

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengertian deskriptif merupakan pencarian fakta dengan menggunakan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif meliputi pengumpulan data guna pengujian hipotesis dan memiliki tujuan sebagai dasar pengambilan keputusan serta mengenali perilaku tentang fakta yang ada pada saat ini. Penelitian ini juga tidak hanya memberikan gambaran terhadap fenomena-fenomena, akan tetapi menerangkan hubungan, serta membuat prediksi, dan mendapatkan makna serta implikasi dari suatu masalah terjadap objek penelitian yang akan dipecahkan (Zohrahayaty, dkk, 2019).

Pendekatan studi kasus ialah tidak hanya menjelaskan seperti apa objek yang akan diteliti, tetapi juga guna menjelaskan bagaimana keberadaan serta mengapa kasus tersebut bisa terjadi. Studi kasus juga bersifat menyeluru dan komperhensif serta memiliki tujuan guna memahami objek yang akan ditelitinya, dan juga untuk mengungkapkan keunikan karakteristik yang terdapat dalam kasus tersebut (Fitrah dan Luthfiyah, 2017).

Tugas akhir yang dilaksanakan meliputi asuhan terhadap ibu hamil dengan KTD, resiko tinggi terhadap kehamilan, mata minus pada kehamilan, dan kelainan letak posisi janin yaitu letak lintang pada kehamilan trimester III usia kehamilan 29 minggu dan diikuti mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini mempunyai 4 komponen asuhan yakni meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan persalinan, asuhan masa nifas, serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhan meliputi :

1. Asuhan Kehamilan : asuhan kebidanan pada ibu hamil sejak 09 Januari 2020 usia kehamilan 29 minggu sampai ibu memasuki persalinan.
2. Asuhan Persalinan : proses persalinan ibu berlangsung pada tanggal 25 Maret 2020, yaitu pada usia kehamilan 39⁺⁶ minggu, asuhan kebidanan pada ibu bersalin ini dilakukan sejak awal persalinan kala I sampai dengan kala IV dengan hasil proses persalinan berjalan dengan normal.
3. Asuhan Nifas : asuhan kebidanan pada ibu nifas pertama (KF I) dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020 pada saat 6 jam masa nifas, KF II dilakukan pada tanggal 21 April 2020 pada saat nifas hari ke- 28, KF III dilakukan pada tanggal 26 April 2020 pada saat nifas hari ke-32. Proses masa nifas pada ibu berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir : asuhan kebidanan pada neonatus pertama (KN I) dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020 pada saat bayi berumur 6 jam, KN II dilakukan pada tanggal 01 April 2020 pada saat neonatus hari ke-7, KN III dilakukan pada tanggal 21 April 2020 pada saat neonatus hari ke-27. Pada saat masa neonatus bayi dalam keadaan sehat.

C. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Studi kasus dilaksanakan di BPS Erni Kumala Dewi yang berlokasi di Suryodiningratan Mentrijeron Kota Yogyakarta, dan dirumah Ny. A yang beralamat di Sonopakis Kidul.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 09 Januari 2020 sampai 05 Mei 2020.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam Laporan Studi Kasus Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini ialah Ny. A umur 19 tahun, HPHT : 20 Juni 2019, HPL : 27 Maret 2020, G1P0A0 UK 29 minggu dengan kehamilan resiko tinggi di BPS Erni Kumala Dewi Kota Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat dan bahan yang digunakan dalam melaksanakan wawancara ialah : alat tulis, serta format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi serta pemeriksaan fisik diantaranya : alat tulis, timbangan berat badan, tensimeter, stetoskop, termometer, jam, serta doppler.
- c. Alat dan bahan yang dipergunakan untuk melakukan dokumentasi adalah : buku KIA, foto, serta status pasien.

2. Data Metode Pengumpulan

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data dengan cara bertanya kepada responden. Wawancara ini digunakan sebagai salah satu teknik pengumpulan data jika peneliti ingin melaksanakan studi pendahuluan guna menemukan permasalahan yang akan diteliti, dan untuk mengetahui hal-hal yang lebih mendalam terkait dengan permasalahan responden (Sugiyono, 2013).

Wawancara yang sudah dilakukan kepada Ny. A yaitu dengan menanyakan tentang identitas, riwayat klien, aktivitas, pola pemenuhan nutrisi, pola kebiasaan yang mengganggu kesehatan, data psikososial, spiritual dan lingkungan sekitar dengan menggunakan alat buku.

b. Observasi

Observasi lapangan merupakan salah satu teknik pengambilan data yang dilakukan dengan cara mengamati objek penelitian secara langsung dilapangan guna mendapat data yang aktual (Sugiyono, 2013).

Pada tanggal 09 Januari 2020 peneliti melaksanakan observasi sekaligus pengambilan data dengan melaksanakan pengkajian di rumah Ny. A.

- 1) Pemantauan pada saat kehamilan : Ny. A telah melakukan ANC sebanyak 8 kali (didapatkan data sekunder dari buku KIA Ny. A) akan tetapi pemantauan yang dilaksanakan penulis sebanyak 4 kali dikarenakan penulis mulai mendampingi Ny. A pada kehamilan di TM II. Penulis melakukan pemantauan berupa kesehatan ibu dan janin dengan memantau DJJ, posisi janin, dan tafsiran berat badan janin yang dapat dilihat dari hasil Leopold.
- 2) Pemantauan pada saat persalinan : melakukan observasi DJJ, tekanan darah, kontraksi, dan pembukaan pada kala I terhadap Ny. A yang berlangsung selama 5 jam 30 menit. Sedangkan pada kala IV dilakukan pemantauan TD, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan, yang dilakukan selama 2 jam, yaitu 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemantauan pada kala IV didapatkan hasil normal perdarahan sebanyak 150 cc dan juga tidak ditemukan komplikasi selama dilakukan pemantauan.
- 3) Pemantauan pada saat nifas : melakukan observasi TTV, kontraksi, kandung kemih, perdarahan dan TFU. Serta memberikan asuhan nutrisi pada Ny. A, memantau pengeluaran ASI dan menganjurkan Ny. A untuk menyusui bayinya secara on demand. Hasil pemantauan pada masa nifas didapatkan hasil sedikit lalu penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin pada Ny. A untuk memperlancar ASI dan

menganjurkan untuk makan-makanan bergizi. Ny. A juga sudah menggunakan KB IUD segera setelah lahir dan dianjurkan untuk selalu mengecek IUD masih ada atau tidak dengan cara posisi jongkok lalu mencuci tangan, dan memasukkan jari kedalam lubang vagina dan rasakan apakah benang IUD masih teraba atau tidak.

- 4) Pemantauan pada saat neonatus : melakukan observasi kenaikan BB bayi, menyusu kuat atau tidak, tali pusat sudah puput atau belum, selalu menjaga kehangatan bayi, terdapat tanda infeksi atau tidak. Berdasarkan observasi yang dilakukan didapatkan hasil tali pusat bayi Ny. A sudah puput sejak hari ke 5, bayi menyusu dengan kuat, orang tua selalu menjaga kehangatan bayi dengan tidak menaruh bayi diruangan ber AC, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi, dan setelah dilakukan pemantauan selama 31 hari BB bayi menjadi 2.700 gram, BB saat lahir 2.300, sehingga mengalami kenaikan 400 gram selama 31 hari.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan merupakan proses guna mendapatkan data objektif yang diperoleh dari pasien menggunakan suatu instrumen tertentu (Sugiyono, 2013). Pemeriksaan fisik tersebut meliputi pemeriksaan *vital sign*, kemudian pemeriksaan *head to toe* yang berpedoman pada asuhan kebidanan ibu bersalin menurut Varney.

Semua pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilaksanakan secara *head to toe*, selama pemeriksaan fisik yang sudah dilakukan dari lembar *informed consent*. Pemeriksaan fisik pada Ny. A dan Bayinya yang melakukan kunjungan di BPS dan rumah Ny. A secara keseluruhan dalam batas normal. Pemeriksaan yang dilakukan kepada Ny. A meliputi :

- 1) Kunjungan pertama ANC dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 16 Februari 2020 yaitu melakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian genitalia

dikarenakan pasien tidak ada keluhan dan belum bersedia dilakukan tindakan tersebut. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan semua dalam keadaan normal, posisi bayi sudah sempurna tidak letak lintang karena telah dilakukan kneechest position sejak tanggal 22 Januari 2020, dilakukan setiap sehabis sholat.

- 2) Kunjungan kedua ANC dilakukan di Rumah Ny.A pada tanggal 04 Maret 2020 dengan melakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian abdomen dan genetalia dikarenakan pasien tidak berkenan dilakukan tindakan tersebut. Saat melakukan kunjungan rumah penulis juga memberikan konseling kepada Ny. A berupa KIE nutrisi, mengamati gerakan janin, memberikan konseling tanda bahaya kehamilan dll.
- 3) Kunjungan ketiga ANC dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 11 Maret 2020 dengan dilakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian abdomen dan genetalia dikarenakan pasien tidak ada keluhan dan tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut. Saat melakukan kunjungan rumah penulis juga memberikan KIE terhadap Ny. A berupa tanda bahaya TM III, ketidaknyamanan TM III, nutrisi dll.
- 4) Kunjungan keempat ANC dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 14 Maret 2020 dengan dilakukan pemeriksaan *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian genetalia dikarenakan pasien tidak ada keluhan dan tidak bersedia dilakukan tindakan tersebut. Dari pemeriksaan tersebut didapatkan hasil Ny. A mengalami kenceng-kenceng dan pada tanggal 17 Maret 2020 Ny. A dianjurkan untuk cek protein urin.
- 5) Asuhan INC dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 25 Maret 2020, dilakukan pemeriksaan *head to toe* dan dilakukan oleh bidan, penulis melakukan observasi untuk

memantau kemajuan persalinan dan membantu saat proses persalinan berlangsung.

- 6) Kunjungan nifas pertama kali dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 25 Maret 2020, penulis melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* yang didampingi oleh bidan.
- 7) Kunjungan neonatus pertama kali dilakukan di BPS Erni Kumala Dewi pada tanggal 25 Maret 2020, penulis melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* yang didampingi oleh bidan.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan laboratorium, USG. Pemeriksaan yang dilaksanakan berasal dari pengambilan sampel berupa darah serta urine guna menegakkan diagnosa (Sugiyono, 2013).

Hasil pemeriksaan penunjang dari data sekunder Ny. A saat melakukan pemeriksaan ke BPS yaitu pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 21 Febuari 2020 didapatkan hasil Hb (12 gr%), HbsAg (-), GDS (86), Protein Urin (+), Red (-). Setiap Ny. A melakukan kunjungan di BPS Erni Kumala Dewi Ny. A selalu melakukan USG.

e. Studi Dokumentasi

Informasi ini berhubungan dengan dokumen yang bersifat resmi maupun tidak resmi diantaranya laporan, catatan rekam medik, dan lain sebagainya (Sugiyono, 2013).

Pada kasus ini peneliti menggunakan dokumentasi berupa data catatan rekam medik serta buku KIA.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka untuk melaksanakan penelusuran dengan berbagai macam teori, serta menelaah, dan mengaplikasikan ke dalam pelaksanaan serta analisis penelitian dengan mengambil dari buku (Sugiyono, 2013). Pada studi kasus ini peneliti menggunakan buku

kehamilan, bersalin, BBL, dan juga KB terbitan 10 tahun terakhir, dan menggunakan jurnal penelitian terbitan 5 tahun terakhir.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahap, meliputi :

1. Tahap Persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan, peneliti mempersiapkan beberapa hal, diantaranya :

- a. Melaksanakan observasi tempat serta sasaran studi kasus di dalam lapangan di BPS Erni Kumala Dewi.
- b. Melaksanakan studi pendahuluan serta meminta kesedian pihak BPS guna dijadikan lahan praktek di lapangan guna menentukan subjek yaitu klien ke dalam studi kasus kepada Ny. A umur 19 tahun umur kehamilan 29 minggu Primipara di BPS Erni Kumala Dewi.
- c. Meminta kesedian klien agar ikut serta ke dalam studi kasus ini serta bersedia menandatangani surat persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 09 Januari 2020.
- d. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta pada tanggal 27 Januari 2020.
- e. Melaksanakan asuhan yang dimulai dari bulan Januari 2020 sampai dengan nifas.
- f. Melaksanakan penyusunan LTA.
- g. Melaksanakan bimbingan serta konsultasi LTA.
- h. Melaksanakan seminar LTA.
- i. Revisi proposal LTA.

2. Tahap Pelaksanaan

Pada bagian berisikan hal yang berkaitan dengan jalannya pengumpulan data sampai dengan analisis data asuhan kebidanan. Dalam tahap ini peneliti melakukan asuhan komperhensif, meliputi pemantauan keadaan pasien dengan kunjungan rumah ataupun menghubungi pasien melalui *Whatsapp*.

Pemantauan yang dilaksanakan meliputi :

- a. Meminta ibu hamil atau keluarga untuk menghubungi peneliti jika mengalami keluhan.
- b. Melaksanakan kontrak dengan BPS apabila sewaktu-waktu ibu hamil berkunjung ke BPS.
- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) Asuhan *Antenatal Care* (ANC) sebanyak 4 kali selama kehamilan
 - (a) Kunjungan pertama dilaksanakan di BPS Erni KD pada tanggal 16 Febuari 2020 pukul 18.30 WIB, UK 34 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan, serta dilakukan pemeriksaan fisik dan didapatkan hasil, TB: 164 cm, BB: 79 kg, LILA 30 cm, peeriksaan TTV dengan hasil, TD: 100/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, TFU 24 cm, Puki, DJJ 154x/menit. Pemeriksaan fisik yang dilakukan secara keseluruhan didapatkan hasil dalam batas normal. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, perbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup, memberikan KIE ketidaknyamanan TM III, memberikan motivasi kepada ibu memberikan terapi Gestiamin 1x1, dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi.
 - (b) Kunjungan kedua dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 04 Maret 2020 pukul 19.00 WIB, HPHT 20 Juni 2020, HPL 27 Maret 2020, UK 36⁺⁶ minggu. Ibu mengatakan suka berkeringat, dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil TTV, TD: 100/70 mmHg, S: 36,5°C, RR: 22x/menit, N: 78x/menit, BB: 79 kg. Leopod tidak dilakukan dikarenakan tidak ada pendampingan. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam keadaan normal,

memberikan ibu konseling ketidaknyamanan TM III, memberikan KIE tanda bahaya TM III, memberikan KIE nutrisi pada ibu, memberikan KIE agar ibu mengurangi makanan asin dan berlemak dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai yang dijadwalkan.

- (c) Kunjungan ketiga yang dilakukan di rumah Ny. A pada tanggal 11 Maret 2020, pukul 19.00 WIB. Ibu mengatakan sering BAK, pinggang sakit, sering berkeringat, dan gerakan janin aktif, UK 37⁺⁶ minggu, dilakukan pemeriksaan fisik dan didapatkan hasil pemeriksaan TTV, TD: 100/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 80x/menit, RR: 22x/menit. Leopod tidak dilakukan karena tidak ada pendampingan. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Memberitahu bahwa sakit pinggang merupakan ketidaknyaman pada TM III, begitu juga sering BAK dikarenakan uterus membesar dan menekan kandung kemih, memberikan KIE tanda bahaya TM III, memberikan KIE tanda-tanda persalinan, memberikan KIE P4K. Memberikan KIE agar ibu mengurangi makanan asin dan berlemak, memberikan KIE perawatan payudara, dan Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang.
- (d) Kunjungan keempat dilakukan di BPS Erni KD pada tanggal 14 Maret 2020, pukul 18.30 WIB. Ibu mengatakan kencengkeng, UK 38 minggu, dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan hasil TTV, TD: 100/60 mmHg, S: 36,8°C, RR: 20x/menit, N: 80x/menit, BB: 80 kg, Puki, DJJ: 152x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan USG kondisi janin dalam keadaan normal. Memberitahu ibu bahwa hasil USG dalam keadaan normal, Preskep, air ketuban cukup, TBJ 2.600 gram, kemudian memberikan KIE nutrisi kepada ibu, memberikan KIE tanda-tanda persalinan,

memberikan KIE P4K, menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas yang ringan dan menghindari pekerjaan berat, serta istirahat cukup, memberikan KIE P4K, memberikan KIE perawatan payudara, dan Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di BPS Erni KD.

2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan dengan 60 langkah APN

(a) Melakukan asuhan kala I dan memberikan asuhan membantu memilih posisi yang nyaman, serta melatih mengatur pernafasan ketika terjadi kontraksi, membantu ibu untuk posisi yang nyaman dan juga memberikan nutrisi serta cairan dan juga melakukan asuhan komplementer berupa *massage* agar ibu lebih nyaman dan tenang dalam menghadapi persalinan. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng sejak pukul 04.00 WIB, belum ada lendir darah, terdapat pengeluaran air ketuban dari jalan lahir, dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 1 cm, kemudian memantau DJJ dan kontraksi setiap 30 menit sekali. Menyiapkan partus set, heating set serta obat-obatan esensial yang diperlukan.

(b) Melakukan asuhan persalinan kala II normal. Pada tanggal 25 Maret 2020, pukul 12.30 WIB, pembukaan sudah lengkap dan memberikan semangat, motivasi kepada ibu, serta memimpin ibu untuk mengejan saat ada kontraksi, kemudian melakukan pertolongan persalinan kala II normal dan bayi lahir spontan pada pukul 12.35 WIB.

(c) Melakukan asuhan persalinan kala III

Setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM, pada paha bagian kanan ibu di bagian anterolateral, kemudian melakukan PTT, dan placenta lahir lengkap pada pukul 12.40 WIB, setelah itu

melakukan massase fundus uterus didapatkan hasil (uterus keras), kemudian mengecek laserasi, terdapat laserasi derajat 2 dan sudah dijahit.

(d) Melakukan asuhan persalinan kala IV

Pada pukul 12.50 WIB, membersihkan tubuh ibu dari cairan darah, serta membantu ibu mengenakan pakaian dalam dan pembalut, baju bersih, kemudian melakukan pemantauan pada 2 jam postpartum 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, yaitu pemantauan TFU, kontraksi, kandung kemih, perdarahan, dan TTV. Tidak lupa tetap memberikan nutrisi dan cairan kepada ibu.

3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*)

Kunjungan nifas menurut Kemenkes RI (2017) dilakukan sebanyak 3 kali, meliputi:

(a) Melakukan asuhan nifas (KF I) dimulai (6 jam- 3 hari pasca persalinan)

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, mencegah perdarahan pada masa nifas karena antonia uteri, memberikan konseling tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, perdarahan abnormal, cairan vagina berbau, nyeri perut berlebih, payudara bengkak, puting susu berdarah, menganjurkan ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan anak.

(b) Melakukan asuhan nifas (KF 2) dimulai (4- 28 hari pasca persalinan)

Kunjungan kedua ini dilakukan pada tanggal 21 April 2020, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Kemudian memberikan konseling mengenai makanan yang seimbang dan istirahat cukup, menganjurkan ibu untuk menjaga

kebersihan diri terutama kebersihan pada puting dan perineum, memberikan KIE ASI Eksklusif, memberikan KIE tanda *postpartum blues* pada ibu, memberitahu ibu cara menyusui yang benar dan memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada keluhan.

- (c) Melakukan asuhan nifas (KF 3) dimulai (29- 42 hari pasca persalinan)

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 April 2020, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Memberikan konseling gizi pada ibu nifas, menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, mengajarkan ibu cara mengecek IUD sendiri dikarenakan sudah dilakukan pemasangan IUD setelah placenta lahir, dan memberitahu ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada keluhan.

- 4) Asuhan yang dilakukan sejak bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari atau sampai dengan KN3 dan dilanjutkan dengan melakukan pendokumentasian SOAP. Menurut Kemenkes RI (2018) Asuhan yang diberikan meliputi:

- (a) Melakukan asuhan neonatus (KN I) dimulai (pada umur 6-48 jam)

Dilakukan pada tanggal 25 Maret 2020, hasil pemeriksaan bayi mengalami BBLR yaitu 2.300 gram, melakukan pencegahan hipotermi, pemberian ASI, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi, dan konseling imunisasi Vit K, dan HB 0.

- (b) Melakukan asuhan neonatus (KN 2) dimulai (pada umur 3-7 hari)

Dilakukan pada tanggal 01 April 2020, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, BB bayi 2.400 gram melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihan bayi,

deteksi dini tanda bahaya bayi baru lahir, pencegahan hipotermi, pemberian ASI, dan perawatan BBL dirumah.

- (c) Melakukan asuhan neonatus (KN 3) dimulai (pada umur 8-28 hari)

Dilakukan pada tanggal 21 April 2020, memberikan konseling menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi, menjaga kebersihan bayi, konseling pemberian ASI, konseling imunisasi BCG. Pada tanggal 25 April bayi Ny. A dilakukan imunisasi BCG di BPS Erni KD, dan didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal BB 2.700 gram,serta memberikan konseling imunisasi DPT-Penta 1 dan IPV-Polio 1.

3. Tahap Penyelesaian

Berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan juga merekomendasikan saran, sampai dengan persiapan ujian hasil LTA.

G. Sistemika Dokumentasi Kebidanan

Pendokumentasian atau pencatatan manajemen kebidanan bisa diterapkan menggunakan metode SOAP yaitu :

1. S (Data Subjektif)

Data ini berisi tentang pengumpulan data klien berdasarkan anamnesa. Data yang didapat berupa keluhan, riwayat kesehatan klien, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, kebiasaan yang mengganggu kesehatan, dan data psikososial.

2. O (Data Objektif)

Data ini berisi data pemeriksaan fisik, pemeriksaan vital sign, pemeriksaan dalam, dan pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analisis)

Data ini berisi analisis dan kesimpulan yang berasal dari data subjektif dan data objektif.

4. P (Penatalaksanaan)

Data ini berisi penatalaksanaan yang mencakup tiga hal, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan, serta evaluasi asuhan.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA