

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penatalaksanaan Asuhan/Studi Kasus

Pertemuan pertama

Hari/Tanggal Pengkajian : 16 Februari 2024
Waktu Pengkajian : 11.25 WIB
Tempat Pengkajian : Rumah Klien
Pengkaji : Faniza Aulia Rahma

I. Data Subjektif

1. Identitas Anak

Nama : Nn.R
Umur : 18 tahun
Suku : Sunda
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pelajar

2. Identitas Orangtua

Nama	: Ny. I	Tn. Y
Umur	: 51 tahun	56 tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Buruh

Alamat : Dusun Cibogo, RT06/RW08, Kelurahan Janggala,
Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Tasikmalaya

3. Keluhan Utama

Nn. R mengungkapkan kekhawatirannya dan tekanan yang dia rasakan karena ingin meneruskan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi, tetapi merasa tertekan karena desakan ibunya untuk menikah dengan pacarnya pada usia yang masih muda, serta kondisi ekonomi orangtua yang kurang. Nn. R mengatakan bahwa ia hanya mengetahui pengertian dari pernikahan dini yaitu pernikahan yang dilakukan pada pasangan dibawah 20 tahun.

4. Riwayat Menstruasi

Pertama haid pada usia 14 tahun, lama haid 7 hari dan lamanya siklus haid 28 hari, darah yang keluar normal.

5. Riwayat Seksual

Nn. R telah menjalin hubungan dengan lawan jenis selama 4 tahun. Dia mengatakan bahwa tidak pernah terlibat dan tidak mempunyai riwayat hubungan seksual. Pandangan Nn. R tentang pernikahan dini adalah bahwa pernikahan dapat dianggap sebagai solusi untuk mengatasi masalah ekonomi atau keterbatasan finansial, serta sebagai cara untuk mencari kebahagiaan atau kepuasan emosional. Hal ini mungkin disebabkan oleh pemahaman atau kurangnya pendidikan Nn. R tentang pernikahan dini. Sehingga Nn. R memiliki persepsi yang kurang realistis atau kurang informasi mengenai konsekuensi dari pernikahan dini.

6. Riwayat Kesehatan

Nn. R mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit berat, keturunan, dan menular, dan tidak mempunyai alergi obat.

7. Riwayat Psikososial

Nn. R mengatakan bahwa ia merasa cemas dan khawatir terhadap situasinya. Nn. R juga merasa tertekan karena tekanan dari orangtua untuk menikah dengan pacarnya pada usia muda. Nn. R bingung cara mengatasi tekanan ini, karena ia merasa bahwa ia belum siap untuk menikah pada usianya yang masih 18 tahun dan ia ingin menyelesaikan pendidikan terlebih dahulu. Namun, Nn. R merasa kesulitan dalam menyampaikan hal ini kepada orangtuanya.

8. Pola Pemenuhan Kebutuhan dan Aktivitas Sehari-Hari

a. Pola Istirahat

Nn. R tidur malam 5-6 jam/hari dan kadang tidur siang 1 jam/hari.

b. Pola Nutrisi

Nn. R Makan 3x sehari dengan menu yang bervariasi. Minum 8-9 gelas/hari.

c. Pola Eliminasi

Nn. R BAK 4-5x/hari warna jernih kekuningan dan BAB 2x/hari dengan konsistensi lembek.

d. Pola Kebersihan

Nn. R mandi dan mengganti pakaian 2x/hari serta menggosok gigi setiap pagi dan malam hari.

e. Pola Aktivitas Sehari-hari

Nn. R, seorang siswa kelas 3 SMA. Rutinitas hariannya yaitu pada pagi-siang melakukan kegiatan di sekolah, sedangkan sore-malam hari diisi dengan kegiatan belajar dan mengaji di pesantren. Kadang-kadang Nn. R menginap di pesantren atau kembali kerumahnya. Selama waktu luang atau libur, Nn. R membantu pekerjaan orangtuanya di rumah dan terkadang meluangkan waktu bersama pacarnya untuk bermain dan rekreasi diluar rumah.

9. Pola Hubungan Sosial dan Budaya

a. Lingkungan sekitar

Nn. R mengatakan bahwa di lingkungannya, pernikahan pada usia dini dipandang sebagai hal yang wajar. Masih banyak dari tetangga dan teman sebayanya yang menikah pada usia yang relatif muda, hal ini dianggap sebagai sesuatu yang umum dan lumrah yang dianggap sesuai dengan budaya atau tradisi di lingkungan sekitarnya yang sudah ada sejak lama. Sehingga pernikahan dini dipandang sebagai norma yang berlaku dalam masyarakat sekitar.

b. Sosial ekonomi

Nn. R mengatakan bahwa ayahnya meninggal saat ia masih duduk di bangku sekolah dasar. Ibunya menjalankan dua peran, sebagai pedagang dan ibu rumah tangga. Nn. R merupakan anak sulung dari dua bersaudara, mempunyai adik laki-laki berusia 12 tahun. Ia mengatakan bahwa pendapatan ibunya dari usaha dagang tidak

konsisten, penghasilan perhari \pm Rp.1000.00 dan terkadang tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari. Nn. R mengatakan bahwa ibunya mendorongnya untuk menikah, dengan harapan dapat membantu memperbaiki situasi ekonomi keluarga. Ibunya percaya bahwa melalui pernikahan, keadaan ekonomi keluarga akan menjadi lebih stabil dan beban berkurang.

c. Hubungan dengan lawan jenis

Nn. R memiliki hubungan dengan lawan jenis yang bernama An. A. Mereka telah menjalin hubungan selama 4 tahun sejak kenal di SMA. Selama liburan dan waktu luang, mereka sering berkumpul dan saling mendukung satu sama lain. Meskipun An. A telah beberapa kali mengajak Nn. R untuk menikah dan merasa yakin bahwa mereka sudah siap karena hubungan yang sudah terjalin lama, namun Nn. R belum merasa siap karena ingin menyelesaikan pendidikannya terlebih dahulu. Perspektif An. A, pernikahan adalah langkah yang lebih serius dalam hubungan dan dapat menjadi sumber kebahagiaan.

II. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg, P : 82 x/menit, R : 22x/menit, S : 36,2°C

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal

- Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Hidung : Bersih, tidak ada polip dan secret
- Telinga : Bersih, tidak ada serumen
- Mulut : Simetris, tidak stomatitis, tidak ada caries
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal
- Abdomen : tidak ada tanda-tanda kehamilan, tidak nyeri tekan
- Ekstremitas Atas : kuku tidak pucat, tidak ada odema
- Ekstremitas Bawah : kuku tidak pucat, tidak ada odema dan varises

III. Analisa Data

Nn.R usia 18 tahun dengan kecemasan terhadap pernikahan

IV. Penatalaksanaan

1. Melakukan *informed consent* terhadap Nn. R untuk dilakukan pemeriksaan dan kesediaannya menjadi klien.
Ev : Nn. R bersedia untuk dilakukan pemeriksaan dan menjadi klien
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada klien bahwa keadaannya baik.
Ev : klien mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
3. Melakukan pengisian kuisisioner mengenai definisi, penyebab dan faktor risiko pernikahan dini sebelum diberikan edukasi.
Ev : Hasil kuisisioner kurang baik
3. Menjelaskan kondisi cemas yang dirasakan itu karena tekanan dari ibunya untuk menikah.

Ev : Nn. R mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

4. Menganjurkan Nn. R untuk mengurangi rasa cemas dengan berkomunikasi dengan ibunya dan mengungkapkan keinginannya untuk tidak menikah terlebih dahulu.

Ev : Nn. R bersedia untuk berkomunikasi dengan ibunya

5. Memberikan edukasi mengenai risiko pernikahan dini seperti, abortus, BBLR, eklamsi, anemia, kanker serviks dan lain-lain.

Ev : Nn. R paham dan mengetahui tentang risiko pernikahan dini

6. Memberikan edukasi mengenai penyebab terjadinya pernikahan dini seperti, faktor pendidikan, ekonomi, dan budaya di lingkungan sekitar.

Ev : Nn. R paham dan mengetahui penyebab terjadinya pernikahan dini

7. Memberitahu klien mengenai pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya pernikahan dini yaitu dengan peran aktif keluarga untuk membentuk pola pikir anak dan memberikan pengetahuan mengenai pernikahan dini.

Ev : Nn. R paham dan mengetahui pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya pernikahan dini

8. Memberikan dukungan emosional kepada Nn. R agar bisa mengatasi budaya sosial yang mendorong untuk menikah paa usia dini.

Ev : Nn. R mengerti dengan hal yang disampaikan

10. Menjadwalkan untuk pertemuan berikutnya pada tanggal 20 Februari 2024.

Ev : Nn. R bersedia melakukan pertemuan selanjutnya

CATATAN PERKEMBANGAN

Pertemuan Kedua

Hari/Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2024
Waktu Pengkajian : 20.45 WIB
Tempat Pengkajian : Pondok Pesantren Siqoyatul Badriyah
Pengkaji : Faniza Aulia Rahma

I. Data Subjektif

Nn. R mengatakan sudah memahami tentang pengertian, penyebab, faktor risiko dan upaya pencegahan terhadap pernikahan dini dan sudah menyampaikan kepada ibunya terkait hal tersebut. Tetapi masih merasa cemas dan bingung. Nn. R mengatakan sudah berkomunikasi dengan ibunya mengenai kecemasan yang ia rasakan. Ibunya merespon dengan baik dan memutuskan untuk menunda pernikahan anaknya sampai usia 20 tahun setelah menyadari konsekuensi yang mungkin timbul dari pernikahan pada usia dini.

II. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

TD : 110/90 mmHg, P : 83 x/menit, R : 21x/menit, S : 36°C

III. Analisa Data

Nn.R usia 18 tahun dengan kecemasan terhadap pernikahan

IV. Penatalaksanaan

1. Memberitahu klien hasil pemeriksaan dalam keadaan baik
Ev : klien paham dan mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan evaluasi mengenai rasa cemas yang dirasakan oleh klien
Ev : Nn. R masih merasa sedikit cemas karena keputusan orangtuanya
3. Melakukan evaluasi terkait kecemasan klien dengan berkomunikasi bersama ibunya
Ev : Nn. R telah berkomunikasi dengan ibunya terkait dengan kecemasan yang ia rasakan
4. Melakukan evaluasi pengetahuan Nn. R mengenai penyebab dan faktor risiko pernikahan dini
Ev : Nn. R telah mengetahui penyebab dan faktor risiko pernikahan dini
5. Melakukan evaluasi pengetahuan Nn. R mengenai pencegahan terhadap pernikahan dini
Ev : Nn. R telah mengetahui pencegahan terhadap pernikahan dini
6. Menginformasikan kepada Nn. R mengenai pelatihan keterampilan yang dapat meningkatkan kemampuan dalam bidang tertentu sehingga dapat mandiri secara ekonomi dan tidak tergantung pada pernikahan sebagai satu-satunya pilihan.
Ev : Nn. R termotivasi dan berminat untuk mengasah kemampuannya

7. Melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan terkait pernikahan dini dengan mengingatkan kembali kemungkinan konsekuensi yang dapat timbul.

Ev : orangtua klien mengerti dengan hal yang disampaikan dan memutuskan untuk menunda pernikahan anaknya sampai usia 20 tahun

8. Melakukan pendokumentasian

4.2 Pembahasan

Pada pembahasan ini penulis akan membahas hasil asuhan kebidanan pada Nn. R dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney dalam bentuk pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan). Setelah dilakukan asuhan pada Nn. R usia 18 tahun dengan risiko pernikahan dini di Desa Janggala, Kecamatan Sukaraja, Kabupaten Tasikmalaya, didapatkan pembahasan sebagai berikut:

1. Data Subjektif

Pada pengkajian data subjektif telah dilakukan anamnesa berupa wawancara seperti identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, kebiasaan sehari-hari dan riwayat seksual.

Pada kasus ini didapatkan Nn. R berusia 18 tahun, berdasarkan data subjektif yang diperoleh Nn. R mengatakan bahwa ia merasa khawatir dan tertekan atas desakan ibunya untuk menikah di usia yang masih dini serta kondisi ekonomi orangtua yang kurang. Nn. R mengatakan bahwa ia hanya mengetahui pengertian dari pernikahan dini yaitu pernikahan yang dilakukan pada pasangan dibawah 20 tahun.

Hal ini sejalan dengan teori menurut *World Health Organization* (2020), remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Pada fase ini dinamakan masa remaja akhir (*Late Adolesence*). Remaja cenderung lebih mandiri, dan mulai membuat keputusan hidup yang lebih besar, seperti memilih karir, menetapkan tujuan hidup, dan merencanakan masa depannya.

Adapun salah satu penyebab terjadinya pernikahan dini menurut Negoro Nadifat et al (2022) yaitu pendidikan dan orang tua. Tingkat pendidikan yang rendah dan terbatas, serta kurangnya pengetahuan memiliki dampak yang signifikan pada pola pikir, sehingga sejumlah keluarga memutuskan untuk menikahkan anak-anak mereka yang masih di bawah umur tanpa mempertimbangkan implikasi serta dampak yang mungkin timbul dari pernikahan dini. Peran orang tua dalam membentuk keputusan pernikahan dini sangat signifikan.

Dorongan yang mereka berikan kepada anak-anak untuk menikah pada usia dini relatif muda seringkali didasarkan pada pertimbangan ekonomi. Masalah ekonomi merupakan salah satu faktor yang memicu terjadinya pernikahan dini, kesulitan ekonomi yang dialami suatu keluarga akan mendorong orang tua untuk menikahkan anaknya pada usia muda Negoro Nadifat et al (2022).

Kecemasan normal ditandai dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang mulai meningkatkan lahan persepsinya dan menjadi lebih waspada, seperti melihat, mendengar dan

gerakan menggenggam menjadi lebih kuat atau mengepal tangan, kecemasan ringan dapat menghasilkan pertumbuhan kreativitas dan motivasi belajar dan juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari menurut Nuzulia (2021).

Pada pertemuan kedua, Nn. R masih merasa cemas dan bingung terhadap keputusan ibunya. Menurut Kamil (2018) cemas diartikan sebagai perasaan secara berlebihan mengenai suatu hal yang tidak jelas dan dianggap sebagai suatu ancaman.

2. Data Objektif

Pada pengkajian data objektif yang didapatkan dari kunjungan awal sampai akhir yaitu dari hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan. Pada kunjungan awal didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD : 120/80 mmHg, P : 82 x/menit, R : 22x/menit, S : 36,2C. pada catatan perkembangan pertemuan kedua, TD : 110/90 mmHg, P : 83 x/menit, R : 21x/menit, S : 36°C.

Menurut Devi Sovi (2018), pemeriksaan tanda-tanda vital merupakan bagian penting dalam menentukan kondisi fisiologis dari system di dalam tubuh secara keseluruhan. Tanda vital meliputi tekanan darah, laju pernafasan, frekuensi denyut nadi dan suhu tubuh. Adapun tanda-tanda vital normal pada remaja menurut Wulandari (2019) yaitu, TD : 90-110/66 mmHg, P : 70-80 x/menit, R : 16-20 x/menit, S : 36°C-36,9°C. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Nn. R terlihat cemas dan khawatir dilihat dari ekspresi wajah dan terlihat seperti bingung, istirahatnya menjadi terganggu dan susah tidur ketika malam hari. Menurut kamus Kedokteran Dorlandkata, kecemasan atau disebut dengan *anxiety* adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, yang disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung.

Kecemasan normal ditandai dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang mulai meningkatkan lahan persepsinya dan menjadi lebih waspada, seperti melihat, mendengar dan gerakan menggenggam menjadi lebih kuat atau mengepal tangan, kecemasan ringan dapat menghasilkan pertumbuhan kreativitas dan motivasi belajar dan juga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari menurut Nuzulia (2021).

3. Analisa Data

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi masalah kebidanan. Berdasarkan data yang didapatkan dari pengkajian subjektif dan objektif maka dapat ditegakan analisa Nn. R usia 18 tahun dengan kecemasan terhadap pernikahan dan kurangnya pengetahuan mengenai risiko pernikahan dini. Sehingga masalah muncul yaitu kekhawatiran dan kecemasan karena faktor desakan orangtua dan kurangnya pengetahuan mengenai faktor risiko yang mungkin timbul dari pernikahan dini.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Pada tahap ini dinamakan masa remaja akhir (*Late Adolescence*) usia 17-20 tahun dimana tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan beberapa pencapaian diantaranya yaitu, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru, terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri dan minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek menurut Ali Asrori (2020).

Pendidikan yang rendah dan terbatas, serta kurangnya pengetahuan memiliki dampak yang signifikan pada pola pikir, sehingga sejumlah keluarga memutuskan untuk menikahkan anak-anak mereka yang masih di bawah umur tanpa mempertimbangkan implikasi serta dampak yang mungkin timbul dari pernikahan dini Negoro Nadifat et al (2022).

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang pertama yaitu melakukan *informed consent* (lembar persetujuan) sebelum melakukan asuhan pada Nn.R usia 18 tahun dengan kecemasan terhadap pernikahan. Nn.R menyetujui pemeriksaan yang akan dilakukan. Menurut Amin Y (2017), etika dalam pengambilan kasus salah satunya adalah prinsip menghargai hak asasi manusia.

Responden harus mendapatkan informasi yang lengkap tentang tujuan studi kasus yang akan dilaksanakan. Setiap calon responden mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Jika setuju maka

responden harus menandatangani lembar *informed consent*, apabila ada penolakan, penulis tidak akan melakukan paksaan

Penatalaksanaan kedua, memberitahu hasil pemeriksaan kepada klien. Kemudian memberikan lembar pengisian kuisioner mengenai definisi, penyebab dan faktor risiko pernikahan dini sebelum diberikan KIE, didapatkan hasil kurang baik. Penatalaksanaan berikutnya penulis memberikan edukasi tentang pengertian pernikahan dini, faktor penyebabnya, dan dampak risiko yang akan terjadi terhadap pernikahan pada usia dini. Adapun teori mengenai faktor risiko pernikahan dini menurut Indrianingsih at al (2020), dari perspektif kesehatan, pasangan muda yang menjalin pernikahan pada usia dini berpotensi mengalami komplikasi pada kesehatan reproduksi, seperti peningkatan risiko terkena kanker leher rahim dan potensi trauma fisik pada organ reproduksi. Selain itu memiliki kecenderungan yang tinggi untuk melahirkan anak yang stunting, risiko kesehatan ibu dan bayi lebih tinggi seperti tekanan darah tinggi, dan kemungkinan terburuk kematian janin.

Penatalaksanaan ketiga, memberikan edukasi kepada Nn. R tentang pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari terjadinya pernikahan dini dan memberikan dukungan emosional kepada Nn. R dan keluarga untuk mengatasi budaya sosial yang mendorong pernikahan dini. Sesuai dengan teori menurut Indrianingsih, at al (2020), upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah pernikahan dini yaitu, perlunya peran aktif keluarga untuk membentuk pola pikir anak dan memberikan pengetahuan mengenai pernikahan dini dan seks sejak usia dini, dan diperlukan implementasi

program pendidikan masyarakat yang menyeluruh mengenai dampak dan risiko yang mungkin timbul dari pernikahan dini.

Selanjutnya, menganjurkan Nn. R untuk mengurangi rasa cemas dengan berkomunikasi dengan ibunya dan mengungkapkan keinginannya untuk tidak menikah terlebih dahulu. Cemas diartikan sebagai perasaan secara berlebihan mengenai suatu hal yang tidak jelas dan dianggap sebagai suatu ancaman. Kecemasan rasional suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, emosi yang ditekan kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal Sheila (2018).

Pada pertemuan kedua, penulis menginformasikan kepada Nn. R mengenai pelatihan keterampilan yang dapat meningkatkan kemampuan dalam bidang tertentu sehingga dapat mandiri secara ekonomi dan tidak tergantung pada pernikahan sebagai satu-satunya pilihan serta melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan terkait pernikahan dini dengan mengingatkan kembali kemungkinan konsekuensi yang dapat timbul.

Sesuai dengan teori yaitu, pemberdayaan perempuan adalah upaya memberikan kesadaran tentang potensi dalam diri seorang perempuan yang dapat berdaya guna dan memberikan keuntungan bagi dirinya maupun orang lain, memberikan motivasi agar tumbuh semangat untuk mengaktifkan potensi yang dimiliki, dan mengembangkannya melalui berbagai pembelajaran dan pelatihan, sehingga diperoleh pengetahuan dan

keterampilan serta dapat diaplikasikan dalam kegiatan kongkrit yang menguntungkan Dermawan AM (2018).

Penatalaksanaan selanjutnya, melakukan evaluasi. Data yang sudah ada selanjutnya di evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang diberikan. Pada kasus ini, penulis melakukan evaluasi dengan cara wawancara dan meninjau kembali pemahaman Nn.R mengenai KIE yang telah disampaikan sebelumnya, terutama tentang definisi, penyebab, dan faktor risiko pernikahan dini. Hasil evaluasi menunjukkan bawa pemahaman Nn. R terhadap materi tersebut telah meningkat, yang terbukti dari kemampuan Nn.R dalam menjawab pertanyaan dan menjelaskan kembali isi materi dengan baik.

Penatalaksanaan terakhir, penulis melakukan pendokumentasian dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan menurut Varney dalam bentuk pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan). Dimulai dari pengkajian terhadap Nn. R melalui anamnesa, kemudian melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, lalu menganalisa kemungkinan masalah yang terjadi dan melakukan penatalaksanaan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Rini Handayani (2017), dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (proses asuhan kebidanan). Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara benar, jelas, dan singkat, logis dalam metode pendokumentasian. Menurut Varney, alur berfikir bidan saat

merawat klien meliputi 7 langkah. Agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan bidan melalui proses berfikir sistematis, maka dilakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.