

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Desain yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah metode deskriptif dan jenis laporan tugas akhir ini adalah penelaah studi kasus (*case study*), yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan, dan reaksi kasus tersebut terhadap suatu perlakuan. Metode deskriptif merupakan salah satu jenis metode penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan suatu informasi aktual secara rinci yang menggambarkan suatu gejala yang ada, mengidentifikasi masalah atau melakukan pemeriksaan kondisi dan melakukan praktik-praktik yang berlaku, serta membuat suatu perbandingan atau evaluasi dan menentukan apa yang dilakukan orang-orang lain dalam menghadapi masalah yang sama serta menentukan rencana dan keputusan pada waktu yang akan datang (Yusuf, 2014). Asuhan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan meliputi, asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis trimester II usia kehamilan 26 minggu 2 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir. Pada laporan tugas akhir ini peneliti memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil pada Ny.E umur 22 tahun Multipara di PMB Wiwik Dwi Prapti Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dikategorikan menjadi 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan kebidanan fisiologi pada kehamilan trimester III asuhan persalinan fisiologis, asuhan nifas fisiologis, asuhan pada bayi baru lahir fisiologis, dan asuhan kontrasepsi fisiologis.

Definisi dari komponen-komponen di atas antara lain :

1. Asuhan kehamilan : Asuhan kehamilan yang mulai diberikan pada usia kehamilan trimester III, dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali dari Februari

- Maret 2020 dan juga diberikan asuhan komplementer berupa senam hamil.
- 2. Asuhan persalinan : asuhan kebidanan pada ibu bersalin fisiologis yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV pada tanggal 05 Maret 2020 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan
- 3. Asuhan nifas : asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis yang dilakukan pada saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ke III (KF 3) yaitu hari ke-40 sampai ke-42 postpartum.
- 4. Asuhan bayi baru lahir : asuhan kebidanan dan perawatan pada bayi dari awal kelahiran sampai kunjungan neonatal ke-3 (KN3)

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus

Tempat studi kasus ini dilaksanakan di PMB Wiwik Dwi Prapti Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dimulai pada bulan Desember 2019 sampai dengan April 2020

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Pada laporan tugas akhir ini objek yang digunakan pada asuhan kebidanan dari kesinambungan adalah seorang ibu hamil Ny E umur 22 Tahun Multipara dengan usia kehamilan 25 Minggu 2 hari dengan kehamilan kekurangan energi kronis (KEK) di PMB Wiwik Dwi Prapti Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang digunakan dalam laporan tugas akhir antara lain :

- a. Alat dan bahan yang digunakan untuk observasi dan pemeriksaan fisik yaitu tensimeter, stetoskop, *doppler*, timbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, *thermometer*, pengukuran LILA dan jam.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu format wawancara asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas,

dan bayi.

- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu : catatan rekam medik status pasien, buku KIA

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu cara yang banyak ditemukan pada penelitian sosial baik yang standar maupun dalam proses wawancara sangat tergantung pada situasi yang terjadi pada lapangan (Suwendra, 2018). Dengan wawancara peneliti dapat mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang informan dalam menginterpretasikan situasi yang terjadi pada tanggal 5 Januari 2020 peneliti melakukan wawancara dan *inform consent* pada saat pengkajian lengkap di PMB Wiwik Dwi Prapti Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai riwayat menstruasi (Siklus, lama dan HPHT) riwayat obstetri, riwayat ANC (KIA), pola pemenuhan sehari-hari, aktifitas dan juga riwayat kesehatan pasien maupun keluarga, rencana wawancara kedua pada saat kunjungan yaitu anamnesa, pola pemenuhan sehari-hari, aktifitas, persiapan P4K, dan pengetahuan tanda- tanda persalinan, rencana wawancara yang akan dilakukan pada saat persalinan yaitu anamnesa ibu bersalin yang terdiri dari persiapan P4K, tanda-tanda persalinan dan nutrisi dan perasaan yang di alami saat itu, rencana wawancara pada saat nifas yaitu anamnesa ibu nifas yang terdiri dari pola pemenuhan sehari-hari, mobilisasi, obat yang di konsumsi dan rencana wawancara yang dilakukan pada BBL yaitu menanyakan tentang ASI, tata cara merawat tali pusat, dan tanda bahaya yang harus diwaspadai.

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu cara teknik pengambilan data dengan cara mengamati objek penelitian secara langsung di lapangan untuk memperoleh data yang aktual. Observasi digunakan untuk langkah awal menuju fokus perhatian yang luas yaitu dalam observasi

partisipan, hingga observasi hasil praktis sebagai dalam kapasitas sendiri-sendiri (Wijaya, 2018). Metode ini dilakukan tanpa melakukan interview kepada responden namun pengambilan data dengan cara mengganti objek penelitian secara langsung pada tanggal 14 Januari 2020 peneliti melakukan observasi secara indra penglihatan yang meliputi gerak gerik klien kebersihan rumah klien personal hygiene, dll. Hasil observasi terhadap Ny. E didapatkan bahwa Ny.E menjaga kebersihan diri maupun lingkungannya dan pandangannya selalu fokus ke pemeriksa.

c. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik merupakan suatu pemeriksaan yang lengkap dari penderita untuk mengetahui keadaan atau kelainan serta masalah kesehatan yang dialami oleh seorang pasien (Ardhiyanti, Pitriani, & Damayanti, 2014). Pemeriksaan fisik pada kasus ini antara lain melakukan pemeriksaan *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pola asuhan kebidanan ibu bersalin menurut varney. Melakukan pemeriksaan *vital sign* dan pemeriksaan *head to toe*, semua pemeriksaan yang dilakukan penulis atas izin dari Ny. E dan keluarga, rencana pemeriksaan yang akan dilakukan selanjutnya pada saat kehamilan yaitu *vital sign*, pemeriksaan *head to toe*, dan menganjurkan ibu untuk cek Hb, rencana pemeriksaan fisik yang akan dilakukan pada saat persaliann yaitu *vital sign*, pemeriksaan *head to toe*, melakukan *vagina touch* (VT) jika diperbolehkan oleh bidan yang bertugas, rencana pemeriksaan fisik yang akan dilakukan pada saat nifas yaitu *a sign*, pemeriksaan *head to toe* terutama pada bagian payudara, abdomen, dan bagian vagina, dan rencana pemeriksaan fisik yang akan dilakukan pada bayi yaitu *vital sign*, pemeriksaan *head to toe* terutama pada bagian tali pusat.

d. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah salah satu teknik pemeriksaan yang penting dilakukan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut

(Cahyono, 2011). Menurut PMK RI No. 97 tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Pelayanan kesehatan untuk mendapatkan informasi lebih lanjut yang dilakukan berdasarkan indikasi medis, terdiri atas :

- 1) pemeriksaan darah rutin
- 2) pemeriksaan darah yang dianjurkan
- 3) pemeriksaan penyakit menular seksual
- 4) pemeriksaan urin rutin
- 5) pemeriksaan penunjang lainnya
- 6) USG

e. Studi Dokumentasi

Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun tidak resmi seperti, laporan, catatan rekam medik, dll. Dalam kasus ini peneliti menggunakan dokumen berupa catatan medis pasien. Studi dokumentasi dalam bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen, meliputi buku KIA, catatan medik, foto kegiatan saat kunjungan, dan *screenshot* chat dengan pasien

f. Studi Pustaka

Studi Pustaka merupakan pengkajian sumber-sumber atau opini pakar tentang suatu hal yang berkaitan dengan tujuan penelitian yang di peroleh dari beberapa sumber yang terkait dengan variabel-variabel utama atau topik dari sebuah penelitian (Djiwandono, 2015). Untuk melakukan penelusuran berbagai teori, menelaah dan mengaplikasikannya terhadap pelaksanaan dan analisis penelitian dengan mengambil dari buku literature. Penulis melakukan suatu studi pustaka yaitu dengan mengambil dari buku-buku yang diterbitkan dalam 10 tahun terakhir yaitu 2010- 2020 dan jurnal yang diterbitkan 5 tahun terakhir yaitu 2015-2020 untuk memperbanyak materi yang mendukung pelaksanaan studi kasus.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus yang penulis buat terdiri dari 3 tahapan yaitu :

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian ada beberapa hal yang harus di persiapkan yaitu oleh penulis yaitu :

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul, Yogyakarta
- b. Mengajukan surat izin mencari pasien kepada kepala bagian Prodi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- c. Melakukan kunjungan ke di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul, Yogyakarta untuk menentukan pasien serta meminta ketersediaan pasien untuk ikut serta dalam studi kasus
- d. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad yani Yogyakarta pada tanggal 27 Januari 2020
- e. Melakukan Perizinan untuk studi kasus di PMB Wiwik Dwi Prapti Bantul, Yogyakarta
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)
- g. Melakukan rencana ANC (*antenatal care*) yang akan dilakukan sebanyak 2 kali
- h. Melakukan rencana asuhan INC (*Intranatal care*)
- i. Melakukan rencana asuhan PNC (*postnatal care*) yang akan dimulai dari selesai pemantauan di kala IV – 42 hari postpartum.
- j. Melakukan rencana asuhan BBL, yang akan dimulai saat bayi lahir hingga usia bayi 28 hari
- k. Melakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir
- l. Bimbingan dan Konsultasi Proposal Laporan Tugas Akhir
- m. Melakukan seminar Proposal Laporan Tugas Akhir
- n. Melakukan revisi Proposal Laporan Tugas Akhir
- o. Melakukan Penyusunan Laporan Tugas Akhir BAB IV dan V

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Melakukan pemantauan kesehatan Ny. E melalui *handphone* via *whatsapp* setiap satu minggu sekali atau jika Ny.E ada keluhan
- b. Asuhan kehamilan/ANC (*Antenatal Care*) yang akan dilakukan sebanyak empat kali yaitu

1) Kunjungan Pertama

Dilaksanakan di tempat tinggal klien yaitu Desa Triwidadi pada tanggal 25 Februari pada pukul 16.00

- a) S : Ny.E umur 22 tahun G2P1A0AH1, ibu mengatakan mengeluh sulit tidur pada malam hari
- b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, UK 37 Minggu, BB, 53 kg, TB 152 cm, LILA 22 cm, TD : 110/70 , N: 78 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,8°C.
- c) A : Ny.E umur 22 tahun G2A0P1AH1 dengan KEK
- d) P : (1) Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan
Evaluasi : Ny.E mengerti tentang tanda bahaya
(2) Memberitahu ibu tentang solusi keluhan sulit tidur pada malam hari dengan mengurangi aktivitas dan mandi menggunakan air hangat
Evaluasi : Ny.E mengerti dan ingin melakukan
(3) Memberikan KIE gizi untuk mengoptimalkan pemenuhan gizi pada ibu
Evaluasi : Ny.E mengerti
(4) Menganjurkan untuk melakukan USG
Evaluasi : Ny.E mengerti
(5) Menganjurkan Ny.E untuk Mengonsumsi tablet FE 1x1, kalk 1x1, dan vit C 1x1 diminum setelah makan
Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia minum obat
(6) menganjurkan Ny.E untuk melakukan senam hamil
Evaluasi : Ny.E bersedia untuk mengikuti senam hamil

2) Kunjungan ke-2

Melakukan kunjungan kerumah Ny.E didesa Triwidaadi pada tanggal 01 Maret 2020 pukul 17.00

- a) S : Ny.E mengatakan nyeri punggung sudah 3 hari yang lalu
- b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, UK 37 Minggu, BB, 53 kg, TB 152 cm, LILA 22 cm, TD : 110/70 , N: 76 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,4°C.
- c) A : Ny.e umur 22 tahun G1A0P1AH1 umur kehamilan 37 Minggu 5 hari dengan KEK
- d) P : (1) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi vitamin yang telah di berikan FE 1x1, kalk 1x1, dan Vit C

Evaluasi : Ibu mengerti

- (1) Mengevaluasi keluhan yang dirasakan pada kunjungan pertama, ibu mengatakan sudah melakukan saran yang telah diberikan dan keluhan tidak dirasakan kembali.

Evaluasi : Ny.E sudah tidak merasakan keluhan pada saat ANC ke-1

- (2) Memberikan KIE kepada Ny.E tentang ketidaknyamanan yang dialami saat ini masih dalam keadaan normal, akibat keadaan perut ibu semakin membesar.

Evaluasi ; Ibu mengerti

- (3) Menganjurkan ibu untuk melakukan USG Evaluasi : Ibu mengerti

- (4) Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC terpadu di Puskesmas pajangan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

- (5) menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

3) Kunjungan ke-2

Melakukan kunjungan di PMB Wiwik Dwi Prapti pada tanggal 04 Maret 2020 pukul 17.00

- a) S : Ny.E mengatakan tidak ada keluhan, pusing, dan lemes yang dialami dan mengatakan obat sudah habis. Masalah yang timbul pada kunjungan kedua sudah sedikit berkurang dengan rutin melakukan senam hamil
- b) O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, UK 38 Minggu 1 hari , BB, 53 kg, TB 152 cm, LILA 22 cm, TD : 110/70 , N: 76 x/m, RR: 20 x/m, S: 36,4°C.
- Leopold I: Bagian atas perut teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) dan TFU 34 cm.
- Leopold II: Bagian kanan perut teraba keras, memanjang (punggung),sedangkan di perut bagian kiri teraba bagian kecil janin, ruang kosong (ekstremitas).
- Leopold III: Bagian bawah perut teraba keras, bulat, dan melenting (kepala).
- Leopold IV: Bagian terbawah belum masuk panggul (divergen). DJJ : 142 x/menit.
- TBJ : $(34-12) \times 155 = 3.410$ gram
- c) A : Ny.e umur 22 tahun G1A0P1AH1 umur kehamilan 38 Minggu 1 hari dengan KEK
- d) P (1) Memberikan KIE Tanda-Tanda persalinan Evaluasi ; Ibu mengerti
- (2) Menganjurkan ibu untuk memberitahu apabila ada keluhan dan mengalami tanda-tanda persalinan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
 - (3) Menganjurkan ibu untuk melakukan USG
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
 - (4) menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
 - (5) memberikan KIE tentang KB
Evaluasi : Ibu mengerti dan Ingin berdiskusi dengan suami

c. Asuhan INC (*Intranatal Care*)

Asuhan persalinan atau *intranatal care* (INC) dilakukan secara normal dengan memberikan asuhan yang sesuai dengan 60 langkah asuhan persalinan normal (APN) oleh bidan di PMB Wiwik Dwi Prapti dan mahasiswa yaitu bidan Galih dan Mifta, pada saat dimulai dari persalinan kala 1 sampai kala IV, penulis hanya mendampingi Ny.E, serta memberikan semangat dukungan moril, membantu memilih posisi yang nyaman, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan memberikan asuhan komplementer pada kala I berupa *Brithing Ball* dan *Aromatherapy* yaitu memberikan efek *rileks* pada ibu dan mengurangi rasa sakit serta mempercepat penurunan kepala janin. Setelah pertolongan persalinan telah dilakukan bidan PMB melakukan pendokumentasian SOAP. Ny.E melahirkan anak keduanya pada tanggal 05 Maret pukul 20.00 WIB melalui persalinan spontan, dengan berat badan bayi 2.730 gram, PB 46 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 10 cm.

d. Asuhan PNC (*postnatal care*)

1) Kunjungan ke-1

Dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti pada tanggal 06 Maret 2020 Pukul 07.00.

a) S: Ny.E mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anaknya, nyeri

b) pada daerah jalan lahir, ASInya belum keluar dengan lancar. Telah melahirkan anak keduanya pada tanggal 05 maret 2020.

c) O : Keadaan umum baik, TD 110/80, nadi 80x/menit, suhu 36,5⁰c

Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi Aerola, putting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sedikit keluar Abdomen :Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU 2 jari dibawah pusat, dan kontraksi uterus keras.

d) Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 post partum 15 jam dalam keadaan normal

e) P :

(1) Memberitahu ibu cara mengecek kontraksi yang benar dengan meletakkan kedua tangan di atas perut, jika terasa keras berarti kontraksi baik

Evaluasi : Ny.E mengerti dan mampu melakukan dengan baik

(2) Memberikan konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan

(3) Mengajarkan Ny.E untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi ; Ny.E mengerti dengan penjelasan dan bersedia

(4) Mengajarkan Teknik menyusui yang benar Evaluasi ; Sudah dilakukan

(5) memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan

(6) Mengajarkan keluarga selalu memberikan dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu

Evaluasi : keluarga Ny.E mengerti

(7) Mengajarkan Ny.E untuk istirahat yang cukup Evaluasi ; Ny.E mengerti

(8) Mengajarkan ibu perawatan payudara Evaluasi : sudah dilakukan

(9) Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene Evaluasi : Ibu Bersedia dan mengerti

(10) Mengajarkan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI

Evaluasi : Keluarga Ny.E sudah mampu melakukan

(11) Menganjurkan Ny.E untuk melakukan Mobilisasi
Evaluasi : Ny.E bersedia

(12) memberikan terapi asam mefenamat 3x1, Vitamin A 1 x
1, FE 1x1 dan amoxicillin 3x1
Evaluasi : Ny.E bersedia Mengonsumsi obat yang
diberikan

2) Kunjungan Ke-2

Kunjungan dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti pada
tanggal 13 Maret 2020 Pukul 08.00

a) S : Ny.E mengatakan senang dengan kehadiran anak keduanya,
masihbada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna
kuning kecokelatan, dan ASI sudah keluar lancar

b) O : Keadaan umum baik, TD 110/80, nadi 80x/menit, suhu
36,5⁰c, Respirasi 22 kali/menit.

Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi Aerola, puting
menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar
lancar

Abdomen :Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra,
TFU 3 jari di atas simpisis Pemeriksaan fisik lainnya dalam
batas normal

c) A : Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 postpartum 8 hari dalam
keadaan normal

d) P :

(1) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya
Evaluasi : Ibu mengerti

(2) Mengevaluasi nutrisi yang diasup ibu selama masa nifas
Evaluasi : tidak ada pantangan makanan dan nafsu makan
tidak menurun

(3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada saat nifas
Evaluasi : Ibu mengerti

(4) Mengkaji adanya tanda bahaya yang timbul pada saat masa
nifas

Evaluasi : tidak ditemukan tanda bahaya yang timbul

(5) Menganjurkan ibu untuk menjaga persona hygiene

Evaluasi : Ibu mengerti

(6) Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan moril kepada ibu

Evaluasi: telah diberikan

(7) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan yang dirasakan

Evaluasi : Ibu Mengerti

3) Kunjungan Ke-2

Kunjungan dilakukan di Rumah pasien pada tanggal 24 Maret 2020 Pukul 17.00 WIB

a) S : Ny.E mengatakan senang dengan kehadiran anak keduanya, masih ada pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna putih bening , dan ASI sudah keluar lancar

b) O : Keadaan umum baik, TD 110/80, nadi 80x/menit, suhu 36,5⁰c, Respirasi 22 kali/menit.

Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi Aerola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar

Abdomen :Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba Pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal

c) A : Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 postpartum 15 hari dalam keadaan normal

d) P :

(1) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya
Evaluasi : Ibu mengerti

(2) Mengevaluasi nutrisi yang diasup ibu selama masa nifas
Evaluasi : tidak ada pantangan makanan dan nafsu makan tidak menurun

- (3) Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada saat nifas
Evaluasi : Ibu mengerti
- (4) Mengkaji adanya tanda bahaya yang timbul pada saat masa nifas
Evaluasi : tidak ditemukan tanda bahaya yang timbul
- (5) Menganjurkan ibu untuk *menjaga personal hygiene*
Evaluasi : Ibu mengerti
- (6) Menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan moril kepada ibu
Evaluasi: telah diberikan
- (7) Memberikan KIE mengenai KB yang sesuai dengan kondisi ibu saat ini
Evaluasi : telah diberikan dan ibu ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan
- (8) Menganjurkan Ny.E untuk melakukan imunisasi pada bayinya yaitu imunisasi yang perlu didapatkan BCG
Evaluasi: Ibu bersedia
- (9) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan yang dirasakan
Evaluasi : Ibu Mengerti

4) Kunjungan Ke-4

Kunjungan dilakukan dengan cara online pasien pada tanggal 14 april 2020 Pukul 17.00

- a) S : Ny.E mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan
- b) O : Keadaan umum baik, TD 110/80, nadi 80x/menit, suhu 36,5⁰c, Respirasi 22 kali/menit.

Payudara : Simetris, ada hiperpigmentasi Aerola, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar

Abdomen :Tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba Pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal

c) A : Ny.E umur 22 tahun P2A0AH2 postpartum 40 hari dalam keadaan normal

d) P :

(1) Menjelaskan alat kontrasepsi yang aman untuk ibu yang menyusui

Evaluasi : sudah dilakukan

(2) Menjelaskan tentang KB suntik yang dikehendaki ibu
Evaluasi ; ibu mengerti dengan penjelasan

(3) Mengajukan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh
Evaluasi : Ny.E mengerti dan akan menjaga kebersihan tubuhnya

(4) Mengajukan pada suami untuk memberikan suport dan dukungan kepada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.

Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia dalam memberikan dukungan kepada ibu

(5) Mengajukan kepada ibu agar datang ke bidan apabila timbul keluhan saat menggunakan KB

Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia

(6) Memberitahu ibu untuk mengimunisasikanbayinya kembali untuk memperoleh imunisasi polio 1 dan DPT-HB 1

3. Asuhan Pada Bayi

a. Kunjungan ke-1

Kunjungan dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti pada tanggal 06 maret 2020 pukul 06.00 WIB

1) S : Ny.E mengatakan By. J sudah BAK dan BAB. Bayi lahir pada tanggal 05 Maret 2020, pukul 20.00 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB 2730 gram, PB 46 cm, LD 32 cm, LK 33, LILA 10 cm .

2) O : Keadaan umum baik, HR 128 kali/menit, respirasi 45 kali/menit, suhu 36,6⁰C dan pemeriksaan antropometri PB 46

cm, BB 2730 gram, LK 33 cm, LD 32 cm dan LL 10 cm Reflek :
rooting baik (bayi mampu mengikuti arah sentuhan pada pinggir
mulut bayi), *sucking* (bayi belum mampu menghisap dengan baik),
tonick neck baik, *grasping* (reflek mengengam bayi baik), reflek
moro pada bayi baik, *babynski* baik Pemeriksaan fisik dalam batas
normal

3) A : By. Ny.E umur 10 jam dalam keadaan normal

4) P :

a) Memandikan bayi dan mengganti pakaian bayi serta
membedong bayi

Evaluasi: Bayi sudah di mandikan

b) Menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, tidak
meletakkan bayi diruangan AC, didekat jendela dan tidak
menyentuh bayi dengan tangan basah.

Evaluasi : Ibu mengerti

c) Memberitahu ibu bahwa bayinya telah dilakukan imunisasi
HB-0 untuk mencegah adanya hepatitis dan pemberian salep
mata profilaksis untuk mencegah infeksi

Evaluasi : telah dilakukan penyuntikan HB-0 dan pemberian
salep

d) Memberitahu ibu bahwa bayinya telah diberikan Vit K untuk
mencegah adanya pendaraha pada otak

Evaluasi : sudah diberikan vit k

e) Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu
dengan tetap menjaga tali usat bersih dan kering. Serta
membersihkan tali pusat pada saat memandikan bayi dan
menganjurkan untuk tidak mengoleskan apapun pada area tali
pusat.

Evaluasi : Ibu mengerti cara merawat tali pusat pada bayi

f) Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda-tanda
bahaya pada bayi baru lahir, yaitu demam dengan suhu >

38,0°C, bayi tidak mau menyusu, kebiruan, icterus, nafas cepat atau lambat, kejang, terdapat tarikan dinding dada, jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera membawa ke tenaga Kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti

- g) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara dini agar cepat merangsang produksi ASI serta mempercepat ikatan antara ibu dan bayinya, serta menyusui bayi setiap 2 jam sekali.

Evaluasi : Ibu Mengerti

- h) Menganjurkan ibu kunjungan ulang seminggu Lagi pada tanggal 13 Maret 2020

Evaluasi : Ibu Mengerti

b. Kunjungan Ke-2

Kunjungan dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti pada tanggal 13 maret 2020 Pukul 07.00 WIB

- 1) S : Ny.E mengatakan By. J sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi
- 2) O : Keadaan umum baik, Suhu 36,6⁰C, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 2630 gr Pemeriksaan fisik dalam batas normal
- 3) A : By. J jenis kelamin laki-laki umur 8 hari dalam keadaan normal
- 4) P :
 - a) Melakukan pemeriksaan adanya icterus
Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil kulit By.J berwarna merah dan tidak ada tanda-tanda terkena ikterus
 - b) Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan menurun 100 gram, dan tidak ada masalah dalam pemenuhan ASI

c) Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali

d) Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya

e) Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan

c. Kunjungan ke-3

Kunjungan dilakukan di Rumah pasien pada tanggal 24 maret 2020 Pukul 17.00 WIB

1) S : Ny.E mengatakan By. J sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi

2) O : Keadaan umum baik, Suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, HR 128x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas, BB 3200 gr

Pemeriksaan fisik dalam batas normal

3) A : By. J jenis kelamin laki-laki umur 15 hari dalam keadaan normal

4) P :

a) Melakukan pemeriksaan adanya icterus

Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil kulit By.J berwarna kemerahan dan tidak ada tanda-tanda terkena ikterus

b) Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI

Evaluasi : telah dilakukan dengan hasil berat badan menurun 100 gram, dan tidak ada masalah dalam pemenuhan ASI

- c) Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali

- d) Memberitahu keluarga dan ibu untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya agar tidak terjadi hipotermi

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kehangatan pada bayinya

- e) Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat badan anak dan membuat bayi tidur terlelap

Evaluasi : bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh bidan PMB

- f) Mengingatkan Ny.E untuk melakukan imunisasi BCG sebelum bayi berusia 1 bulan

Evaluasi : Ny.E mengerti dan bersedia

- g) Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia

d. Kunjungan ke-4

Kunjungan dilakukan di PMB Wiwik Dwi Prapti pada tanggal 06 April 2020

- 1) S : Ny.E mengatakan By. J sudah sanggup menyusu dengan baik, BAK dan BAB lancar, dan tidak ada keluhan pada bayi
- 2) O : Keadaan umum baik, Suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, HR 125x/menit, R 40x/menit, BB 3500 gram. Pemeriksaan fisik dalam batas normal
- 3) A : By. J jenis kelamin laki-laki umur 1 bulan dalam keadaan normal

4) P :

- a) Melakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI

Evaluasi : telah dilakukan dan tidak ada penurunan berat badan

- b) Memberitahukan kepada ibu bahwa An.J akan diberikan imunisasi BCG untuk pencegahan penyakit tuberkolosis.

Evaluasi : Ibu bersedia anaknya di berikan imunisasi

- c) Memberitahu efek samping yang akan timbul setelah dilakukan imunisasi yaitu demam, dan terbentuknya benjolan berisi nanah.

Evaluasi : ibu Mengerti

- d) Memberitahu ibu tentang pemberian ASI minimal 8 kali dalam satu hari/ 24 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan di berikan ASI minimal 8 kali

- e) Menganjurkan pada ibu untuk konsultasi kepada tenaga kesehatan terdekat jika timbul

- f) keluhan pada bayi seperti demam, warna kulit kuning, diare, dan bayinya tidak mau menyusu

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia untuk melakukan kunjungan

- g) Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat bayi yang ada di PMB yang bertujuan untuk meningkatkan pertumbuhan, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak, meningkatkan berat badan anak dan membuat bayi tidur terlelap

Evaluasi : bayi sudah dilakukan pemijatan yang dilakukan oleh Ny.E

4. Tahapan Penyelesaian

Tahapan yang dimulai dari penyusunan LTA, konsul bimbingan LTA, ujian LTA, melakukan revisi dan pengumpulan proposal LTA sehingga di peroleh hasil akhir dari proposal LTA ini adalah untuk

penyusunan Laporan Tugas Akhir.

G. Dokumentasi Kebidanan

Menurut Sembiring Juliana (2019) pendokumentasian dan pencatatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP yaitu :

1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis, berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien atau ekspresi mengenai keluhannya.

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil fisik klien, hasil fisik klien, hasil pemeriksaan diagnostik atau laboratorium, dan informasi dari keluarga atau orang lain

3. A (*Assesment*)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif, diagnosis atau masalah, diagnosis atau masalah potensial, dan antisipasi diagnosis atau tindakan segera

4. P (*Planning*)

Menggambarkan dari pendokumentasian dari tindakan (implementasi) dan evaluasi, meliputi asuhan mandiri kolaborasi, tes diagnostik atau laboratorium, konseling, dan tindak lanjut (*Follow up*)