitu pada asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir, dan asuhan pada keluarga berencana. Adapun definisi dari masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan yang dimulai pada ibu hamil dengan usia kehamilan 37^{+4} minggu.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai dengan observasi kala IV.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas mulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas ketiga (KF3).
4. Asuhan bayi baru lahir: memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahirannya sampai kunjungan neonatus ketiga (KN3).
5. Asuhan keluarga berencana: asuhan kebidanan yang di lakukan pada calon akseptor KB.

C. Waktu Dan Tempat Penelitian

Tempat studi kasus dilaksanakan di PMB Anisa Mauliddina pada bulan Juni-Agustus 2018.

D. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan dalam melakukan Laporan Tugas Akhir yaitu Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. A umur 20 tahun

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yang dimulai pada usia kehamilan 37^{+4} minggu multipara kehamilan normal.

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
   a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, thermometer dan jam.
   b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Panduan wawancara.
   c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medis (status pasien) dan buku KIA.
2. Metode Pengumpulan Data
   a. Wawancara

      Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan terstruktur karena peneliti menggunakan pedoman wawancara yang disusun secara sistematis dan lengkap untuk mengumpulkan data yang dicari.
   b. Observasi

      Observasi adalah pengumpulan data melalui indera penglihatan, perilaku klien, ekspresi wajah, bau suhu, kapan, dan dimana waktu lengkap. Pemantauan dilakukan di rumah klien, dan PMB Anisa Mauliddina.
   c. Pemeriksaan fisik

      Pemeriksaan fisik adalah proses untuk mendapatkan data objektif dari pasien dengan menggunakan instrumen tertentu. Pemeriksan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan vital sign dan pemeriksaan dari ujung kepala samapi ujung kaki yang berpedoman pada asuhan kebidanan ibu bersalin.
   d. Pemeriksaan penunjang

      Pemeriksaan penujang meliputi pemeriksaan ultrasonografi (USG).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

e. Studi dokumentasi

Semua bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti laporan, catatan rekam medis dll. Dalam studi ini penelitian menggunakan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan pemeriksaan dan kunjungan ibu hamil, sedangkan pengambilan data di PMB Anisa Mauliddina diambil dari rekam medis dan buku KIA.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu teknik kegiatan teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai dan moral yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur Penelitian

Studi kasus ini dilakukan dalam tiga tahap, antara lain yaitu ;

1. Tahap persiapan

   Sebelum melaksanakan asuhan di lapangan, pemberi asuhan melakukan persiapan diantaranya :

   a. Melakukan observasi tempat dan sasaran di PMB Anisa Mauliddina.
   b. Menanyakan prosedur untuk izin melakukan studi kasus pendahuluan di PMB Anisa Mauliddina.
   c. Mengajukan surat permohonan studi kasus pendahuluan kepada bagian pusat penelitian dan pengabdian masyarakat (PPPM)
   d. Memastikan subjek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu ibu hamil fisiologis trimester III Ny. A umur 20 tahun multipara
   e. Melakukan penyusunan pra laporan tugas akhir.
   f. Melakukan perizinan studi kasus di PMB Anisa Mauliddina.
   g. Melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali dimulai dari usia kehamilan ibu 37^{+4} minggu, dengan hasil sebagai berikut:

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

1) Kunjungan 1 yaitu kunjungan rumah pada tanggal 27 Juni 2018 pukul 12.00 WIB dengan hasil:

Subjekif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular ataupun menahun. HPHT: 28-08-2017. HPL: 13-07-2018. Imunisasi TT 2 kali.

Objektif

K/U Baik, kesadaran Composmentis

TD : 100/80mmHg S : 36,6^{0}C

N : 80 x/menit Lila : 23,5 cm

RR : 22 x/menit TB : 156cm

BB sebelum hamil : 50 kg

BB setelah hamil : 63 kg

Pemeriksaan Fisik:

Muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada sariawan, tidak ada pembesaran tonsil, tidak ada bendungan vena, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, payudara menonjol, tidak terdapat massa maupun benjolan, belum terdapat kolostrum, TFU 30 cm, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 142 kali/menit, TBJ 2.945 gram, dan tidak terdapat pucat pada daerah ekstremitas.

Analisa

Ny A umur 20 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 37 minggu 4 hari normal.

Penatalaksanaan

a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, yaitu TD : 100/80mmHg, Rr : 22x/menit**,** N: 80x/menit, S: 36,6^{0}C, bagian terbawah kepala sudah masuk panggul, dan punggung bayi berada disebelah kiri ibu,TFU 30cm, DJJ 142x/menit(teratur).
   Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan
b) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli),

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup.

c) Memberikan KIE ketidaknyamanan ibu hamil trimester III seperti sering kencing karena bagian terbawah janin sudah masuk rongga panggul, konstipasi/sembelit karena efek samping dari tablet penambah darah, sesak napas karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan diafragma, insomnia karena kecemasan dan kekhawatiran ibu akibat uterus yang membesar dan janin aktif, dan kaki bengkak karena terlalu lama berdiri saat aktivitas.

Evaluasi: ibu mengerti ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

d) Memberikan KIE tanda bahaya trimester III yaitu perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.

e) Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahat

Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga pola istirahat.

f) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 10 hari lagi (02-07-2018) atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan.

2) Kunjungan kedua yaitu kunjungan di PMB Anisa Mauliddina pada tanggal 2 Juli 2018 pukul 13.00 WIB dengan hasil:

Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu bisa menjelaskan kembali tentang pengetahuan KIE yang kemarin sudah di jelaskan. Ibu bisa menjaga pola istirahat untuk malam hari tidur selama 7 jam dan pada siang hari tidur selama 2 jam.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

Objektif

K/U Baik, Kesadaran Composmentis

TD : 100/70 mmHg S : 36,2^{0}C

N : 90 x/menit BB : 63 kg

RR : 21 x/menit

Pemeriksaan fisik:

Muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum, leopold 1 bagian teratas bagian teratas teraba bulat lunak (bokong), leopold 2 bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri teraba kecil-kecil (ekstremitas), leopold 3 bagian terbawah teraba bulat keras (kepala), leopold 4 kepala sudah masuk panggul (divergen), DJJ 142 x/menit (teratur), kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak varises.

Analisa

Ny. A umur 20 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 38 minggu 2 hari normal.

Penatalaksanaan

a) Memberitahukan hasil pemeriksaan TD: 100/70mmHg, N: 90x/menit, Rr: 21 x/menit, BB: 63 kg, S: 36^{0}C. Ibu dalam keadaan sehat.

   Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

b) Menanyakan ibu apakah sudah pernah di berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dari Bidan seperti keluar lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng semakin lama semakin teratut minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang. Dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

Evaluasi : ibu sudah diberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dari Bidan dan bisa menjelaskan kembali.

c) Menanyakan pada ibu apakah sudah mempersiapkan kelengkapan untuk persalinan seperti transportasi yang akan digunakan, perlengkapan ibu dan bayi, persiapan pendonor, dan asuransi kesehatan.

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan dan ibu mempunyai asuransi kesehatan berupa BPJS.

d) Memberikan terapi tablet FE VII tablet 1x1 , dan Kalk VII tablet 1x1, dan mengajurkan ibu untuk minum obat sesuai jadwal.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang telah diberikan dan sesuai anjuran yang diberikan oleh Bidan.

e) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (06-07-2018) atau apabila ada keluhan segera datang kembali.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan bersedia datang kembali apabila ada keluhan.

3) Kunjungan 3 yaitu kunjungan rumah pada tanggal 3 Juli 2018 pukul 19.00 WIB dengan hasil:

Subjektif

Ibu mengatakan perut bagian bawah sakit. Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran dengan teratur. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda-tanda persalinan.

Objektif

K/U Baik, Kesadaran Composmentis

TD : 100/60mmHg S : 36,5^{0}C

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

N : 84x/menit BB : 64kg

Rr : 20x/menit

Pemeriksaan fisik:

Muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, ada strie gravidarum, leopold 1 bagian teratas bagian teratas teraba bulat lunak (bokong), leopold 2 bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri teraba kecil-kecil (ekstremitas), leopold 3 bagian terbawah teraba bulat keras (kepala), leopold 4 kepala sudah masuk panggul (divergen), kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak varises.

Analisa

Ny. A umur 20 tahun $G_2P_1A_0$ umur kehamilan 38 minggu 3 hari normal.

Penatalaksanaan

a) Memberitahu hasil pemeriksaan TD: 100/60mmHg, N: 84x/menit, Rr: 20x/menit, S: 36,5^{0}C. Ibu dalam keadaan sehat.

   Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.

b) Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan perut bagian bawah sakit dikarenakan kepala bayi semakin lama semakin menekan kebawah/turun.

   Evaluasi : ibu mengerti penyebab keluhan yang dirasakan dikarenakan penurunan kepala bayi

c) Mengingatkan kembali pada ibu tentang perlengkapan persalinan yang harus di bawa saat bersalin.

   Evaluasi : ibu sudah menyiapkan perlengkapan bersalin berserta transportasi dan asuransi kesehatannya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

d) Menanyakan ibu apakah sudah pernah di jelaskan tentang tanda bahaya persalin seperti perdarahan lewat jalan lahir, tali pusat atau tangan bayi keluar, air ketuban keruh dan berbau, ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat, dan ibu tidak kuat mengejan. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : ibu belum pernah di jelaskan pada Bidan tentang tanda bahaya persalinan dan bersedia datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

e) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (06-07-2018) atau apabila ada keluhan segera datang kembali.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan apabila ada keluhan akan segera datang kembali.

4) Kunjungan 4 dilakukan di PMB Anisa Mauliddina dan di rumah pasien pada tanggal 6 Juli 2018 pada pukul 17.00 WIB dengan hasil:

Subjektif

Ibu mengatakan sering kencing. Ibu bisa menjelaskan lagi tentang tanda bahaya persalinan.

Objektif

K/U Baik, Kesadaran Composmentis

TD : 100/70 mmHg S : 36^0C

N : 80 x/menit BB : 64 kg

RR : 22 x/menit

Pemeriksaan Fisik:

Muka tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada luka bekas operasi, ada linea

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

nigra, ada strie gravidarum, leopold 1 bagian teratas bagian teratas teraba bulat lunak (bokong), leopold 2 bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung), dan bagian kiri teraba kecil-kecil (ekstremitas), leopold 3 bagian terbawah teraba bulat keras (kepala), leopold 4 kepala sudah masuk panggul (divergen), DJJ 142 x/menit (teratur), kuku tidak pucat, tidak edema, dan tidak varises.

Analisa

Ny. A umur 20 tahun umur kehamilan 38 minggu 6 hari normal.

Penatalaksanaan

a) Memberitahu hasil pemeriksaan TD: 100/70mmHg, N: 80x/menit, Rr: 22x/menit, S: 36^0C, BB: 64kg. Ibu dalam keadaan sehat.

   Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

b) Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan sering kencing bisa di atasi dengan menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum pada siang hari. Dan menjelaskan pada ibu keluhan sering kencing ini disebabkan karena tekanan kepala bayi kebawah.

   Evaluasi: ibu mengerti penyebab dan cara mengatasi keluhan sering kencing yang ibu rasakan.

c) Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang tanda bahaya persalinan.

   Evaluasi: ibu bisa menjelaskan kembali tentang tanda bahaya pada persalinan.

d) Memberikan asuhan komplementer yoga hamil pada ibu, dan memberitahu ibu melakukan yoga hamil ini bisa di bantu oleh suami.

   Evaluasi: ibu bersedia melakukan yoga hamil dan bisa melakukan gerakan yoga dengan benar.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e) Memberikan asuahan komplementer endorphin massage untuk membantu ibu agar rileks dan nyaman menjelang persalinan, dan memberitahu ibu melakukan massage ini dibantu oleh suami.

Evaluasi: ibu bersedia diberikan asuhan endorphin massage dan akan meminta bantuan pada suami untuk melakukan massage nya.

f) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (13-07-2018) atau apabila ada keluhan bisa kembali lagi.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan bersedia datang kembali apabila ada keluhan.

2. Tahap pelaksana

a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan dan menghubungi via Whatsapp untuk rencana pemantauan

1) Pemantauan ibu hamil dilakukan dengan cara meminta nomor HP pasien dan keluarga pasien agar sewaktu-waktu bisa menghubungi pasien langsung.

2) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.

3) Melakukan kontrak dengan PMB Anisa Mauliddina agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil datang ke PMB Anisa Mauliddina.

4) Melakukan pendampingan sebanyak 4 kali, dengan 2 kali pemeriksaan di dampingi bidan dan 2 kali pemeriksaan kunjungan rumah.

b. Melanjutkan asuhan kebidanan berkesinambungan

1) Asuhan INC (Intra Care) melakukan pendampingaan persalinan pada tanggal 12 Juli 2018, melakukan asuhan dengan asuhan persalinan normal (APN), kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

a) Asuhan yang diberikan pada saat menolong INC. pendampingan mulai dari kala I sampai dengan kala IV, seperti pemantauan kala I, lakukan pertolongan sesuai APN (Kala II dan Kala III) dan observasi kala IV serta dukungan psikologis.

b) Asuhan yang diberikan pada saat tidak menolong INC. pendampingan persalinan dari mulai kala I sampai kala IV (tanpa melakukan pemantauan kala I, pertolongan persalinan sesuai APN dan observasi kala IV), berikan motivasi dan dukungan psikologis, massase pada punggung untuk mengurangi rasa nyeri serta doa.

2) Asuhan PNC (Postnatal Care) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF3, dan melakukan pendokumentasian SOAP.

a) Asuhan PNC : lakukan pencegahan perdarahan, lakukan deteksi penyebab lain perdarahan, tanyakan tanda bahaya nifas, pastikan kecukupan nutrisi dan istirahat, pastikan menyusui dengan benar, berikan konseling cara menjaga kehangatan dan merawat bayi, serta memberikan konseling KB khusus ibu menyusui.

b) Asuhan yang diberikan saat PNC : KF1 mengajarkan ibu dan keluarga untuk mencegah perdarahan (massase perut), menganjurkan konsumsi makanan bergizi, melakukan rawat gabung, KIE perawatan perineum, memberikan terapi obat, dan menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi. KF2 melakukan konseling ASI eksklusif, menganjurkan mengonsumsi makanan berprotein, menganjurkan istirahat yang cukup, konseling KB, memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, menganjurkan ibu untuk minum obat yang diberikan oleh

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bidan serta menganjurkan ibu untuk makan sayuran hijau dan buah-buahan.

3) Asuhan BBL (Bayi Baru Lahir) dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
   a) Asuhan BBL yaitu : Nilai keadaan umum bayi, periksa tanda-tanda vital bayi, pantau tanda-tanda infeksi, beri konseling (jaga kehangatan bayi, ASI eksklusif, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, dan tanda-tanda bahaya pada bayi).
   b) Asuhan yang diberikan pada saat BBL : Bayi baru lahir 1 jam melakukan konseling KIE menjaga kehangatan dan memberikan injeksi vitamin K. KN1 melakukan imunisasi Hb0, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan menyusui bayi sesering mungkin, KIE perawatan tali pusat, KIE pencegahan infeksi, dan kunjungan ulang 1 minggu lagi. KN2 memastikan bayi mendapat ASI cukup, menjaga kehangatan bayi, KIE tanda bahaya, menganjurkan imunisasi BCG pada tanggal 7 Agustus 2018.

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir studi kasus yaitu penyusunan laporan hasil studi LTA dan dilanjutkan dengan seminar LTA di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney, alur pikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berfikir sistematis, dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

1) Subyektif (S)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien (langkah I varney) (Yulifah, 2013), meliputi identitas, keluhan, menstruasi, kehamilan yang lalu, persalinan yang lalu, kebutuhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2) Obyektif (O)

Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik klien, dan uji diagnosis lain yang di rumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (langkah I Varney) (Yulifah, 2013) meliputi hasil pemeriksaan pasien.

3) Analisa (A)

Hasil Analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif meliputi diagnosis masalah, antisipasi diagnosis/masalah potensial, dan tindakan segera (langkah varney II, III, IV Varney) (Yulifah, 2013).

4) Planning (P)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan Assessment (langkah V, VI, dan VIII Varney) (Yulifah, 2013) meliputi tindakan yang dilakukan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA