

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif dengan melakukan pendekatan studi kasus. Deskriptif kualitatif merupakan suatu prosedur penelitian yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang yang dilakukan pengamatan. Sedangkan Desain Laporan Tugas Akhir yang digunakan yaitu studi kasus, yang merupakan suatu metode untuk dilakukan pengamatan penelitian individu yang dilakukan secara komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam tentang individu tersebut beserta masalah yang dihadapinya dengan tujuan masalahnya dapat terselesaikan dan memperoleh perkembangan diri yang lebih baik (Rahardjo, 2011).

Jenis studi kasus yang diambil yaitu Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*continuity of care*) yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologis pada trimester III dengan usia kehamilan 34 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif atau asuhan berkesinambungan ini mempunyai 5 komponen asuhan yaitu meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

Adapun definisi dalam asuhan metode penelitian ini, antara lain:

1. Asuhan Kehamilan : Asuhan Kebidanan pada ibu hamil Trimester III pada Ny. P umur 30 tahun Multigravida usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Kasihan II, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta.
2. Asuhan Persalinan : Asuhan Kebidanan yang di lakukan pemantauan/mendampingi pertolongan persalinan mulai dari Kala I sampai observasi Kala IV
3. Asuhan Nifas : Asuhan Kebidanan yang diberikan pada ibu nifas di mulai saat berakhirnya dilakukan observasi pada Kala IV sampai kunjungan nifas Ketiga yaitu dimulai dari hari pertama sampai dengan postpartum hari ke-42
4. Asuhan Bayi Baru Lahir : Memberikan Asuhan Perawatan pada Bayi Baru Lahir dari awal bayi lahir sampai kunjungan Neonatus Ketiga (KN I sampai KN III)

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat studi kasus

Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Kasihan II, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta.

2. Waktu studi kasus

Pelaksanaan studi kasus ini pada tanggal 23 Januari sampai Mei 2018.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai objek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. P umur 30 tahun Multigravida usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan normal di Puskesmas Kasihan II, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain sebagai berikut:

- a) Alat dan bahan yang digunakan saat melakukan observasi dan pemeriksaan fisik, seperti: tensimeter, stetoskop, termometer, metline, leanec, dan jam tangan.
- b) Alat dan bahan yang digunakan saat melakukan wawancara, seperti: Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi
- c) Alat dan bahan yang digunakan saat melakukan studi dokumentasi, seperti: catatan medik atau status, buku KIA, foto atau dokumentasi saat melakukan pemeriksaan/kunjungan rumah pasien.

2. Metode Pengumpulan Data

a) Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan secara lisan dengan seseorang peneliti (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Sulistyaningsih, 2011).

Wawancara dilakukan untuk memperoleh data subjektif ibu hamil seperti: identitas pasien, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, dan riwayat KB yang pernah digunakan.

b) Observasi

Menurut Sumatri (2011), observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh informasi atau data tentang tempat, pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu, dan perasaan dengan cara mempelajari atau mengadakan pengamatan secara langsung.

Tahap observasi yang dilakukan pemantauan ibu mulai dari hamil hingga nifas, seperti: perubahan fisiologi pada ibu dan melihat data pemeriksaan dari buku KIA ibu.

c) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik merupakan proses untuk mendapatkan data objektif serta untuk mengetahui adanya kelainan/masalah kesehatan yang dialami pasien, pemeriksaan yang dapat dilakukan meliputi : inspeksi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan melihat, palpasi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan meraba, perkusi yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan mengetuk, dan auskultasi yaitu pemeriksaan menggunakan stetoskop (Ardhiyanti, 2014).

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada ibu yaitu pemeriksaan fisik head to toe mulai dari kepala hingga kaki, yang bertujuan untuk mengetahui

adanya permasalahan yang dialami ibu serta mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.

1) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontogen, dan USG. Pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan sampel berupa darah atau urin untuk menegakkan diagnosa (Saifudin, 2014).

Dalam kasus ini, peneliti mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium urine, darah (cek Hb), dan USG.

2) Studi dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat atau menganalisis dokumen-dokumen yang dibuat oleh subjek sendiri atau oleh orang lain tentang subjek (Herdiansyah, 2010). Dalam studi kasus ini studi dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan kunjungan rumah Ny. P maupun BPM.

d) Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian data dan informasi melalui dokumen-dokumen baik dokumen tertulis, foto-foto, gambar, maupun dokumen elektronik yang mendukung dalam proses penuisan (Sugiyono, 2010). Studi pustaka digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan pada Ny. P.

F. Prosedur Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, antara lain sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Sebelum melaksanakan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan di antaranya sebagai berikut :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di lapangan yaitu di BPM Siti Asnah.
- b. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal A.Yani Yogyakarta untuk pengambilan data ibu hamil di BPM Siti Asnah.
- c. Melakukan perizinan dan persetujuan untuk studi kasus BPM Siti Asnah untuk mencari data ibu hamil dengan minimal usia kehamilan 32 minggu, guna menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) dan bersedia dilakukan pemantauan mulai dari hamil sampai dengan pasien menggunakan KB.
- d. Observasi data ibu hamil yang sesuai dengan kriteria dari kampus untuk dijadikan pasien Laporan Tugas Akhir (LTA).
- e. Melakukan survei ke rumah pasien yaitu: Ny. P umur 30 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 34 minggu, di Dusun Wojo Rt. 04, Desa Bangun Harjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Kota Yogyakarta.
- f. Melakukan wawancara, menjelaskan maksud dan tujuan kepada Ny. P bahwa akan dijadikan pasien untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA), dan akan dilakukan pemantauan mulai dari hamil sampai dengan pasien menggunakan KB serta memberikan lembar persetujuan

(*informed consent*). Ny. P memberitahukan bahwa melakukan ANC rutin di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Kota Yogyakarta dan rencana bersalin di BPM Erni Kumala Dewi.

- g. Melakukan survei lapangan yaitu di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Kota Yogyakarta dan survei lapangan, pendekatan, dan meminta perizinan untuk dapat mendampingi serta meminta data persalinan Ny. P di BPM Erni Kumala Dewi.
- h. Memberikan proposal dan meminta perizinan atau persetujuan untuk pengambilan data ibu hamil dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) mulai dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB), kepada Bapak Yulis (selaku KTU di Puskesmas Kasihan II) dan Ibu Hj. Sri Hartini (selaku Bidan Koordinator di Puskesmas Kasihan II).
- i. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Stikes A.Yani Yogyakarta untuk pengambilan data ibu hamil di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Kota Yogyakarta.
- j. Setelah Ibu Hj. Sri Hartini (selaku Bidan Koordinator di Puskesmas Kasihan II) menandatangani surat permohonan studi pendahuluan untuk pengambilan data ibu hamil di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Kota Yogyakarta.
- k. Meminta kesediaan Ny. P dan Ibu Hj. Sri Hartini (selaku Bidan Koordinator di Puskesmas Kasihan II) untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 23 Januari 2018.

- l. Meminta Ibu Hj. Sri Hartini (selaku Bidan Koordinator di Puskesmas Kasihan II) untuk menandatangani Surat Balasan yang menyatakan menyetujui dilakukan pengambilan data dan melakukan pendampingan mulai dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. P yang melakukan ANC rutin di Puskesmas tersebut.
- m. Melakukan kunjungan rumah Ny. P beberapa kali, Ny. P mengatakan akan beralih melakukan ANC dan rencana bersalin di BPM Siti Asnah.
- n. Melakukan pendekatan, perizinan atau meminta persetujuan untuk menandatangani lembar (*informed consent*) terkait mendampingi Ny. P mulai dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB) di BPM Siti Asnah.
- o. ANC di lakukan 6 kali yang dimulai dari usia kehamilan 34 minggu dengan hasil sebagai berikut:
 - 1) Kunjungan 1 dilakukan di rumah Ny. P pada tanggal 23 Januari 2018, pukul 17:00 WIB.

Ny. P umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 34 minggu, preskep, puka, janin tunggal, hidup dengan anemia ringan.

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit apapun. Riwayat hamil, persalinan, dan nifas yang lalu normal, anak pertama Jenis kelamin Laki-laki, BB lahir 3500 gram, PB 49 cm. Riwayat KB pernah menggunakan KB yaitu kondom.

Adapun kehamilan yang sekarang, antara lain :

HPHT : 30 - 05 - 2017

HPL : 06- 03 - 2018

BB sebelum hamil: 76 kg

BB saat hamil: 85,5kg

TD: 120/80 mmHg, IMT : 33, LILA : 35 cm, S: 36,5 °c

N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit

Hasil pemeriksaan Leopold: TFU: 25 cm, preskep (konvergen/belum masuk panggul), puka.DJJ: 140 x/menit, teratur, gerakan aktif.

Hb : 10,5 gr%

Memberikan asuhan:

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik-baik saja
- b) Menjelaskan pada ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan
- c) Menjelaskan pada ibu tentang pengertian anemia
- d) Menjelaskan pada ibu tentang tingkatan anemia pada kehamilan yaitu dikatakan normal apabila kadar Hb 11 gr%, anemia ringan 9-10 gr%, anemia sedang 7-8 gr%, anemia berat < 7 gr%
- e) Menjelaskan pada ibu penyebab anemia salah satunya adalah kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi serta tablet Fe
- f) Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil, terutama KIE nutrisi untuk mengatasi anemia ringan yang dialami ibu, seperti:

mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi (sayuran hijau, hati, dan lain-lain).

g) Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet fe

h) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III dan cara mengatasinya.

i) Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan cukup

2) Kunjungan 2 dilakukan di rumah Ny. P pada tanggal 26 Januari 2018, pukul 15:00 WIB.

BB: 85,5kg, TD: 120/80 mmHg, S: 36,3 °c, N: 82 x/menit

RR: 20 x/menit, UK: 34 minggu 3 hari

Hasil pemeriksaan Leopold:TFU: 25 cm, preskep (konvergen/belum masuk panggul), puka.DJJ: 133 x/menit, teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan:

a) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III dan cara mengatasinya.

b) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III seperti pandangan kabur, sakit kepala hebat, gerakan janin berkurang, dan lain-lain

c) Menjelaskan pada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) meliputi tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan

- d) Mengajarkan ibu untuk meningkatkan personal hygiene serta selalu membersihkan payudaranya terutama pada bagian puting dan areolla mammae untuk persiapan ibu menyusui bayinya
 - e) Memberikan KIE tentang nutrisi seimbang pada ibu hamil, dan KIE nutrisi untuk mengatasi anemia ringan pada ibu, seperti: mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi (hati, sayuran hijau seperti bayam, dan lain-lain).
 - f) Mengajarkan ibu untuk istirahat dengan cukup
- 3) Kunjungan 3 dilakukan di rumah Ny. P pada tanggal 30 Januari 2018, pukul 16:15 WIB.
- BB: 86 kg, TD: 100/70 mmHg, S: 36,7 °C, N: 80 x/menit,
RR: 19 x/menit, UK: 35 minggu
- Hasil pemeriksaan Leopold: TFU: 26 cm, presentasi letak lintang.
DJJ: 141 x/menit, teratur, gerakan aktif.
- Memberikan asuhan :
- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa letak janin ibu masih dalam keadaan letak lintang
 - b) Mengajarkan dan mengajarkan ibu posisi kneechest yang benar 2x kali dalam sehari dengan waktu 5-10 menit (semampu ibu)
 - c) Mengajarkan ibu untuk cek Hb di Puskesmas
 - d) Memberikan KIE tentang nutrisi untuk mengatasi anemia ringan pada ibu, seperti: mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi (sayuran hijau, hati, dan lain-lain).

e) Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan cukup

4) Kunjungan 4 dilakukan di rumah Ny. P pada tanggal 17 Februari 2018, pukul 15:30 WIB.

BB: 86 kg, TD: 120/90 mmHg, S: 36,5 °C, N: 80 x/menit

RR: 20 x/menit, Hb : 10,5 gr%, UK : 37 minggu 4 hari

Hasil pemeriksaan Leopold: TFU: 28 cm, preskep (konvergen/belum masuk panggul), puka. DJJ: 141 x/menit, teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan:

- a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal
- b) Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang mengandung banyak minyak seperti gorengan
- c) Menganjurkan ibu untuk mengganjal dengan bantal saat tidur pada kaki kanan yang terasa pegel (posisi tidur kaki ditinggikan)
- d) Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan cukup
- e) Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih
- f) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin
- g) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
- h) Memberikan KIE tentang nutrisi seimbang (pengurangan asupan kalori) seperti karbohidrat, lemak, dan protein
- i) Memberikan KIE nutrisi untuk mengatasi anemia ringan pada ibu, seperti: mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi

(sayuran hijau, hati, dan lain-lain) dan menganjurkan ibu untuk mengurangi mengkonsumsi makanan karbohidrat.

5) Kunjungan 5 dilakukan di rumah Ny. P pada tanggal 01 Maret 2018, pukul 18:30 WIB.

BB: 87 kg, TD: 130/80 mmHg, S: 36,6 °c, N: 79 x/menit,

RR: 20 x/menit, UK : 39 minggu 2 hari

Hasil pemeriksaan Leopold: TFU: 29 cm, preskep (divergen/sudah masuk panggul), penurunan kepala 1/5 bagian, puka. DJJ: 140 x/menit, teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan:

- a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan
- b) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
- c) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
- d) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin
- e) Memberikan KIE tentang nutrisi untuk mengatasi anemia ringan pada ibu, seperti: mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi (sayuran hijau, hati, dan lain-lain) dan menganjurkan ibu untuk mengurangi mengkonsumsi makanan karbohidrat.
- f) Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe
- g) Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan cukup

6) Kunjungan 6 dilakukan di BPM Siti Asnah pada tanggal 04 Maret 2018, pukul 19:30 WIB dengan hasil:

BB: 87 kg, TD: 110/70 mmHg, S: 36,3⁰c, N: 82 x/menit,

RR: 20 x/menit, UK : 39 minggu 5 hari

Hasil pemeriksaan Leopold: TFU: 31 cm, preskep (divergen/sudah masuk panggul), penurunan kepala 2/5 bagian, puka.DJJ: 142 x/menit, teratur, gerakan aktif.

Memberikan asuhan:

- a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan
- b) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin
- c) Memberikan semangat serta dukungan pada ibu dalam menghadapi persalinannya
- d) Menganjurkan ibu untuk posisi tidur miring ke kiri
- e) Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
- f) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
- g) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III dan cara mengatasinya
- h) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu hamil Trimester III seperti pandangan kabur, sakit kepala hebat, gerakan janin berkurang, dan lain-lain
- i) Memberikan KIE tentang nutrisi seimbang pada ibu hamil serta KIE nutrisi untuk mengatasi anemia ringan pada ibu, seperti: mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi (sayuran hijau,

hati, dan lain-lain) dan menganjurkan ibu untuk mengurangi mengkonsumsi makanan karbohidrat

- j) Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet fe
- k) Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan cukup
- l) Memberikan terapi berupa: tablet fe x 2x1 dan Gestiamin x 2x1 diminum setelah makan

2) Tahap pelaksanaan

Bentuk pengumpulan data dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi :

- a. Memantau keadaan Ny. P dengan kunjungan rumah dan berkomunikasi via Handphone (Hp)
 - 1) Dapat memantau perkembangan ibu hamil dengan cara meminta nomor Handphone (Hp) agar sewaktu-waktu bisa menghubungi Ny. P secara langsung
 - 2) Meminta Ny. P atau keluarga untuk menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu terjadi kontraksi atau tanda-tanda persalinan
 - 3) Melakukan kontrak dengan BPM Erni Kumala Dewi dan BPM Siti Asnah untuk menghubungi jika sewaktu-waktu Ny. P datang ke BPM atau sudah akan bersalin

b. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif

- 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan sesuai dengan langkah APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Adapun rencana asuhan pada INC (*Intranatal Care*), meliputi:

- a) Mengajarkan ibu tehnik relaksasi
- b) Membantu ibu untuk posisi nyaman saat persalinan
- c) Membantu ibu untuk pemenuhan hidrasi
- d) Memberikan semangat dan dukungan pada ibu
- e) Menganjurkan ibu untuk tetap berdoa
- f) Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar
- g) Melakukan Asuhan Persalinan Normal (APN)

- 2) Asuhan PNC (*postnatal Care*) dilakukan sampai dari selesai pemantauan kala IV sampai hari ke-42 *postpartum* dan melakukan KF3, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Adapun rencana asuhan pada PNC (*postnatal Care*), meliputi:

- a) Memberikan ucapan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya
- b) Melakukan pemantauan kala IV
- c) Melakukan pemantauan keberhasilan IMD
- d) Memberikan semangat kepada ibu
- e) Memberikan asupan makanan kepada ibu
- f) Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar
- g) Memberikan konseling tanda bahaya pada masa nifas
- h) Memberikan konseling tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif

- i) Mengajarkan pada ibu dan keluarga pijat oksitosin
- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi lahir sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN 3 dan dilakukan pendokumentasian SOAP.

Adapun rencana asuhan pada BBL (Bayi Baru Lahir), meliputi:

- a) Melakukan pemeriksaan fisik pada BBL
- b) Mengajarkan ibu dan keluarga cara memandikan bayi
- c) Mengajarkan ibu dan keluarga cara pijat bayi
- d) Memberikan konseling tentang tanda bahaya BBL

3. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian merupakan tahap akhir dari studi kasus yaitu mulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil Laporan Tugas Akhir (LTA).

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode, yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa. Data diperoleh dari keluhan, riwayat kesehatan klien dan keluarga, pola pemenuhan nutrisi, pola aktifitas, data psikososial, dan lain-lain.

2. O (Data Objektif)

Berisi data fokus pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan penunjang, dan uji diasnostik lainnya. Data diperoleh dari panca indera maupun laboratorium.

3. A (Analisis)

Berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan mencakup tiga hal, yaitu : perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, dan evaluasi asuhan (Wafi, 2009).