

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir

Jenis studi kasus dalam metode deskriptif adalah penelaahan secara intensif terhadap seorang atau sekelompok individu yang dipandang mengalami kasus tertentu. yakni dengan cara meneliti suatu permasalahan yang ada dan berhubungan langsung pada kasus itu sendiri, faktor-faktor yang memengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan komponen asuhan berkesinambungan (Soendari, 2010). Studi kasus ini dilakukan melalui pendampingan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan memberikan asuhan yang berkesinambungan pada Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 dimulai sejak usia kehamilan 37 minggu 2 hari sampai persalinan, dilanjutkan kunjungan nifas, dan kunjungan neonatus.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan berkesinambungan memiliki empat komponen yang dimulai dari asuhan kehamilan, asuhan persalinan, asuhan pada bayi baru lahir, dan asuhan pada masa nifas. Definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

1. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil Ny V umur 28 tahun mulai umur kehamilan 37 minggu 2 hari (TM III) multigravida sampai dengan usia kehamilan 38 minggu 6 hari dalam kurun waktu 1 minggu 5 hari dan dilakukan asuhan sebanyak 3 kali ANC.
2. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV di PMB Erni.
3. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai dari KF1 sampai KF3 dan dilakukan 4 kali pendampingan kunjungan.
4. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan yang dilakukan adalah memberikan asuhan dan perawatan pada bayi dari KN 1 sampai KN3.

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus Asuhan Kebidanan

1. Tempat

Studi kasus dilakukan di PMB Erni K. D Mantrijeron Kota Yogyakarta, dan melakukan kunjungan di rumah mertua pasien bertempat di Ndalem Kaneman, Jalan Kadipaten Kidul No. 44, Kadipaten, Kraton, Kota Yogyakarta, DIY.

2. Waktu Pelaksanaan

Studi kasus dilakukan dimulai pada Minggu, 15 Maret 2020 sampai dengan Rabu, 6 Mei 2020.

D. Objek Studi Kasus

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam laporan studi kasus asuhan kebidanan berkesinambungan adalah seorang ibu hamil Ny.V umur 28 tahun G2P1A0 dimulai umur kehamilan 37 minggu 2 hari, HPL 05 April 2020, persalinan pada tanggal 26 Maret 2020, sampai dengan nifas dan bayi baru lahir.

E. Alat dan Metode Pengumpulan

1. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir meliputi:
 - a) Alat dan bahan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan berat badan, pengukur tinggi badan dan jam tangan, doppler, sarung tangan, pita LILA, hammer.
 - b) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: ceklist ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.
 - c) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi kasus dokumentasi: catatan medis, status pasien, buku KIA.
2. Metode pengumpulan data yang dilakukan untuk memperoleh informasi yang dapat membantu keberhasilan penelitian. Beberapa metode pengumpulan data meliputi:

a) Wawancara

Wawancara merupakan sebuah dialog yang dilakukan pewawancara untuk memperoleh informasi dari terwawancara. Digunakan peneliti untuk menilai keadaan seseorang, misalnya untuk mencari data tentang variabel latar belakang, identitas terhadap sesuatu (Prof. Dr. Suryana, 2012).

- 1) ANC: pada tanggal 27 Januari 2020 di PMB Erni penulis melakukan wawancara/pengkajian awal, dan pengkajian ulang saat kunjungan pertama dirumah pasien tanggal 15 Maret 2020 meliputi; identitas pasien dan suami, PHBS, riwayat perkawinan, riwayat pola pemenuhan kebutuhan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kesehatan sekarang baik ibu maupun keluarga, riwayat kehamilan lalu, riwayat ANC, riwayat persalinan lalu, riwayat obstetrik, tanda bahaya kehamilan, P4K, rencana ber-KB, riwayat psikosial. Ibu memiliki jarak kehamilan 9 tahun dari kehamilan pertama karena takut akan rasa nyeri persalinan.
- 2) INC: pada tanggal 26 Maret 2020 penulis melakukan wawancara meliputi; memastikan perlengkapan ibu dan bayi untuk persalinan sudah dipersiapkan, kondisi air ketuban, tanda-tanda persalinan yang telah dialami, berapa lama kontraksi. Hasil yang diperoleh ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan dan terdapat tanda persalinan.
- 3) PNC: wawancara dilakukan pada saat melakukan kunjungan nifas pertama tanggal 27 Maret 2020, kunjungan kedua tanggal 01 April 2020, kunjungan ketiga 22 April 2020 dan kunjungan keempat tanggal 6 Mei 2020 meliputi; keluhan yang dialami pada masa nifas, tanda bahaya nifas, pemenuhan kebutuhan masa nifas (nutrisi, eliminasi, aktivitas, dan pengetahuan), pemberian ASI, pengeluaran darah, evaluasi pengetahuan atau tindakan yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya. Hasil yang diperoleh ibu mengeluh diare dan ASI kurang lancar.

4) Bayi baru lahir: wawancara yang dilakukan pada kunjungan pertama tanggal 27 Maret 2020, kunjungan kedua tanggal 01 April 2020, dan kunjungan ketiga tanggal 22 April 2020 meliputi keadaan BBL, kebutuhan pemberian ASI, tanda bahaya BBL, perawatan tali pusat, pola eliminasi, pemberian imunisasi. Hasil yang diperoleh kondisi bayi dalam batas normal.

b) Observasi

Observasi atau yang disebut pula pengamatan, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra (observasi langsung) atau dengan cara tidak langsung. Observasi dilakukan menggunakan indra penglihatan, indra pendengar, saat kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (Prof. Dr. Suryana, 2012).

- 1) ANC, penulis melakukan pemantauan pada saat kehamilan meliputi melihat perkembangan kehamilan ibu melalui hasil pemeriksaan yang terdapat pada buku KIA, status pasien, kondisi umum ibu saat melakukan ANC, pemantauan DJJ, Hasil observasi keadaan Ny. V dan janin dalam keadaan normal
- 2) INC, penulis melakukan pemantauan pada saat persalinan meliputi melihat kondisi ibu, melihat tanda-tanda persalinan, proses persalinan dari kala I sampai berakhirnya pemantauan kala IV, memantau DJJ, dan melihat kesiapan ibu menghadapi persalinan. Hasil observasi keadaan Ny. V dan janin dalam keadaan normal, persalinan normal tanpa penyulit.
- 3) PNC, penulis melakukan pemantauan saat nifas meliputi; melihat kondisi ibu bila melakukan kunjungan nifas, melihat hasil pemeriksaan pada catatan buku KIA, menilai psikologis ibu saat masa nifas, memantau perdarahan, keadaan luka, cara ibu memberikan ASI, cara ibu merawat bayi, TFU, cara ibu melakukan pijat oksitosin. Hasil observasi keadaan Ny. V dalam keadaan baik, saran yang diberikan dapat dilakukan.

4) Bayi baru lahir, penulis melakukan pemantauan bayi baru lahir meliputi; melihat kondisi umum bayi baru lahir, melihat refleks bayi baru lahir, melihat cara bayi baru lahir menyusu, dan melihat keadaan bayi baru lahir melalui rekam medis bila tidak dapat mendampingi pemeriksaan kunjungan di bidan pada buku KIA. Hasil observasi bayi dalam keadaan normal.

c) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pengkajian yang dilakukan setelah anamnesa, dan sebelum dilakukannya pengkajian perlu dilakukannya penjelasan tentang apa yang akan dilakukan. Pemeriksaan fisik berguna untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin, serta perubahan yang terjadi pada suatu pemeriksaan ke pemeriksaan berikutnya (Mufdlilah, 2017).

- 1) ANC, Pemeriksaan pada saat kehamilan yang dapat dilakukan oleh penulis adalah keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pengukuran berat badan, mengukur LILA, tinggi badan, pemeriksaan dari kepala sampai kaki, TFU, pemeriksaan DJJ dan posisi janin (leopold). Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan ibu dan janin dalam keadaan normal.
- 2) INC, Pemeriksaan pada saat persalinan yang dapat dilakukan penulis adalah pemeriksaan keadaan umum ibu, kondisi ketuban, DJJ, posisi janin, kontraksi, tanda persalinan, kemajuan persalinan, tanda-tanda vital ibu, perdarahan, kandung kemih, robekan perineum. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan ibu dan janin dalam keadaan normal.
- 3) PNC, Pemeriksaan pada saat nifas yang dilakukan penulis adalah keadaan umum ibu, perdarahan, keadaan luka jahitan perineum, pengeluaran ASI, tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, dan TFU. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan ibu dalam keadaan normal.
- 4) Bayi baru lahir, Pemeriksaan bayi baru lahir yang dilakukan penulis adalah keadaan umum BBL, pemeriksaan dari ujung kepala sampai

ujung kaki, dan tanda-tanda vital BBL, tanda bahaya. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan bayi dalam keadaan normal.

d) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan tambahan yang dilakukan dapat secara rutin atau bila ada indikasi (Mufdlilah, 2017).

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada studi kasus ini adalah tes laboratorium (rutin dan khusus): pemeriksaan kadar Hb, pemeriksaan protein dalam urine, pemeriksaan tes sifilis, pemeriksaan HIV, pemeriksaan HbsAg dan pemeriksaan USG. Hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan Ny. V di Puskesmas Mantrijeron pada tanggal 24 Oktober 2020 pemeriksaan laboratorium Hb 13,2 gr%, protein urin negatif, HIV non reaktif, sifilis non reaktif, HbsAg negatif. Hasil USG terakhir pada tanggal 14 Februari 2020 dalam keadaan sehat, TBJ \pm 2088 gram sesuai umur kehamilan, umur kehamilan menurut USG 33 minggu 1 hari, janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, plasenta berinsersi di fundus, tidak menutupi OUI, air ketuban cukup, jenis kelamin laki-laki 80%.

e) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang melakukan penelitian pada berbagai macam dokumen yang berguna sebagai bahan analisis. Metode pengumpulan data studi dokumentasi yaitu tidak ditunjukkan langsung kepada subjek peneliti (Margareta, 2013).

Studi dokumentasi yang digunakan oleh penulis adalah catatan medis pasien dalam buku KIA untuk dijadikan acuan melakukan tindakan asuhan, dan dituangkan dalam dokumentasi kebidanan berupa SOAP.

f) Studi Pustaka

Studi pustaka ini dimaksudkan untuk memperoleh ketajaman berfikir dalam rangka menganalisa permasalahan melalui penelaahan terhadap

berbagai sumber tertulis melalui pendapat-pendapat para ahli yang dituangkan dalam buku dan sebagainya, juga untuk menunjang instrumen pengumpulan data dan memperdalam kajian terhadap permasalahan penelitian (Margareta, 2013).

Studi pustaka yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini berupa jurnal dengan ketentuan tidak lebih dari 5 tahun terakhir dan buku dengan ketentuan tidak lebih dari 10 tahun terakhir.

F. Prosedur Penelitian

Studi kasus dilaksanakan dengan 3 tahapan, antara lain:

1. Tahap persiapan

Sebelum melakukan penelitian, penulis melakukan persiapan berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus dilapangan yaitu dengan cara melakukan pendekatan informal ke bidan dilahan yaitu di PMB Erni K. D Mantrijeron Kota Yogyakarta pada tanggal 05 Januari 2020.
- b. Mengajukan surat ijin Prodi Kebidanan (D-3) Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk pencarian pasien untuk studi kasus pada tanggal 14 Januari 2020.
- c. Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta 05 Februari 2020.
- d. Melakukan perizinan untuk melakukan studi kasus ke PMB Erni K. D Mantrijeron Kota Yogyakarta pada tanggal 19 Januari 2020.
- e. Melakukan pendekatan pada pasien dilapangan untuk menentukan objek yang menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. V umur 28 tahun G2P1A0 UK 37 minggu 2 hari di PMB Erni K. D Mantrijeron Kota Yogyakarta.
- f. Meminta ketersediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 19 Januari 2020.

- g. Asuhan kehamilan pada Ny. V umur 28 tahun multigravida dimulai pada usia kehamilan 37 minggu 2 hari, tanggal 15 Maret 2020 dan dilakukan sebanyak 3 kali (1 kali di PMB Erni dan 2 kali di rumah Ny.V).
 - h. Melakukan penyusunan laporan tugas akhir.
 - i. Bimbingan dan konsultasi laporan tugas akhir.
 - j. Melakukan seminar laporan tugas akhir.
 - k. Melakukan revisi laporan tugas akhir.
2. Tahap pelaksanaan
- a. Memantau keadaan pasien dengan melakukan kunjungan rumah, kunjungan ke PMB atau menghubungi via *Handphone* (HP).
Pemantauan yang dilakukan:
 - 1) Pemantauan ibu hamil dengan cara berkomunikasi melalui *whatsapp messenger* dan kunjungan rumah pasien serta meminta pasien dan keluarga untuk menghubungi jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi atau jika ibu ingin melakukan pemeriksaan.
 - 2) Meminta ibu, bila mengalami keluhan atau ada yang ingin ditanyakan, penulis meminta ibu menghubungi via *whatsaap*.
 - 3) Melakukan kontrak dengan PMB agar menghubungi penulis jika sewaktu-waktu pasien ibu hamil datang ke PMB.
 - b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif
 - 1) Asuhan ANC (*Antenatal Care*) dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali selama kehamilan.
 - a) Kunjungan ANC I di rumah pasien pada tanggal 15 Maret 2020 asuhan yang diberikan:
 - (1) Melakukan wawancara atau anamnesa tentang kondisi ibu atau keluhan yang dialami sekarang (nyeri jalan lahir, kecemasan), pola pemenuhan kebutuhan (nutrisi, eliminasi, seksual, aktivitas, personal hygiene), permasalahan atas keluhan yang dialami (sulit memposisikan tidur), dan

- evaluasi keluhan kunjungan sebelumnya (kencang-kencang).
- (2) Melakukan pemeriksaan fisik: keadaan umum, tanda-tanda vital, berat badan, pemeriksaan dari kepala sampai kaki kecuali (DJJ, TFU, Leopold, genitalia, payudara dan pemeriksaan penunjang).
 - (3) Memberikan KIE nutrisi, istirahat, ketidaknyamanan kehamilan, cara mengatasi nyeri dan cemas, evaluasi persiapan persalinan/P4K, evaluasi tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan, evaluasi cara meminum tablet Fe.
 - (4) Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi, dan akan melakukan senam hamil.
- b) Kunjungan ANC II di PMB Erni pada tanggal 21 Maret 2020 asuhan yang diberikan:
- (1) Melakukan wawancara atau anamnesa tentang kondisi ibu atau keluhan yang dialami sekarang (kencang-kencang), dan evaluasi keluhan kunjungan sebelumnya (nyeri dan kecemasan sudah berkurang).
 - (2) Melakukan pemeriksaan fisik: keadaan umum, tanda-tanda vital, berat badan, pemeriksaan dari kepala sampai kaki termasuk DJJ, TFU, Leopold, dan pemeriksaan kadar Hb (Hb 12,2 gr %).
 - (3) Mengevaluasi jumlah tablet Fe yang di minum, menganjurkan memperhatikan pola pemenuhan kebutuhan, KIE ketidaknyamanan trimester III mengatasi keluhan kecemasan ibu menghadapi nyeri persalinan, evaluasi posisi tidur, evaluasi pemilihan KB, dan memberitahu ibu sudah mulai muncul tanda awal persalinan dengan adanya kontaksi palsu berulang.

- (4) Mengajarkan senam hamil untuk merilekskan otot panggul dan mempercepat penurunan janin yang dapat dilakukan dirumah.
 - (5) Mengingatkan kunjungan selanjutnya.
- c) Kunjungan ANC III di rumah pasien pada tanggal 25 Maret 2020, asuhan yang diberikan:
- (1) Melakukan wawancara atau anamnesa tentang kondisi ibu atau keluhan yang dialami sekarang, menggali permasalahan atas keluhan yang dialami (kencang-kencang), dan evaluasi keluhan kunjungan sebelumnya (terjadi kencang-kencang lagi).
 - (2) Melakukan pemeriksaan fisik: keadaan umum, tanda-tanda vital, berat badan, pemeriksaan dari kepala sampai kaki (DJJ, TFU, Leopold, genitalia dan pemeriksaan penunjang).
 - (3) Mengajarkan ibu mengatasi rasa nyeri dengan teknik relaksasi, menjelaskan pada ibu telah terjadi tanda awal persalinan sudah semakin dekat pada persalinan, persiapan menghadapi persalinan dengan rileksasi. Memperhatikan pola pemenuhan kebutuhan.
 - (4) Melakukan evaluasi senam hamil yang telah dilakukan.
- 2) Asuhan INC (*Intranatal Care*) dilakukan pendampingan dari kala I sampai kala IV sesuai dengan APN, kemudian dilakukan pendokumentasian SOAP.

Asuhan yang diberikan pada saat INC antara lain:

- a) Melakukan pendampingan pada kala I yaitu
 - (1) Melakukan wawancara memastikan persiapan persalinan ibu dan bayi sudah benar-benar dipersiapkan, kondisi air ketuban, tanda-tanda persalinan yang telah dialami dan kontraksi
 - (2) Melakukan pemeriksaan fisik keadaan umum ibu, memeriksa denyut jantung janin, setiap ½ jam, memeriksa

frekuensi dan lamanya kontraksi uterus setiap $\frac{1}{2}$ jam, memeriksa nadi ibu setiap $\frac{1}{2}$ jam, memeriksa pembukaan serviks setiap 4 jam, memeriksa penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam, tekanan darah dan suhu tubuh setiap 4 jam, produksi urin, aseton dan protein urin setiap 4 jam dan melakukan dokumentasi SOAP juga pembuatan partograf.

- (3) Memberikan dukungan moral, pemberian makan dan minum dibantu keluarga, menyarankan ibu teknik relaksasi dan afirmasi positif.
 - (4) Melakukan asuhan komplementer berupa *counter pressure* untuk membantu ibu mengurangi tingkat rasa nyeri yang ibu alami selama proses persalinan.
- b) Akan melakukan pendampingan pada kala II yaitu
- (1) Melakukan pemeriksaan keadaan umum ibu dan tanda vital.
 - (2) Memantau usaha mengedan dan kontraksi uterus, memberikan dukungan moral dan pemberian makan dan minum disela-sela kontraksi dibantu suami.
 - (3) Memantau kesejahteraan janin yaitu penurunan presentasi janin dan frekuensi detak jantung bayi setelah kontraksi.
 - (4) Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standart 60 APN.
 - (5) Melakukan dokumentasi gambar, SOAP, maupun partograf.
- c) Melakukan pendampingan pada kala III yaitu
- (1) Melakukan pemantauan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital.
 - (2) Melakukan manajemen aktif kala III yaitu pengeluaran plasenta dari mengecek adanya janin kedua, menyuntikan oksitosin sebanyak 10 IU pada paha kanan, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan PTT, dan melahirkan plasenta dengan dorso kranial, dan setelah plasenta lahir melakukan massage uterus.

- (3) Mengecek kontraksi
- (4) Mengecek adanya robekan pada jalan lahir, dan perdarahan.
- d) Melakukan pendampingan pada kala IV dilakukan
 - (1) Setiap 15 menit pada jam pertama setelah persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan setelah persalinan yaitu keadaan umum ibu, pemeriksaan tanda vital, mengecek kontraksi rahim dapat diketahui dengan palpasi, memantau dan menilai perdarahan, memastikan kandung kencing kosong.
 - (2) Mengevaluasi robekan perineum.
 - (3) Mengajarkan ibu mengecek kontraksi
 - (4) Anjurkan ibu makan dan minum.
- 3) Asuhan PNC (*Postnatal Care*) dilakukan dari selesai pemantauan kala IV sampai 42 hari postpartum dan melakukan KF1 sampai dengan KF3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
 - a) Kunjungan nifas I (6 jam - 2 hari setelah persalinan) tanggal 27 Maret 2020 pukul 07.00 WIB di PMB Erni.
 - (1) Menanyakan keluhan yang dirasakan sekarang, pola pemenuhan kebutuhan (nutrisi, eliminasi, aktivitas/mobilisasi), pengeluaran darah, pengetahuan yang ibu ketahui.
 - (2) Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda vital, dan pemeriksaan fisik dari kepala hingga kaki.
 - (3) Mengajarkan pada ibu dan suami tetap melakukan pengecekan kontraksi untuk mencegah perdarahan
 - (4) Menjelaskan kebutuhan nutrisi, istirahat, dan personal hygiene masa nifas
 - (5) Mengajarkan cara perawatan perineum.
 - (6) Memberikan pemberian ASI awal secara eksklusif walau belum lancar.
 - (7) Mengajarkan teknik menyusui.

- (8) Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (rawat gabung).
 - (9) Mengajarkan ibu cara menjaga agar bayi tetap hangat dan sehat dengan cara mencegah hipotermia.
- b) Kunjungan nifas II (4 hari – 28 hari setelah persalinan) dilakukan secara online tanggal 01 April 2020 pukul 15.00 WIB
- (1) Menanyakan keluhan yang dirasakan sekarang, pola pemenuhan kebutuhan (nutrisi, eliminasi, aktivitas/mobilisasi), pengeluaran darah.
 - (2) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - (3) Memastikan ibu menyusui dengan benar
 - (4) Mengajarkan konseling cara melancarkan ASI.
 - (5) Tetap menganjurkan perawatan perineum dan personal hygiene
 - (6) Memberikan konseling asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk membantu proses pelancaran ASI ibu dan membuat ibu rileks.
- c) Kunjungan nifas III pertama (29 hari – 42 hari setelah persalinan) dilakukan secara online tanggal 22 April 2020 pukul 09.00 WIB
- (1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu serta bayinya.
 - (2) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - (3) Memastikan pengeluaran darah, TFU dan luka perineum sudah menyatu berdasarkan buku KIA
 - (4) Memastikan ibu menyusui secara eksklusif.
 - (5) Mengevaluasi pijat oksitosin apa telah dilakukan
 - (6) Memberikan konseling mengatasi diare dan mencegah diare kembali terjadi

- (7) Mengajukan tetap melakukan personal hygiene.
 - (8) Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai saran bidan guna mengecek benang IUD.
- d) Kunjungan nifas III kedua (29 hari – 42 hari setelah persalinan) dilakukan secara online tanggal 6 Mei 2020 pukul 19.00 WIB
- (1) Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami ibu serta bayinya.
 - (2) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - (3) Memastikan pengeluaran darah, TFU dan luka perineum sudah menyatu berdasarkan buku KIA.
 - (4) Memastikan ibu menyusui secara eksklusif.
 - (5) Mengajukan pijat oksitosin tetap dilakukan bila ASI tidak lancar selama menjalankan ASI eksklusif.
 - (6) Memberikan konseling pasca pemasangan dan pemotongan benang KB IUD.
- 4) Asuhan BBL dilakukan sejak bayi baru lahir atau KN 1 sampai usia 28 hari atau sampai dilakukan KN3, dan dilakukan pendokumentasian SOAP.
- a) Kunjungan BBL I (6 jam – 48 jam) dilakukan tanggal 27 Maret 2020 pukul 05.30 WIB
 - (1) Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir
 - (2) Memandikan bayi
 - (3) Memberikan konseling perawatan tali pusat bayi baru lahir
 - (4) Mempertahankan suhu tubuh bayi
 - (5) Pemberian ASI eksklusif
 - (6) Memberikan konseling tanda bahaya bayi baru lahir
 - (7) Memberikan konseling rawat gabung
 - b) Kunjungan BBL II (3 hari – 7 hari) dilakukan secara online tanggal 01 April 2020 pukul 16.00 WIB.

- (1) Mengevaluasi keadaan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering berdasarkan buku KIA dan anamnesa ibu.
 - (2) Menyarankan tetap menjaga kebersihan bayi, kebersihan pusar, dan menjaga suhu tubuh bayi.
 - (3) Memastikan ibu memantau tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan masalah pemberian ASI.
 - (4) Memberi konseling menjemur bayi
 - (5) Menganjurkan ibu memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi atau secara eksklusif.
 - (6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang guna mengimunitasikan bayinya (imunisasi BCG).
- c) Kunjungan BBL III (8 – 28 hari) dilakukan secara online tanggal 22 April 2020 pukul 12.00 WIB.
- (1) Mengevaluasi keadaan umum bayi dan pemberian imunisasi berdasarkan buku KIA.
 - (2) Menyarankan tetap menjaga kebersihan bayi dan menjaga suhu tubuh bayi.
 - (3) Memastikan ibu memantau tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan masalah pemberian ASI.
 - (4) Mengevaluasi ibu dalam menjemur bayi.
 - (5) Memberikan KIE pijat bayi dan menyarankan dapat dilakukan di bidan Erni.
 - (6) Menganjurkan ibu memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi atau secara eksklusif, ini juga mencegah anak demam setelah pemberian imunisasi BCG.
 - (7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ingin melakukan pijat bayi.

3. Tahap penyelesaian

Tahap ini berisikan tentang hasil akhir dalam studi kasus yang telah dilakukan kepada ibu hamil mulai dari trimester III sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan pembahasan, penarikan kesimpulan dan merekomendasikan saran, sampai persiapan ujian hasil LTA dan ujian hasil LTA.

G. Sistematis Dokumentasi Kebidanan

1. S (Data Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data melalui anamnesis mengenai kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis.

2. O (Data Objektif)

Pencatatan data hasil pemeriksaan analisis dan interpretasi objektif dalam suatu identifikasi atau data yang diambil langsung dari pasien.

3. A (Analisis)

Analisis merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan, karena keadaan pasien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif dan data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis tersebut. Dalam rangka mengikuti perkembangan pasien dan analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan pasien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada pasien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dibuat pada saat itu dan yang akan datang. Termasuk dalam proses kriteria untuk tujuan tertentu dari kebutuhan pasien dan tindakan yang diambil harus dapat membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus mendukung rencana dokter jika ada dalam manajemen kolaborasi atau rujukan (Sembiring, 2019).

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA