

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Jenis dan Desain Penelitian Tugas Akhir

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, dan nifas ini adalah metode penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berupaya mendeskripsikan suatu fenomena atau peristiwa secara sistematis sesuai apa adanya. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi pendahuluan kasus atau *Case Study* (Dantes, 2012).

Menurut Fitrah & Luthfiah (2017) menyatakan bahwa studi kasus adalah metode yang bertujuan menjelaskan dan memahami objek yang diteliti secara khusus dan mendalam sebagai suatu kasus. Hal ini dilakukan supaya penulis bisa mendapatkan pemahaman mengenai individu yang diteliti.

Jenis studi kasus ini adalah Asuhan Kebidanan berkelanjutan yang meliputi asuhan terhadap ibu hamil fisiologi pada trimester II dengan usia kehamilan 20 minggu 4 hari diikuti mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas serta memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

B. Komponen Asuhan Berkesinambungan

Asuhan kebidanan komprehensif ini memiliki 4 komponen asuhan yang meliputi asuhan pada kehamilan, asuhan pada persalinan, asuhan pada masa nifas, asuhan pada bayi baru lahir dan asuhan keluarga berencana

Adapun definisi operasional masing-masing asuhan antara lain:

- a. Asuhan kehamilan: asuhan kebidanan pada ibu hamil yang dimulai pada usia kehamilan 20 minggu 4 hari.
- b. Asuhan persalinan: asuhan kebidanan yang dilakukan mulai dari kala I sampai observasi kala IV.
- c. Asuhan nifas: asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu nifas dimulai saat berakhirnya observasi kala IV sampai dengan kunjungan nifas keempat (KF3).

- d. Asuhan bayi baru lahir: asuhan kebidanan yang memberikan asuhan perawatan bayi dari awal kelahiran sampai dengan KN3.

C. Tempat dan Waktu Asuhan Berkesinambungan

Studi kasus ini dilaksanakan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul, dimulai dari bulan Desember sampai dengan bulan Juli 2019.

D. Objek Laporan Tugas Akhir

Objek yang digunakan sebagai subjek dalam LTA yaitu Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S umur 34 tahun multigravida dengan usia kehamilan 20 minggu 4 hari dengan kehamilan risiko tinggi (anak terakhir < 2 tahun), riwayat melahirkan bayi besar, letak lintang dan anemia pada kehamilan saat ini di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

- 1) Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, tensimeter, jam dan sarung tangan.
- 2) Alat dan bahan yang digunakan untuk wawancara adalah pedoman wawancara, Format Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, dan nifas.
- 3) Alat dan bahan yang digunakan untuk studi dokumentasi adalah catatan medik atau catatan pasien, buku KIA.

b. Metode Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara atau interview adalah sebuah proses mendapatkan informasi dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan responden atau orang yang diwawancarai (Bungin, 2017). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan masalah dan mengetahui responden lebih mendalam (Sugiyono, 2015).

Pada tanggal 09 Desember 2018 penulis melakukan wawancara pada saat pengkajian data di rumah Ny.S umur 35 tahun. Wawancara tersebut meliputi keluhan, riwayat kehamilan saat ini dan sebelumnya, pola nutrisi, pola eliminasi, pola aktivitas, pola *hygiene*, riwayat kontrasepsi, riwayat kesehatan, kebiasaan yang mengganggu kesehatan dan keadaan psikologi Ny.S.

Penulis melakukan pengkajian data pada Ny.S umur 34 tahun pada tanggal 15 Januari 2019 dan 18 April 2019 di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta dan pada tanggal 18 Maret 2019 di Rumah Ny.S dengan melibatkan suami. Wawancara tersebut meliputi keluhan, pemantauan gerakan janin selama 12 jam atau 24 jam dan pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

2) Observasi

Observasi adalah suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan (Sugiyono, 2015). Tahap observasi yang dimaksud adalah pemantauan dari ibu melakukan ANC sampai mengalami nifas.

Pada tanggal 09 Desember 2018, 15 Januari 2019, 18 Maret 2019 dan 18 April 2019 penulis melakukan observasi sekaligus pengambilan data mengenai kondisi fisik, sosial, ekonomi dan psikologi pada Ny.S dan keluarga.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan lengkap dari pasien untuk mengetahui keadaan atau kelainan serta masalah kesehatan yang dialami pasien. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengumpulkan data tentang kesehatan pasien, menambah informasi, mengidentifikasi masalah, menilai perubahan status dan mengevaluasi pelaksanaan tindakan yang telah

diberikan. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi (Ardhiyanthi, 2014).

Pada tanggal 09 Desember 2018 dan 18 Maret 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* kecuali pemeriksaan pada bagian perut dan alat vital di Rumah Ny.S. Pada tanggal 15 Januari 2019 dan 18 April 2019 penulis melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* disertai dengan pemeriksaan Leopold. Hasil dari pemeriksaan Leopold Ny.S adalah kehamilan dengan letak lintang.

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan medis tertentu yang dilakukan atas indikasi medis tertentu guna memperoleh keterangan-keterangan yang lebih lengkap. Rencana pemeriksaan penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium meliputi darah dan urin, serta USG.

Pada tanggal 15 Januari 2019 penulis melakukan pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan HB dan HbsAg.

5) Studi Dokumentasi

Dokumen adalah catatan peristiwa yang telah lalu. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2015). Pada studi kasus ini penulis menggunakan catatan medis pasien yaitu buku KIA dan rekam medis Ny.S sebagai dokumen untuk dijadikan acuan selama dilakukannya asuhan kebidanan berkesinambungan di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.

6) Studi Pustaka

Studi pustaka adalah teknik kajian teoritis, referensi serta literatur ilmiah lainnya yang berkaitan dengan budaya, nilai, dan norma yang berkembang pada situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2017). Studi pustaka akan digunakan untuk memperdalam asuhan yang diberikan dan pembahasan studi kasus.

F. Prosedur LTA

Studi kasus dilaksanakan tiga tahap, antara lain sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

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

- 1) Melakukan observasi tempat dan sasaran studi kasus di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati pada tanggal 20 November 2018.
- 2) Mengajukan surat ijin ke Prodi Kebidanan (D-3) untuk pencarian pasien untuk studi kasus di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul dengan nomor surat B/124/KEB/XII/2018 pada tanggal 17 Desember 2018.
- 3) Mengajukan surat ijin melakukan asuhan kepada bagian PPPM Universitas Jendral Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor surat B/106/PPPM/I/2019 tanggal 16 Januari 2019.
- 4) Melakukan studi pendahuluan di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul pada Ny.S umur 34 tahun multigravida usia kehamilan 20 minggu 4 hari pada tanggal 29 November 2018.
- 5) Melakukan perizinan untuk studi kasus ke Klinik Pratama Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta dengan nomor surat 070/Reg/0409/D3/ 2019 pada tanggal 01 Februari 2019.
- 6) Meminta kesediaan responden untuk ikut serta dalam studi kasus untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) pada tanggal 1 Desember 2018.

7) ANC dilakukan 4 kali dimulai dari usia kehamilan 20 minggu 4 hari dengan hasil sebagai berikut:

a) Kunjungan ANC I

Kunjungan pertama dilaksanakan pada tanggal 09 Desember 2018, pukul 10.00 WIB di Rumah Ny.S.

S (Subjektif)

Ny.S umur 34 tahun mengatakan tidak ada keluhan. Ny. S mengatakan kemarin setelah makan makanan pedas ia mengalami diare selama 1 hari. Ny.S mengatakan ia tidak mengkonsumsi obat apapun dan memperbanyak konsumsi air putih. Ny. S mengatakan jarak kehamilannya dengan persalinan sebelumnya 9 bulan 12 hari (anak terakhir > 2 tahun) dan anak terakhir lahir dengan BB 4100 gram. Siklus: 28 hari, lama: 7 hari, HPHT: 18/07/2018, dan HPL: 25/04/2019.

O (Objektif)

KU baik, Kesadaran composmentis, TD: 90/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 80 kali/menit, RR: 22 kali/menit, BB: 55 kg, LILA: 24 cm dan pemeriksaan fisik dalam batas normal..

A (Analisa)

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 20 minggu 4 hari dengan kehamilan risiko tinggi.

P (Penatalaksanaan)

- (1) Memberitahukan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin.
- (2) Skrining antenatal dengan menggunakan KSPR.
- (3) Menjelaskan tentang RDB.
- (4) Konseling kehamilan risiko tinggi.
- (5) Ibu dianjurkan untuk mengurangi konsumsi makanan pedas dan memperbanyak konsumsi air putih.
- (6) Ibu dianjurkan istirahat cukup.

- (7) Ibu dianjurkan untuk memantau gerakan janin dan menstimulasi janin.
- (8) Konseling hubungan seksual pada saat hamil.
- (9) Konseling gizi seimbang untuk ibu hamil.
- (10) Konseling tanda-tanda bahaya pada ibu hamil.
- (11) Konseling metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, yaitu MAL, kondom, pil, suntik 3 bulan dan AKDR.
- (12) Ibu dianjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 23 Desember atau jika ada keluhan.

b) Kunjungan ANC II

Kunjungan kedua dilaksanakan pada tanggal 15 Januari 2019, pukul 13.00 WIB di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul Yogyakarta.

S (Subjektif)

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan. Ibu merasakan gerakan janin > 10 kali dalam waktu 12 jam. Ny.S mengatakan tidak mengalami tanda bahaya atau penyulit pada kehamilan ini.

O (Objektif)

KU baik, kesadaran composmentis, TD: 100/80 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, BB: 58,8 kg, wajah tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada edema palpebral. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra, letak lintang, DJJ 157 kali dan teratur. Ektremitasi tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada varises, tidak ada edema, reflek patella baik. Pemeriksaan Penunjang Hb: 13,5 % dan HbsAg: negatif.

A (Analisa)

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 25 minggu 5 hari dengan kehamilan letak lintang.

P (Penatalaksanaan)

- (1) Memberitahukan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin.
- (2) Skrining antenatal dengan menggunakan KSPR.
- (3) Konseling kehamilan dengan kelainan letal lintang.
- (4) Ibu diajarkan untuk melakukan posisi *knee chest*.
- (5) Ibu dianjurkan melakukan USG dan ANC Terpadu di Puskesmas Pleret.
- (6) Konseling perawatan payudara.
- (7) Memberikan terapi Fe XX 1 × 60 mg dan kalsium XX 1 × 500 mg.
- (8) Ibu dianjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 29 Januari 2019 atau jika ada keluhan.

c) Kunjungan ANC III

Kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 18 Maret 2019, pukul 14.00 WIB di Rumah Ny.S.

S (Subjektif)

Ny.S mengatakan tidak ada keluhan dan tidak mengalami tanda bahaya atau penyulit. Ibu merasakan gerakan janin > 10 kali.

O (Objektif)

KU baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, S: 36,6°C, N: 80 kali/menit, RR: 20 kali/menit, BB: 64 kg, Wajah tidak pucat, tidak ada edema, konjungtiva pucat, sklera putih, tidak ada edema palpebra. Ekstremitas tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada varises, tidak ada edema. Pemeriksaan Penunjang (Data Sekunder, Buku KIA) yaitu Hb 10,2 g/dL, HMT 30,6%, HbsAg negatif, protein urin dan reduksi urin negatif, PMT-CT negatif, poli umum normal, poli gizi normal dan poli gigi normal.

A (Analisa)

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 34 minggu 5 hari dengan anemia.

P (Penatalaksanaan)

- (1) Memberitahukan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin.
- (2) Konseling anemia pada kehamilan.
- (3) Konseling pentingnya konsumsi tablet Fe.
- (4) Ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan melanjutkan sari kurma untuk ibu hamil.
- (5) Konseling AKDR, yaitu IUD postplasenta, IUD hormonal dan IUD non hormonal.
- (6) Konseling senam hamil dan yoga hamil.
- (7) Ibu dianjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 1 April 2019.

d) Kunjungan ANC IV

S (Subjektif)

Ny.S mengatakan kenceng-kenceng, belum teratur, tidak mengeluarkan flek-flek, gerakan janin > 10 kali dan tidak mengalami tanda bahaya atau penyulit.

O (Objektif)

KU baik, TD 120/80 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit. Wajah tidak pucat dan tidak edema. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih. Abdomen tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum, presentasi kepala, puka, DJJ 45 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan dalam belum ada pembukaan. Ekstremitas tidak ada pucat pada kuku kaki dan tangan, tidak ada edema, tidak ada varises dan reflek patella baik.

A (Analisa)

Ny.S umur 34 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dalam keadaan normal.

P (Penatalaksanaan)

- (1) Memberitahukan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin.
 - (2) Konseling perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan.
 - (3) Konseling tanda-tanda persalinan.
 - (4) Konseling persiapan persalinan.
 - (5) Konseling IMD.
 - (6) Konseling tentang metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, wanita usia ≥ 35 tahun dan memiliki ≥ 3 anak.
 - (7) Menganjurkan ibu untuk mengubah-ubah posisi, relaksasi, mandi air hangat dan minum air putih dan jus buah untuk mengatasi ketidaknyamanan karena kontraksi palsu.
 - (8) Pemberian terapi Fe X 1×60 mg, kalsium 1×500 mg dan B1 1×10 mg.
 - (9) Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 25 April 2019 atau jika ada keluhan.
- 8) Melakukan penyusunan proposal LTA.
 - 9) Bimbingan dan Konsultasi proposal LTA.
 - 10) Melakukan seminar proposal pada tanggal 14 Februari 2019.
 - 11) Revisi proposal LTA disetujui pada tanggal 4 April 2019.
 - 12) Melanjutkan LTA.

b. Tahap Pelaksanaan

Bentuk tahap pelaksanaan yaitu melakukan asuhan kebidanan komprehensif, meliputi:

- 1) Memantau keadaan pasien dengan kunjungan rumah atau menghubungi via *Handphone* (HP).
 - a) Meminta ibu hamil atau keluarga menghubungi mahasiswa jika sewaktu-waktu ibu hamil mengalami kontraksi.
 - b) Melakukan kontak dengan Klinik Asih Waluyo Jati Bantul agar menghubungi mahasiswa sewaktu-waktu ibu hamil datang ke klinik.
- 2) Melanjutkan asuhan kebidanan komprehensif
 - a) Asuhan INC (*Intranatal Care*)

Pendampingan persalinan dilakukan pada tanggal 22 April 2019 di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.

(1) Kala I

Ny.S mengatakan sudah mengeluarkan lendir bercampur dara dari kemaluan dan belum mengeluarkan air ketuban. Ny.S merasakan mules teratur sejak tanggal 22 April 2019 pukul 00.00 WIB. Hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 3 cm. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori, yaitu:

- (a) Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
- (b) Suami dianjurkan mendampingi ibu.
- (c) Ibu dianjurkan untuk miring kiri, memenuhi kebutuhan nutrisi dan mengosongkan kandung kemih.
- (d) Ibu diajarkan melakukan teknik *brithing ball*.
- (e) Ibu dibimbing untuk melakukan relaksasi.
- (f) Pemantauan di lembar observasi dan partograf.

(2) Kala II

Ny.S merasa kenceng-kenceng yang semakin kuat, sering dan teratur seperti ingin BAB. Hasil pemeriksaan dalam ditemukan sudah pembukaan 10 cm. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori, yaitu:

- (a) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa Ny.S telah memasuki persalinan.
- (b) Menyiapkan peralatan, perlengkapan, bahan dan obat-obatan.
- (c) Memastikan DJJ dan kontraksi uterus.
- (d) Ibu diajarkan meneran dengan benar.
- (e) Ibu dianjurkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mengosongkan kandung kemih.
- (f) Ibu dibimbing melakukan relaksasi diantara kontraksi.
- (g) Ibu dipimpin meneran saat terjadi kontraksi.
- (h) Melakukan pertolongan persalinan kala II.

(3) Kala III

Ny.S mengatakan merasa lega setelah bayinya lahir dan perut terasa mulas. Ada tanda-tanda pelepasan tali pusat, seperti tali pusat tampak di vulva, ada perubahan bentuk TFU, tali pusat memanjang dan ada semburan darah tiba-tiba sesaat. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori, yaitu:

- (a) Memastikan tidak ada janin kedua.
- (b) Melakukan penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir.
- (c) Melakukan IMD
- (d) Melakukan manajemen aktif kala III, yaitu penyuntikan oksitosin 10 IU 1 menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali dan masase uterus selama 15 detik.
- (e) Mengevaluasi kelemngkapan plasenta dan selaput ketuban.

(4) Kala IV

Ny.S mengatakan merasa lega dan bahagia setelah ari-ari lahir dan perut terasa mulas. Hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, ada laserasi derajat 2. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori, yaitu:

- (a) Melakukan penjahitan perineum derajat 2.
- (b) Melakukan observasi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua.
- (c) Memberikan terapi vitamin A 1×200.000 IU, paracetamol 3×500 mg, dan Fe 3×60 mg.

b) Asuhan PNC (*Postnatal Care*)

(1) KF I (6 jam – 3 hari setelah persalinan)

Kunjungan Nifas I dilakukan pada tanggal 23 April 2019 pukul 07.00 WIB di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul. Ny.S mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan, mules, ASI sudah keluar tetapi belum banyak, berwarna kuning. Asuhan yang diberikan, yaitu:

- (a) Perawatan luka jahitan perineum.
- (b) Ibu dianjurkan memperbanyak mengkonsumsi makanan mengandung protein, melakukan mobilisasi dan istirahat cukup.
- (c) Ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi daun kacang panjang.
- (d) Konseling gizi seimbang pada ibu nifas.
- (e) Konseling tanda-tanda bahaya pada ibu nifas.
- (f) Konseling *personal hygiene*.
- (g) Konseling teknik menyusui.
- (h) Ibu dan suami diajarkan cara melakukan masase uterus yang benar.
- (i) Memberikan terapi vitamin A 1×200.000 IU, vitamin K X 3×1 , paracetamol X 3×500 mg, Fe X 3×60 mg dan salep bioplasenton.

(j) Kunjungan ulang pada tanggal 28 April 2019 atau jika ada keluhan.

(2) KF II (4 – 28 hari setelah persalinan)

Kunjungan Nifas I dilakukan pada tanggal 28 April 2019 pukul 16.00 WIB di Rumah Ny.S. Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, nyeri luka jahitan berkurang, ASI lancar dan tidak ada penyulit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori, yaitu:

(a) Perawatan luka jahitan perineum.

(b) Ibu dianjurkan menjaga *personal hygiene*.

(c) Ibu diajarkan melakukan senam nifas dan senam kegel.

(d) Ibu diberikan terapi salep bioplasenton.

(e) Ibu dianjurkan kunjungan ulang 3 minggu lagi pada tanggal 21 Mei 2019 atau jika ada keluhan.

(3) KF III (29 – 42 hari setelah persalinan)

Kunjungan Nifas III dilakukan pada tanggal 21 Mei 2019 pukul 16.00 WIB di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul. Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada penyulit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori, yaitu:

(a) Perawatan luka jahitan perineum.

(b) Konseling pijat oksitosin dan aromaterapi adas dan melati.

(c) Konseling metode kontrasepsi untuk ibu menyusui, wanita usia \geq 35 tahun, dan wanita yang memiliki anak \geq 3.

(d) Ibu dianjurkan kunjungan ulang pada tanggal 22 Mei 2019 atau jika ada keluhan.

(4) Asuhan komplementer pijat oksitosin dan aromaterapi minyak esensial adas dan melati diberikan pada tanggal 22 Mei 2019 di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.

c) Asuhan Bayi Baru Lahir

(1) KN I (6 jam sampai 48 jam setelah lahir)

Kunjungan Neonatus I dilakukan pada tanggal 23 April 2019 pukul 07.00 WIB di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul. Ny.S mengatakan bayinya tidak rewel, sudah dapat menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar. Asuhan yang diberikan, yaitu:

- (a) Ibu dan keluarga diberitahu bahwa bayinya telah mendapatkan salep mata antibiotik, vitamin K1 dan imunisasi HB0.
- (b) Perawatan tali pusat dan konseling perawatan tali pusat.
- (c) Pencegahan hipotermi.
- (d) Konseling teknik menyusui yang benar.
- (e) Konseling tanda-tanda bayi kecukupan ASI.
- (f) Konseling tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.
- (g) Ibu dianjurkan untuk menjaga *personal hygiene* bayinya.
- (h) Ibu dianjurkan untuk menjemur bayinya.
- (i) Ibu dianjurkan untuk kunjungan ulang tanggal 28 April 2019 atau jika ada keluhan.

(2) KN II (3 hari sampai 7 hari setelah lahir)

Kunjungan Neonatus II dilakukan pada tanggal 28 April 2019 pukul 07.15 WIB di Rumah Ny.S. Ny.S mengatakan bayinya mengalami *rheum*, seluruh tali pusat sudah terlepas sejak kemarin tanggal 27 April 2019, bayinya tidak rewel, menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar. Asuhan kebidanan yang dilakukan, yaitu:

- (a) Ibu diberi penjelasan tentang kotoran mata atau *rheum* yang dialami bayinya normal terjadi pada bayi baru lahir. Hal tersebut karena terlambatnya perkembangan dan pembukaan saluran mata bayi yang akan membaik dengan sendirinya.
- (b) Ibu diajarkan cara membersihkan kotoran mata dengan benar.

- (c) Ibu dianjurkan tetap menjaga kehangatan bayinya.
- (d) Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, sesering mungkin dan sesuai keinginan bayi.
- (e) Ibu dianjurkan menjaga kebersihan bayinya.
- (f) Konseling tentang perawatan bayi dirumah.
- (g) Ibu dianjurkan untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau tanggal 05 Mei 2019 atau jik ada keluhan.

(3) KN III (8 hari sampai 28 hari setelah lahir)

Kunjungan Neonatus dilakukan pada tanggal 09 Mei 2019 pukul 16.00 WIB di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul. Ny.S mengatakan bayinya sudah tidak mengalami belek, tidak rewel, menghisap puting kuat dan menyusui dengan benar. Asuhan kebidanan yang diberikan, yaitu:

- (a) Ibu dianjurkan untuk menjaga kehangatan bayinya.
- (b) Ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan bayinya.
- (c) Ibu dianjurkan untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali, sesering mungkin dan sesuai keinginan bayi.
- (d) Konseling imunisasi BCG.
- (e) Ibu dianjurkan kunjungan ulang 22 Mei atau jika ada keluhan.

(4) Asuhan komplementer pijat bayi dilakukan pada tanggal 22 Mei 2019 di Klinik Asih Waluyo Jati Bantul.

- d) Asuhan Keluarga Berencana (KB) dilakukan pada saat kunjungan ANC dan KF 3, setelah diberikan konseling metode kontraepsi untuk ibu menyusui, wanita usia ≥ 35 tahun dan wanita yang memiliki anak ≥ 3 yaitu MOW/MOP dan AKDR. Ny.S dan suami memutuskan menggunakan IUD non hormonal. Pemasangan IUD non hormonal telah dilakukan pada tanggal 31 Mei 2019.

c. Tahap Penyelesaian

Tahap penyelesaian adalah tahap akhir studi kasus yang dilakukan pada ibu hamil trimester III sampai nifas yaitu penyusunan laporan hasil studi kasus dan dilanjutkan dengan seminar Laporan Tugas Akhir (LTA) dan pembahasan laporan.

G. Sistematika Dokumentasi Kebidanan

Menurut Helen Varney, alur berpikir bidan saat menghadapi klien meliputi tujuh langkah agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan seorang bidan melalui proses berpikir sistematis, dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Berikut ini beberapa penjelasan mengenai metode dokumentasi dalam bentuk SOAP menurut Yulifah & Surachmindari (2013), yaitu:

1. S (Subjektif)

Pendokumentasian hasil pengumpulan data dari anamnesis klien, penerapan pada langkah I Varney. Pengumpulan data, meliputi identitas, keluhan, menstruasi, kehamilan yang lalu, kebutuhan ibu, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2. O (Objektif)

Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan uji diagnosis lain yang dirumuskan dalam data-data fokus untuk mendukung asuhan. Penerapan pada langkah I Varney.

3. A (Analisa)

Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, meliputi diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, dan perlunya tindakan segera oleh bidan. Penerapan langkah II, III, IV Varney.

4. P (Penatalaksanaan)

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan analisa. Penerapan langkah V, IV, dan VII Varney.