

BAB III METODE LTA

A. Jenis Desain Laporan Tugas Akhir

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti menggunakan jenis laporan deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Deskriptif kualitatif merupakan suatu prosedur penelitian yang menggunakan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang dapat diamati, pendekatan studi kasus adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subjek itu sendiri. Jenis studi kasus yang diambil untuk kasus ini adalah asuhan kebidanan berkesinambungan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil dengan anemia ringan pada trimester II usia kehamilan 23 minggu 6 hari dan diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir (BBL), serta keluarga berencana (KB).

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Komponen asuhan kebidanan berkesinambungan tersebut memiliki 4 komponen asuhan yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas dan keluarga berencana, serta asuhan pada bayi baru lahir. Adapun definisi operasional masing-masing asuhannya antara lain:

1. Asuhan kehamilan: Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kriteria usia kehamilan 23 minggu sampai 40 minggu. Dilakukan sebanyak 7 kali yaitu pada tanggal 06 Januari 2019 pada usia kehamilan 23 minggu 6 hari di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW : 002/007, Tridadi, tanggal 11 Januari 2019 pada usia kehamilan 24 minggu 4 hari di Klinik Pratama Widuri, tanggal 08 Februari 2019 pada usia kehamilan 28 minggu 1 hari di Klinik Pratama Widuri, tanggal 08 Maret 2019 pada usia kehamilan 32 minggu 5 hari di Klinik Pratama Widuri, tanggal 24 Maret 2019 pada usia 34 minggu 3 hari di Klinik Pratama Widuri, tanggal 12 April 2019 pada usia kehamilan 37

minggu 1 hari di Klinik Pratama Widuri, tanggal 19 April 2019 pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari di Klinik Pratama Widuri.

2. Asuhan persalinan : Asuhan kebidanan pada ibu yang dilakukan mulai dari pemantauan kala I sampai observasi kala IV yang dilakukan pada tanggal 07 Mei 2019 Pukul 07.00 WIB s/d 14.00 WIB di Klinik Pratama Widuri.
3. Asuhan nifas : Asuhan kebidanan pada ibu nifas yang dilakukan dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai kunjungan nifas ketiga (KF₃), yaitu dari 6 jam *postpartum* sampai hari ke-42 (6 minggu). KF₁ dilakukan pada tanggal 09 Mei 2019 pukul 10.00 WIB di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW : 002/007, KF₂ dilakukan pada tanggal 13 Mei 2019 pukul 13.00 WIB di Klinik Pratama Widuri, dan KF₃ dilakukan pada tanggal 17 Juni 2019 pukul 10.00 WIB di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW : 002/007.
4. Asuhan bayi baru lahir : memberikan asuhan dan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai KN₃, yaitu dari 6 jam setelah kelahirannya sampai hari ke-28. KN₁ dilakukan pada tanggal 09 Mei 2019 pukul 11.00 WIB di Rumah Pasien Ngemplak Caban RT/RW: 002/007, KN₂ dilakukan pada tanggal 13 Mei 2019 pukul 13 Mei 2019 pukul 13.00 WIB di Klinik Pratama Widuri, dan KN₃ dilakukan pada tanggal 20 Mei 2019 di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW:002/007.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat studi kasus
Studi kasus asuhan kebidanan dilaksanakan di Klinik Pratama Widuri, Triharjo, Kabupaten Sleman serta di rumah pasien Ngemplak Caban, RT/RW: 002/007, Tridadi, Kabupaten Sleman, Yogyakarta.
2. Waktu studi kasus
Pelaksanaan studi kasus di mulai pada tanggal 01 Desember 2018 sampai dengan 17 Juni 2019 dengan rincian:
 - a. Pada tanggal 01 Desember 2018, meminta izin dan melakukan pencarian data subjek di Klinik Pratama Widuri.

- b. Pada tanggal 04 Desember 2018, melakukan *informed consent* kepada pasien dan pendekatan terhadap subjek serta menjelaskan maksud dari kunjungan peneliti, yaitu ingin melakukan pendekatan terhadap subjek selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan memberikan *informed consent* yang menyatakan bahwa subjek bersedia untuk dilakukan pendampingan.
- c. Pada tanggal 06 Januari 2019, melakukan kunjungan ANC yang pertama di Ngemplak Caban RT/RW: 002/007 serta memberikan KIE.
- d. Pada tanggal 11 Januari 2019, melakukan pendampingan kunjungan ANC kedua di Klinik Pratama Widuri serta memberikan KIE.
- e. Pada tanggal 08 Februari 2019, melakukan pendampingan kunjungan ANC ketiga di Klinik Pratama Widuri serta memberikan KIE.
- f. Pada tanggal 08 Maret 2019, melakukan pendampingan kunjungan ANC keempat di Klinik Pratama Widuri serta memberikan KIE.
- g. Pada tanggal 24 Maret 2019, melakukan pendampingan kunjungan ANC kelima di Klinik Pratama Widuri serta memberikan KIE.
- h. Pada tanggal 12 April 2019, melakukan pendampingan kunjungan ANC keenam di Klinik Pratama Widuri serta memberikan KIE.
- i. Pada tanggal 19 April 2019, melakukan pendampingan kunjungan ANC ketujuh di Klinik Pratama Widuri serta memberikan KIE.
- j. Pada tanggal 07 Mei 2019, peneliti melakukan pemantauan selama proses persalinan terhadap Ny. N melalui *WhatsApp*.
- k. Pada tanggal 09 Mei 2019, peneliti melakukan pendampingan KF₁ dan KN₁ di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW: 002/007 serta memberikan asuhan kepada Ny. N beserta bayinya.
- l. Pada tanggal 13 Mei 2019, peneliti melakukan pendampingan KF₂ dan KN₂ di Klinik Pratama Widuri serta memberikan asuhan kepada Ny. N beserta bayinya.
- m. Pada tanggal 20 Mei 2019, peneliti melakukan pendampingan KN₃ di rumah pasien Ngemplak Caban, RT/RW: 002/007 serta memberikan asuhan terhadap bayi Ny. N.

- n. Pada tanggal 17 Juni 2019, peneliti melakukan pendampingan KF_3 di rumah pasien Ngemplak Caban, RT/RW : 002/007, serta memberikan asuhan terhadap Ny. N.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Pada laporan tugas akhir ini, objek yang digunakan dalam Asuhan Kebidanan Berkesinambungan ini adalah Ny. N umur 31 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 23 minggu 6 hari, HPL: 30 April 2019 saat dilakukan pemeriksaan kunjungan rumah pertama pada tanggal 06 Januari 2019 kehamilan TM II dengan anemia ringan yang dikelola sampai dengan masa nifas selesai.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data
 - a. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, timbangan berat badan, stetoskop, termometer, *metline*, jam tangan dan *doppler*.
 - b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: format asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi.
 - c. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik (status pasien) dan buku KIA.

2. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode untuk mengumpulkan data yang menggunakan komunikasi dengan klien atau keluarga secara lisan dan bertemu langsung dengan klien atau keluarga tersebut untuk dapat mengetahui keluhan dan masalah yang dialami klien (Notoatmodjo, 2012).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan yaitu wawancara kepada pasien secara langsung dan suami pasien, untuk memastikan riwayat kesehatan, riwayat kehamilan sekarang serta menanyakan keluhan-

keluhan yang dialami selama masa kehamilan, persalinan, nifas sampai KB.

b. Observasi

Observasi yaitu teknik pengumpulan data melalui indera penglihatan (perilaku klien, ekspresi wajah, bau, tingkah laku klien) dilanjutkan dengan adanya pengamatan (Notoatmodjo, 2012). Observasi yang telah dilakukan yaitu melakukan kunjungan rumah pasien sehingga penulis mengetahui perkembangan selama kehamilan termasuk keadaan lingkungan pasien, pasien memiliki peliharaan ayam yang jarak kandang dengan rumahnya berjarak 10 meter dan telah mendapatkan konseling mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat).

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yaitu pengumpulan data dengan cara melakukan pemeriksaan kondisi fisik dari pasien dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan secara *head to toe*. Semua pemeriksaan yang dilakukan atas izin dari ibu dan keluarga. Pemeriksaan fisik yang telah dilakukan meliputi pemeriksaan kepala hingga ujung kaki pasien dan dilakukan setiap pasien melakukan kunjungan ulang ANC dan PNC di Klinik Pratama Widuri, Sleman.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pemeriksaan laboratorium dan *ultrasonografi* (USG). Dalam studi kasus ini penulis mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium darah dan urin serta USG. Pemeriksaan penunjang yang telah didapatkan dari buku KIA yaitu pemeriksaan USG dan hasil laporan dari laboratorium bahwa ibu telah melakukan ANC terpadu pada tanggal 03 Desember 2018 dengan hasil Hb: 9,9 gr%/dl, protein urin (-), glukosa urin (-).

e. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen-dokumen baik resmi maupun tidak seperti

laporan, catatan rekam medis, buku KIA (Sugiyono, 2013). Dalam studi kasus ini dokumentasi yang diperoleh penulis yaitu berupa catatan medik pasien yang berada di klinik, buku KIA dan dokumentasi berbentuk foto kegiatan saat melakukan kunjungan.

f. Studi Pustaka

Studi pustaka yaitu suatu teknik berupa kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2013). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dalam pembahasan studi kasus dari berbagai buku serta situs web yang terpercaya.

F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilaksanakan dalam tiga tahapan yaitu antara lain :

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan pelaksanaan penelitian di lapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan diantaranya sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi atau pemantauan tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Widuri, Triharjo, Sleman pada tanggal 01 Desember 2018.
- b. Mengajukan surat izin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien studi kasus pada tanggal 08 Januari 2019.
- c. Mengajukan surat permohonan studi pendahuluan kepada bagian PPPM Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 16 Januari 2019.
- d. Melakukan studi pendahuluan di Klinik Pratama Widuri, Triharjo, Sleman pada tanggal 01 Desember 2018 untuk menentukan subjek yang menjadi responden yaitu pada Ny. N umur 31 tahun multigravida. Dari hasil data yang diperoleh, peneliti memilih Ny. N sebagai subjek karena taksiran persalinan pasien pada tanggal 30 April 2019, sesuai dengan

range yang ditentukan yaitu pada tanggal 14 April 2019 s/d 09 Mei 2019, Ny. N pada TM II mengalami anemia ringan dengan Hb 9,9 gr%/dl.

- e. Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Widuri, Triharjo, Sleman pada tanggal 01 Desember 2018.
- f. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 04 Desember 2019 di rumah pasien yang bertempat di Ngemplakcaban, RT/RW: 002/007, Tridadi, Kabupaten Sleman.
- g. ANC (*Antenatal Care*) dilakukan 4 kali yang dimulai dari TM II pada umur kehamilan 23 minggu 6 hari, dengan hasil sebagai berikut :
 - 1) Kunjungan pertama dilakukan di Rumah Pasien pada tanggal 06 Januari 2019 pukul 17.00 WIB dengan hasil :
 Ny. N umur 31 tahun G2P1A0AH1 HPHT: 23 Juli 2018, HPL: 30 April 2019, UK: 23 minggu 6 hari, keluhan utama: gatal-gatal di seluruh tubuh dan nyeri pada ulu hati di malam sebelumnya, BB 52 kg , TB 151 cm, LILA 23,5 cm, TD 110/80 mmHg, S 36,5°C, RR 21x/menit, N 80x/menit, tidak memiliki riwayat penyakit apapun, riwayat KB IUD, tidak mempunyai riwayat alergi makanan ataupun obat, kehamilan kedua, bersalin satu kali, belum pernah abortus, jumlah anak hidup satu, kadar Hb : 9,9 gr%/dl.
 Asuhan yang diberikan :
 - a) Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
 - b) Memberikan KIE pada ibu mengenai ketidaknyamanan TM II terutama gatal pada kulit dan nyeri pada ulu hati.
 - c) Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil dan cara pengolahan makanan.
 - 2) Kunjungan kedua dilakukan di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 11 Januari 2019, pukul 19.30 WIB dengan hasil :
 UK 24 minggu 4 hari , tidak ada keluhan, TD 110/70 mmHg, S 36,8°C, N 81x/menit, RR 20x/menit, BB 52 kg, puka, preskep, TFU

19 cm (TBJ 1.085 gram), DJJ 148x/menit, gerakan aktif, hamil normal janin tunggal hidup.

Asuhan yang diberikan :

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
 - b) Memberikan KIE tentang nutrisi terutama yang mengandung zat besi.
 - c) Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan.
 - d) Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.
 - e) Mengingatkan pada ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe dan asam folat.
 - f) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
- 3) Kunjungan ketiga dilakukan di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 08 Februari 2019, pukul 19.00 WIB dengan hasil :
- UK 28 minggu 1 hari, keluhan nyeri pada pinggang, TD 100/80 mmHg, S 36,7°C, N 80x/menit, RR 20x/menit, BB 55 kg, puka, preskep, TFU 21 cm (TBJ USG 1.127 gram), DJJ 140x/menit, gerakan aktif, hamil normal janin tunggal hidup, hasil USG plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketuban cukup, jenis kelamin 80% perempuan.

Asuhan yang diberikan :

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- b) Memberikan KIE pada ibu tentang ketidaknyamanan TM III terutama nyeri pada pinggang.
- c) Memberikan KIE PHBS pada ibu dan suami.
- d) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi jus jambu dan bayam merah untuk meningkatkan Hb.
- e) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi dan cek Hb atau jika ada keluhan.

- 4) Kunjungan keempat dilakukan di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 08 Maret 2019, pukul 16.30 WIB dengan hasil :

UK 32 minggu 4 hari, keluhan kenceng-kenceng (his) di perut bagian kiri, TD 110/60 mmHg, S 36,8°C, N 79x/menit, RR 21x/menit, BB 58 kg, puki, preskep, TFU 25 cm (TBJ USG 1.950 gram), DJJ 144x/menit, gerakan aktif, hamil normal janin tunggal hidup, hasil cek Hb 9,6%/dl hasil USG plasenta implantasi di korpus tidak menutupi jalan lahir (OUI) air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan.

Asuhan yang diberikan :

- a) Menjelaskan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
 - b) Memberitahu ibu mengenai his palsu.
 - c) Mengingatkan ibu untuk rutin mengonsumsi jus bayam merah dan jus jambu biji.
 - d) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.
- 5) Kunjungan kelima dilakukan di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 24 Maret 2019, pukul: 10.00 WIB dengan hasil :

UK 34 minggu 3 hari, tidak ada keluhan, TD 100/80 mmHg, S 36,6°C, N 78x/menit, RR 21x/menit, BB 59 kg, puki, preskep, TFU 28 cm (TBJ 2.480 gram), DJJ 148x/menit, gerakan aktif, hamil normal janin tunggal hidup.

Asuhan yang diberikan :

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- b) Memberikan KIE tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K).
- c) Mengingatkan ibu untuk meningkatkan nutrisi yang dikonsumsi untuk menambah BB janin.
- d) Memberikan terapi obat pada ibu.

- e) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.
- 6) Kunjungan keenam dilakukan di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 12 April 2019, pukul: 18.00 WIB dengan hasil :
UK 37 minggu 1 hari, tidak ada keluhan, TD 110/70 mmHg, S 36,8°C, N 80x/menit, RR 21x/menit, BB 59 kg, puki, preskep, TFU 30 cm (TBJ USG 2.670 gram), DJJ 142x/menit, gerakan aktif, hamil normal janin tunggal hidup.
Asuhan yang diberikan :
- Memberitahukan pada ibu hasil dari pemeriksaan.
 - Memberikan KIE tanda-tanda persalinan.
 - Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi jus bayam merah dan jambu biji.
 - Memberikan terapi obat oral pada ibu.
 - Menganjurkan ibu untuk cek Hb dikunjungan selanjtnya.
 - Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
- 7) Kunjungan ketujuh dilakukan di Klinik Pratama Widuri pada tanggal 19 April 2019, pukul: 18.30 WIB dengan hasil :
UK 38 minggu 1 hari, tidak ada keluhan, TD 110/80 mmHg, S 36,6°C, N 80x/menit, RR 22x/menit, BB 61 kg, puki, preskep, TFU 32 cm (TBJ USG 3.050 gram), DJJ 143x/menit, gerakan aktif, hamil normal janin tunggal hidup, hasil cek Hb 11,6 gr%/dl.
Asuhan yang diberikan :
- Menjelaskan pada ibu hasil dari pemeriksaan.
 - Mengevaluasi ibu selama mengonsumsi jus bayam merah dan jambu biji.
 - Memberitahukan pada ibu untuk mempersiapkan persalinannya karena usia kehamilannya sudah matur.
 - Mengevaluasi ibu mengenai tanda-tanda persalinan .
 - Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda ketuban sudah pecah.

- f) Memberikan terapi obat oral pada ibu.
 - g) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sudah merasakan adanya tanda-tanda persalinan.
 - h. Melakukan penyusunan LTA. Sudah dilakukan dan dibuat sebaik mungkin.
 - i. Bimbingan dan konsultasi LTA sudah dilakukan untuk persiapan seminar LTA.
 - j. Melakukan seminar LTA pada tanggal 11 Juli 2019.
 - k. Revisi LTA.
2. Tahapan Pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via handphone (HP) dengan menggunakan aplikasi *Whatsapp* yaitu pesan tertulis. Hasilnya, responden aktif dan dapat bekerjasama dengan baik dalam berkomunikasi.
 - b. Meminta kesepakatan supaya pasien atau keluarga menghubungi penulis jika terdapat keluhan atau jika ingin melakukan pemeriksaan pada petugas kesehatan.
 - c. Melakukan kontrak dengan Klinik Pratama Widuri agar menghubungi mahasiswa jika sewaktu waktu ibu hamil datang ke klinik.
 - d. Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) Asuhan INC (*Intranatal Care*) terhadap Ny. N umur 31 tahun G2P1A0Ah1 UK 40 minggu, HPHT 23 Juli 2018, HPL 30 April 2019, dilakukan mulai dari observasi persalinan secara normal menggunakan 58 langkah APN di Klinik Pratama Widuri, Triharjo, Sleman. Pendokumentasian menggunakan SOAP. Ny. N bersalin pada tanggal 07 Mei 2019, lahir secara spontan yang dilakukan sesuai dengan langkah APN.

Asuhan yang telah diberikan antara lain :

 - a) Memberikan asuhan persalinan pada Ny. N sesuai dengan standar 58 Langkah APN.

- b) Memberikan asuhan komplementer pada Ny. N berupa aromaterapi ekstrak bunga melati pada saat proses bersalin untuk mengurangi kecemasan dan rasa nyeri pada saat Kala I berlangsung.
- 2) Asuhan PNC (*Post Natal Care*) dilakukan mulai dari 6 jam sampai KF3 dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dengan uraian sebagai berikut:
- a) KF1 dilakukan pada hari kedua *post partum* tanggal 09 Mei 2019, pukul 10.00 WIB di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW: 002/007.
 - b) KF2 dilakukan pada hari keenam *post partum* tanggal 13 Mei 2019, pukul 13.00 WIB di Klinik Pratama Widuri.
 - c) KF3 dilakukan pada hari ke-40 *post partum* tanggal 17 Juni 2019, pukul 16.00 WIB di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW: 002/007.

Penulis mendampingi subjek mulai dari KF₁ sampai dengan KF₃, memberikan asuhan komplementer berupa pemberian pijat oksitosin dengan aromaterapi bunga lavender pada tanggal 13 Mei 2019, memberikan dukungan untuk tetap semangat dalam menjalani masa nifas, merawat bayinya, memberikan KIE, serta membantu subjek untuk memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

- 3) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir sampai usia 28 hari atau sampai KN3 dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dengan uraian sebagai berikut:
- a) KN1 dilakukan pada hari kedua tanggal 09 Mei 2019, pukul 11.00 WIB di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW: 002/007 dan memberikan asuhan pada bayi baru lahir serta memberikan komplementer yoga bayi.

- b) KN2 dilakukan pada hari keenam tanggal 13 Mei 2019, pukul 13.00 WIB di Klinik Pratama Widuri.
- c) KN3 dilakukan pada hari kesepuluh tanggal 20 Mei 2019, pukul 15.00 WIB di rumah pasien Ngemplak Caban RT/RW: 002/007.

Pada KN₁ penulis melakukan yoga pada bayi dan melibatkan nenek serta ibu agar memahami gerakan yang dilakukan pada saat melakukan yoga bayi sekaligus meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi dan relaksasi. Pada KN₂ penulis memberikan KIE dan membantu dalam melakukan pemeriksaan, kemudian pada KN₃ penulis memberikan KIE dan melakukan pemeriksaan.

3. Tahap Penyelesaian

Penyusunan LTA yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan memberikan saran sampai persiapan seminar LTA.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

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

1. S (Data Subyektif)

Yang berisi pengumpulan data klien dengan anamnesa lengkap. Riwayat kunjungan sebelumnya melihat dari buku KIA dan rekam medis pasien.

2. O (Data Objektif)

Yang berisi pengumpulan data focus berupa pemeriksaan fisik, pemeriksaan dalam, pemeriksaan laboratorium.

3. A (Analisa)

Berisi analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subyektif dan data objektif yang telah dikumpulkan dan didapat.

4. P (Penatalaksanaan)

Pada penatalaksanaan pendokumentasian SOAP mencakup tiga hal, yaitu ; perencanaan asuhan, penatalaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.