

### **BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR**

#### **A. Jenis dan Desain Laporan Tugas Akhir**

Metode yang digunakan dalam asuhan berkesinambungan pada Ny. S mulai dari asuhan hamil, bersalin, asuhan bayi baru lahir, dan nifas adalah metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan suatu metode untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kejadian (Tarjo, 2019). Jenis laporan tugas akhir yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), yakni melalui suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri. Studi kasus adalah tentang bagaimana dan mengapa objek tersebut terjadi dan terbentuk dan dapat dipandang sebagai suatu kasus (Fitrah & Luthfiah, 2017). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

Asuhan berkesinambungan adalah sebuah pelayanan kesehatan yang dicapai ketika terjadinya hubungan terus menerus, berkelanjutan, berkaitan, dan berkualitas dari waktu ke waktu antara klien dengan tenaga kesehatan (Pratami, 2014). Laporan studi kasus yang dilakukan adalah asuhan kebidanan yang meliputi, asuhan pada ibu hamil dimulai dari trimester III dengan usia kehamilan 33 minggu 4 hari, kemudian berlanjut ke asuhan ibu bersalin, asuhan pada bayi baru lahir serta asuhan pada ibu nifas.

#### **B. Komponen Asuhan Berkesinambungan**

Asuhan kebidanan berkesinambungan ini dikategorikan menjadi komponen asuhan, yaitu asuhan kehamilan fisiologis, asuhan persalinan fisiologis, asuhan bayi baru lahir fisiologis, dan asuhan nifas fisiologis. Definisi dari komponen-komponen diatas antara lain:

##### **1. Asuhan Kehamilan**

Asuhan kebidanan yang diberikan asuhan selama 4 kali saat ibu umur kehamilan ibu 33 minggu 4 hari, sesuai standar pelayanan kebidanan.

Asuhan yang diberikan: Telah dilakukan 3 kali kunjungan kehamilan dan telah diberikan komplementer ubi jalar rebus, 1 kali kunjungan tidak dilakukan karena terkendala waktu bersamaan dengan praktik komunitas.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan yang diberikan dari kala I sampai observasi kala IV sesuai standar pelayanan kebidanan.

Asuhan yang diberikan: Asuhan persalinan kala I telah dilakukan pendampingan dan diberikan komplementer terapi *massage kneading* dan relaksasi nafas dalam. Asuhan kala II, III, dan IV dilakukan pendampingan.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi dari awal kelahiran hingga kunjungan neonatus ketiga sesuai standar pelayanan kebidanan.

Asuhan yang diberikan: Telah dilakukan 3 kali kunjungan neonatus dan telah diberikan komplementer pijat bayi.

4. Asuhan Nifas

Asuhan yang diberikan dimulai dari selesainya observasi kala IV sampai kunjungan ketiga, yaitu 1-42 hari sesuai standar pelayanan kebidanan.

Asuhan yang diberikan: Telah dilakukan kunjungan KF I sampai KF III dan sudah diberikan asuhan komplementer berupa terapi pijat oksitosin dan pemberian terapi air rebusan daun katuk.

### C. Tempat dan Waktu

1. Tempat studi kasus

Studi kasus dilakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo dan di rumah klien (Ny. S) daerah Taruban Wetan. Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.

2. Waktu

Pelaksanaan studi kasus dimulai pada 16 Februari 2020 sampai 14 April 2020.

#### D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan pada asuhan berkesinambungan adalah Ny. S umur 23 tahun G1P0A0 dengan kehamilan KEK yang dimulai dari umur kehamilan 33 minggu 4 hari sampai dengan masa nifas selesai.

#### 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 melakukan observasi dan pemeriksaan fisik yaitu: handscoon, thermometer, tensimeter, hammer, stetoskop, jam tangan, dopler, midline, timbangan, pengukur tinggi badan, penlight, dan lembar *inform consent*.
- b. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara yaitu, format asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan nifas.
- c. Alat dan bahan yang digunakan untuk komplementer ubi jalar kukus yaitu tempat makan berisi ubi jalar kukus.
- d. Bahan yang digunakan untuk komplementer pijat bayi yaitu *baby oil*.
- e. Bahan yang digunakan untuk komplementer pijat oksitosin yaitu *baby oil*.
- f. Alat yang digunakan untuk komplementer terapi air rebusan daun katuk gelas belimbing.
- g. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi yaitu catatan rekam medis di pelayanan kesehatan dan status buku KIA klien.

##### 2. Metode pengumpulan data

###### a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung, dimana peneliti mendapat keterangan atau secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*) (Noor, 2012). Pada tanggal 5 Februari 2020

peneliti melakukan wawancara pada Ny. S dan keluarga Ny. S bertujuan untuk mengumpulkan data-data subjektif sedangkan wawancara yang dilakukan kepada bidan di PMB Umi Muflikhatun bertujuan untuk mengumpulkan data-data berupa cakupan ANC dan persalinan yang bertujuan untuk mengetahui apakah ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal* di PMB Umi Muflikhatun.

b. Observasi (Pengamatan)

Penulis mengamati hasil perbuatan secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung kepada responden untuk melihat perubahan-perubahan atau hal-hal yang diteliti (Hidayat, 2010). Pada tanggal 5 Februari 2020 melakukan observasi sekaligus dengan pengambilan data mengenai keadaan lingkungan di sekitar lingkungan rumah, sosial, ekonomi pada Ny. S dan keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah komponen pengkajian kesehatan yang bersifat objektif yang dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan pada tubuh klien dengan melihat keadaan klien (inspeksi), meraba suatu sistem atau organ yang diperiksa (palpasi), mengetuk suatu sistem atau organ yang hendak diperiksa (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi) menggunakan stetoskop (Abrori & Qurbaniah, 2017).

Metode yang digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Peneliti melakukan pemeriksaan dari ujung kepala sampai ujung kaki.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan laboratororium, dan USG pemeriksaan yang dilakukan dari pengambilan darah atau urin untuk menegakan diagnosa. Pemeriksaan penunjang dilakukan dengan melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang berwenang. Data sekunder bisa didapatkan melalui buku KIA Ny. S terkait dengan hasil pemeriksaan laboratororium di Puskesmas Sentolo II tanggal 30

September 2019 adalah sebagai berikut: Hb 14 gr%, HbsAg (-), HIV/AIDS (-), Protein urin (-).

e. Studi Dokumentasi

Informasi-informasi yang berhubungan dengan dokumen yang resmi maupun yang tidak resmi seperti laporan, catatan rekam medis, dll (Sugiyono, 2013). Pada kasus ini studi dokumentasi menggunakan catatan rekam medis klien yaitu buku KIA, sebagai dokumen yang resmi untuk dijadikan acuan selama melakukan penelitian pada klien baik di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo ataupun di rumah klien.

f. Studi Pustaka

Guna untuk melakukan penelusuran berbagai teori, menelaah, mengaplikasikan terhadap pelaksanaan, analisa penelitian, dan memperkaya khasanah ilmiah yang mendukung penjelasan studi kasus dengan mengambil dari buku *literature* (Sugiyono, 2013). Pada kasus ini studi pustaka melakukan penelusuran diberbagai teori pada buku panduan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir atau BBL, nifas dan KB. Berdasarkan buku-buku yang digunakan peneliti melakukan penelitian.

## F. Prosedur Laporan Tugas Akhir

Studi kasus dilakukan dalam 3 tahap diantaranya:

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian dilapangan, peneliti melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi tempat dan izin secara lisan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo pada tanggal 4 Februari 2020.
- b. Mengajukan surat izin ke Program Studi Kebidanan (D-3) untuk melakukan studi kasus guna mendapatkan klien sesuai kriteria LTA, pada tanggal 5 Februari 2020.
- c. Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) yang telah dilakukan pada tanggal 5 Februari 2020 dirumah Ny. S Taruban Wetan.

Tuksono, Sentolo, Kulon Progo. untuk dilakukan ANC 4 kali yang dimulai dari TM III pada umur kehamilan 33 minggu 4 hari.

- d. Mengajukan surat permohonan pengambilan data kepada bagian PPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Pada tanggal 6 Februari 2020.
  - e. Memberikan Asuhan secara berkesinambungan pada pasien dari bulan Februari – April 2020.
  - f. Melanjutkan penyusunan dan bimbingan proposal LTA pada Januari – Februari 2020.
  - g. Melakukan seminar proposal LTA pada tanggal 13 Februari 2020.
  - h. Revisi proposal LTA Maret – Agustus 2020.
  - i. Melakukan bimbingan dan konsultasi LTA Agustus – September 2020.
2. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan ini berkaitan dengan jalannya pengumpulan data, analisis data sampai dengan asuhan kebidanan berkesinambungan tahap ini meliputi:

- a. Melanjutkan pemantauan ANC di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo serta berkomunikasi dengan klien melalui *handphone*.
- b. Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi peneliti jika terdapat keluhan ataupun tanda-tanda persalinan.
- c. Bekerjasama dengan PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo, untuk menghubungi mahasiswa jika Ny. S datang ke PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.
- d. Melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan
  - 1) Asuhan *Antenatal Care* (ANC) yang dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, dengan 2 kali kunjungan rumah dan 1 kali di PMB dimulai dari usia kehamilan 35 minggu 1 hari dengan asuhan sebagai berikut:
    - a) Kunjungan ANC pertama dilakukan di rumah Ny. S Taruban Wetan. Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.

- (1) Melakukan anamnesa pada ibu dan menanyakan keluhan yang dirasakan ibu.
- (2) Melakukan pemeriksaan pengukuran tinggi badan, timbang berat badan, dan pengukuran LILA Ny. S.
- (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi, serta pemeriksaan *Head to Toe*.
- (4) Memberikan konseling mengenai KEK pada ibu hamil.
- (5) Memberikan konseling kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu hamil, khususnya untuk pemenuhan protein dan kalori untuk ibu hamil dengan kekurangan energi kronik atau KEK dan menganjurkan kepada keluarga untuk selalu memberikan dukungan serta pemantauan dalam hal pemenuhan gizi pada ibu.
- (6) Memberikan makanan tambahan kepada ibu dengan kekurangan energi kronik (KEK) yaitu untuk penambahan kalori dan energi dengan ubi jalar kukus.
- (7) Menjelaskan mengenai tablet Fe dan menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi tablet Fe karena salah satu dampak pada ibu hamil dengan KEK dapat menyebabkan risiko terjadinya anemia.
- (8) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu hamil trimester III, yaitu nyeri perut hebat, gerakan janin <10 kali dalam 12 jam, perdarahan dari jalan lahir, bengkak pada muka dan tangan, dan sakit kepala yang tidak hilang dengan istirahat.
- (9) Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi terapi yang diberikan bidan dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan yang telah dijadwalkan untuk kunjungan selanjutnya.
- (10) Melakukan pendokumentasian.

b) Kunjungan ANC kedua dilakukan di rumah Ny. S Taruban Wetan. Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.

- (1) Melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan kepada ibu.
- (2) Melakukan pengukuran timbang berat badan dan LILA kepada Ny. S.
- (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi.
- (4) Melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe*.
- (5) Mengevaluasi terhadap anjuran untuk makanan tambahan ubi jalar kukus dan pemenuhan nutrisi gizi seimbang yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya dengan memeriksa penambahan LILA.
- (6) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi.
- (7) Mengevaluasi KIE yang telah diberikan sebelumnya yaitu KIE tablet Fe, tanda bahaya ibu hamil trimester III.
- (8) Menganjurkan ibu untuk rutin mengonsumsi terapi yang diberikan bidan dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan yang telah dijadwalkan untuk kunjungan selanjutnya.
- (9) Melakukan pendokumentasian.

c) Kunjungan ANC ketiga dilakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.

- (1) Melakukan anamnesa dan menanyakan keluhan kepada yang dirasakan ibu.
- (2) Melakukan pengukuran timbang berat badan dan LILA pada Ny. S.
- (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi.
- (4) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya untuk mempersiapkan persalinan.



- (5) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) dan memberikan kesempatan pada ibu dan keluarga untuk bertanya dan mengevaluasi kembali konseling yang telah diberikan.
  - (6) Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir darah, dan cairan ketuban dari jalan lahir, kontraksi teratur minimal 3 kali dalam 10 menit, dan sakit dan mengevaluasi kembali konseling yang telah diberikan.
  - (7) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin gerakan normal 10 x dalam 12 jam.
  - (8) Menganjurkan keluarga untuk selalu memberikan dukungan kepada ibu untuk persiapan menghadapi persalinan.
  - (9) Menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup.
  - (10) Memberikan dukungan pada ibu untuk menghadapi persalinan yang sebentar lagi akan mendekati hari perkiraan lahir dan memberikan afirmasi positif bahwa persalinan akan berjalan dengan lancar ibu dan bayinya sehat.
  - (11) Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi terapi yang diberikan oleh bidan dan melakukan kunjungan ulang jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan.
  - (12) Melakukan pendokumentasian.
- 2) Asuhan *Internatal Care* (INC), yang dilakukan dari kala I persalinan sampai kala IV, dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.
- a) Asuhan persalinan kala I, asuhan yang diberikan:
    - (1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, pemeriksaan fisik ibu normal, detak jantung janin positif.
    - (2) Menganjurkan ibu untuk berbaring posisi miring kiri yang bertujuan untuk memberikan oksigen pada janin, jika masih

kuat ibu bisa berjalan-jalan guna mempercepat pembukaan, dan meminta ibu tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap.

- (3) Memberikan asuhan tambahan atau asuhan komplementer yaitu *massage kneading* dan relaksasi nafas dalam untuk meredakan nyeri dan mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri klien.
  - (4) Memberikan motivasi dan dukungan kepada Ny. S.
  - (5) Memberikan ibu makan dan minum agar tidak dehidrasi, nutrisi tercukupi selama proses persalinan, dan agar untuk penambah energi agar ibu tidak lemas.
  - (6) Melakukan persiapan peralatan dan obat yang dibutuhkan saat persalinan.
  - (7) Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu, serta mengobservasi DJJ, kontraksi, dan kemajuan persalinan atau pembukaan.
- b) Asuhan persalinan kala II, asuhan yang diberikan:
- (1) Memberitahu ibu dan suami bahwa pembukaaan sudah lengkap dan ibu dipersilahkan untuk meneran.
  - (2) Memastikan peralatan lengkap, partus set lengkap, APD terpasang.
  - (3) Mengajarkan ibu cara meneran yang baik.
  - (4) Melakukan pertolongan kala II.
  - (5) Meringkan bayi secara pelan dan halus, menjepit, memotong tali pusat, kemudian membersihkan bayi.

c) Asuhan Persalinan Kala III dengan memberikan asuhan MAK III (Manajemen Aktif kala III) sesuai standar pelayanan kebidanan, asuhan yang diberikan:

- (1) Menjelaskan pada ibu dan suami pemeriksaan ibu dalam batas normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi baik.
- (2) Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di 1/3 paha atas bagian luar dengan dosis 10 IU secara intramuscular 90°C bertujuan untuk membantu kontraksi uterus.
- (3) Menyuntikkan oksitosin di 1/3 paha atas bagian luar dengan dosis 10 IU secara intramuscular 90°C.
- (4) Melakukan peregangannya tali pusat kemudian melahirkan ari-ari/plasenta.
- (5) Melakukan *massase* uterus selama 15 detik untuk menilai kontraksi.
- (6) Mengevaluasi robekan jalan lahir.
- (7) Dilakukan pemasangan IUD *post placenta* dengan pemberian KIE KB IUD terlebih dahulu dan dilakukan *inform choice* dan selanjutnya dilakukan *inform consent* untuk pemasangan KB IUD.

d) Asuhan persalinan kala IV, asuhan yang diberikan:

- (1) Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan pada jalan lahir sehingga perlu dilakukan penjahitan pada jalan lahir.
- (2) Mengajarkan ibu dan suami atau keluarga untuk *me-massase* uterus apabila perut ibu tidak teraba keras.
- (3) Melakukan penjahitan laserasi pada bagian mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum menggunakan benang *cromic*, dengan teknik jelujur dari bagian dalam hingga ke permukaan perineum yang

sebelumnya telah disuntikan anastesi berupa campuran aquades dan lidocaine 2% dengan perbandingan 1:1.

- (4) Melakuakn dekontaminasi alat.
- (5) Melakuakn evaluasi keberhasilan IMD.
- (6) Membantu ibu membersihkan sisa-sisa air ketuban dan darah dengan megelap menggunakan air.
- (7) Melakukan pemantauan 2 jam *post partum* mulai dari pengecekan tanda-tanda vital, volume pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, dan kandung kemih, (pada 1 jam pertama setiap 15 menit dan pada 1 jam kedua setiap 30 menit).
- (8) Melakukan rawat gabung ibu dan bayi.
- (9) Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi, dengan makanan dan minuman apa saja tanpa ada pantangan.
- (10)Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin dan sesuai keinginan bayi.
- (11)Memberikan terapi asam mefenamat 500 mg 3x1, amoxicilin 500 mg 3x1, Vitamin A 200.000 UI 12 jam pertama dan 24 jam setelah melahirkan, dan Fe 60 mg 1x1.
- (12)Melakukan pendokumentasian.

3) Asuhan bayi baru lahir (BBL) dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, dengan 2 kali kunjungan rumah dan 1 kali di PMB.

a) Kunjungan KN 1, dilakukan di rumah Ny. S Taruban Wetan. Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.

- (1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik.
- (2) Memberitahukan hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat, denyut jantung, pernafasan, suhu, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.
- (3) Melakukan pencegahan hipotermi.

- (4) Memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan tali pusat
  - (5) Menganjurkan ibu untuk menyusui secara *on demand* atau sesering mungkin.
  - (6) Memberikan konseling mengenai pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kenyamanan bayi.
  - (7) Memberikan konseling tanda bahaya pada bayi baru lahir.
  - (8) Memberitahukan ibu akan dilakukan kunjungan rumah atau *home care* untuk dilakukan pemeriksaan.
  - (9) Melakukan pendokumentasian.
- b) Kunjungan KN 2, dilakukan di rumah Ny. S Taruban Wetan. Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.
- (1) Menanyakan kepada ibu mengenai kelancaran ASI.
  - (2) Menanyakan mengenai eliminasi pada bayi yaitu BAK dan BAB apakah normal.
  - (3) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.
  - (4) Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat.
  - (5) Mengevaluasi mengenai konseling yang telah diberikan seperti menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI *on demand*, perawatan tali pusat bayi baru lahir, pencegahan infeksi, dan tanda bahaya bayi baru lahir
  - (6) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui secara *on demand* atau sesering mungkin.
  - (7) Memberikan asuhan tambahan atau asuhan komplementer yaitu pijat bayi, serta mengajarkan kepada ibu teknik pijat bayi.
  - (8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.
  - (9) Melakukan pendokumentasian.

c) Kunjungan KN 3, di lakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.

- (1) Menanyakan kepada ibu mengenai kelancaran ASI.
- (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik.
- (3) Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat.
- (4) Mengingatkan kepada ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi.
- (5) Mengevaluasi terhadap asuhan komplementer yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya dengan menanyakan apakah manfaat dari pijat bayi didapatkan atau tidak.
- (6) Menganjurkan ibu untuk tetap waspada terhadap tanda bahaya bayi baru lahir.
- (7) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi.
- (8) Menganjurkan ibu untuk selalu menstimulasi bayinya dan memantau atau memeriksakan tumbuh kembang bayinya di pelayanan kesehatan.
- (9) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang guna dilakukan imunisasi BCG pada bayi.
- (10) Melakukan pendokumentasian.

4) Asuhan *Prenatal Care* (PNC) dilakukan pendampingan sebanyak 3 kali, dengan 1 kali kunjungan rumah dan 2 kali di PMB.

d) Kunjungan KF 1, dilakukan di rumah Ny. S Taruban Wetan. Tuksono, Sentolo, Kulon Progo.

- (1) Melakukan anamnesa dan menanyakan keluhan kepada ibu.
- (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi, pemeriksaan fisik.
- (3) Memantau jumlah perdarahan dan kontraksi ibu.
- (4) Memeriksa tinggi fundus uteri ibu.

- (5) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat.
  - (6) Memberikan konseling mengenai teknik atau cara menyusui yang benar kepada ibu.
  - (7) Memberikan asuhan tambahan dan mengajarkan pada ibu nifas mengenai pijat oksitosin serta memberikan terapi air rebusan daun katuk dan mengajarkan cara pengolahan agar ibu dapat membuatnya sendiri unruk konsumsi setiap hari.
  - (8) Memberikan konseling kepada ibu sebagai akseptor baru KB IUD mengenai masa pemakaian KB IUD, cara pengecekan benang IUD, efek samping IUD, kunjungan ulang pemeriksaan IUD.
  - (9) Memberikan konseling mengenai pemberian ASI Eksklusif yang meliputi manfaat ASI Eksklusif bagi ibu dan bagi bayi, dan tanda bayi cukup ASI.
  - (10) Memberikan konseling mengenai perawatan luka jalan lahir dan menjaga kebersihan.
  - (11) Memberikan konseling mengenai nutrisi ibu nifas, yaitu dengan menjaga pola makan dengan menu makanan yang seimbang.
  - (12) Memberikan konseling tanda bahaya yang dapat terjadi pada ibu nifas seperti demam, lochea bercampur dengan nanah, penglihatan kabur serta nyeri kepala yang hebat.
  - (13) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas selanjutnya yang telah dijadwalkan.
  - (14) Melakukan pendokumentasian.
- e) Kunjungan KF 2, di lakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.
- (1) Melakukan anamnesa dan menayakan keluhan kepada ibu.
  - (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi.

- (3) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan pemeriksaan tinggi fundus uteri, kontraksi, dan perdarahan.
  - (4) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat.
  - (5) Memberikan konseling kepada keluarga bahwa dalam pemenuhan nutrisi nifas tidak ada makanan yang dipantang termasuk makanan yang berbau amis atau bahan makanan yang mengandung protein seperti telur, ikan, daging karena sumber protein akan membantu proses pemulihan pada masa nifas dan penyembuhan luka pada jahitan jalan lahir.
  - (6) Dilakukan pemeriksaan kontrol KB IUD.
  - (7) Mengevaluasi konseling yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya yaitu mengenai konseling mengenai KB IUD, teknik atau cara menyusui, dan tanda bahaya pada masa nifas.
  - (8) Mengevaluasi terhadap asuhan komplementer yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya dengan menanyakan apakah melancarkan dan meningkatkan produksi ASI atau tidak.
  - (9) Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan pola nutrisi.
  - (10) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan merawat luka jalan lahir.
  - (11) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas selanjutnya yang telah dijadwalkan.
  - (12) Melakukan pendokumentasian
- f) Kunjungan KF 3, di lakukan di PMB Umi Muflikhatun Kulon Progo.
- (1) Melakukan anamnesa dan menanyakan keluhan kepada ibu.
  - (2) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi.
  - (3) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas.



- (4) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat.
- (5) Dilakukan pemeriksaan kontrol KB IUD.
- (6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pemeriksaan IUD 6 bulan lagi atau jika ada keluhan untuk segera kembali.
- (7) Melakukan pendokumentasian.

### 3. Tahap Penyelesaian

Pada tahap penyelesaian ini berisikan tentang penyusunan laporan hasil asuhan yang dimulai dari penulisan hasil, penyusunan, pembahasan, penarikan kesimpulan, rekomendasi saran, dan sampai persiapan laporan ujian hasil LTA.

## G. Dokumentasi SOAP

Menurut Enggar, dkk (2019), pembuatan metode SOAP adalah pengelolaan informasi yang sistematis yang mengatur penemuan dan konklusi menjadi suatu rencana asuhan, metode ini merupakan inti sari dari proses penatalaksanaan kebidanan untuk menyusun dokumentasi asuhan. Dokumentasi SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan singkat, prinsip metode dokumentasi SOAP ini merupakan proses pemikiran penatalaksanaan manajemen kebidanan.

### 1. Subjektif

Subjektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan yang menurut Hellen Varney langkah pertama (pengkajian data), terutama data yang diperoleh melalui anamnesa. Data subjek ini berhubungan dengan masalah sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis, data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

### 2. Objektif

Objektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Hellen Varney langkah pertama (pengkajian data), terutama data

yang diperoleh melalui hasil observasi dari pemeriksaan fisik pasien, pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik lain (USG, sunar X, CTG, dll). Catatan medik atau informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini. Data ini akan memberikan gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

### 3. Analisa

Analisa merupakan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif, dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan klien setiap saat mengalami perubahan dan ditemukan informasi baru dalam data subjektif dan objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

### 4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan merupakan pencatatan seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan dan tindakan antisipasi, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi *follow up* dan rujukan.