

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

Penulisan laporan tugas akhir dilakukan dengan metode studi kasus. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik dan wawancara langsung dengan responden (klien, keluarga, dan petugas kesehatan terkait). Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki ibu serta register maupun rekam medis di tempat ibu melakukan pemeriksaan kesehatan.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif

(19 Agustus 2024, pukul 10.50 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “SW”	: Bapak “KS”
Tanggal lahir/umur	: 10 Desember 2002/22 th	: 15 Agustus 2001/23 th
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Buruh harian lepas
No. HP`	: 085951516XXX	
Jaminan kesehatan	: BPJS	: BPJS
Alamat rumah	: Bd. Dajan Pura, Desa Sidetapa, Kec.Banjar, Kab. Buleleng.	

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal, saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 12 tahun. Siklus haid ibu 30 hari teratur, selama 4 hari dengan 3 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi(*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 21 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 25 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 8 bulan.

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama

f. Riwayat hamil ini :

Ibu melakukan pertama kali memeriksakan diri ke PMB tanggal 28 Juni 2024 dan hasil pemeriksaan yaitu tes kehamilan positif, bidan selanjutnya memberikan ibu suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 2 kali yaitu di PMB 1 kali saat ibu telat haid 7 hari, dan ke Puskesmas Banjar I saat usia kehamilan 9 minggu untuk pemeriksaan USG dan triple eliminasi. Status imunisasi

ibu T5 dan ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu ‘SW’

Tanggal/Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi
1	2	3	4
28 Juni 2024 di PMB Ni Nengah Yunariasih	Telat haid sejak 7 hari yang lalu	BB : 50 Kg, TB : 152 cm, LILA : 23.8 cm, TD : 100/90 mmHg, N : 78 x/mnt, S: 36,6 C, R : 21 x/mnt, mual sejak kemarin. PP test positif. A : Mungkin G1P0A0 UK 5 Minggu P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE kebutuhan nutrisi selama kehamilan TM I 3. KIE tanda bahaya kehamilan TM I 4. KIE minum obat 4. KIE pemeriksaan ANC terpadu ke Puskesmas (Triple Eleminasi dan USG)	Asam Folat 1X400 Mcg Vitamin B6 1x10 Mg

1	2	3	4
24 Juli 2024 Puskesmas Banjar I	Kontrol hamil untuk USG dan Triple Eleminasi, ibu mengeluh mual dan muntah dipagi hari	BB : 50,5 Kg, TB :152cm, LILA : 23.8 cm, TD : 105/70 mmHg, N :80 x/mnt, S: 36,8 C, R : 20 x/mnt, Skor Poejhi Rohyati :2, status T5, skrining penyakit : normal, ibu layak hamil, skrining kejiwaan ibu normal, Hb : 11g/dl, Golda B+, GDA: 107g/dl, PPIA, Sifilis, HbsAg : NR, USG: USG TVS GS intra uterin, FP (+) A : G1P0A0 UK 8 Minggu 3 Hari Janin Tunggal Hidup Intra Uteri P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE kebutuhan nutrisi selama kehamilan TM I 3. KIE tanda bahaya kehamilan TM I 4. KIE minum Suplemen 5. Jadwal Kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu bila ada keluhan 6. Melakukan dokumentasian ERM	Asam Folat 1X400Mcg Vit B6 1X10 mg

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit jantung koroner, hipertensi, asma, paru-paru, diabetes melitus (DM), hepatitis tuberkulosis (TB), infeksi menular fisik (penyakit menular seksual). Ibu tidak mempunyai pengalaman penyakit ginekologi seperti servitis terus-menerus, endometriosis, mioma, benjolan di leher rahim atau polip serviks, pertumbuhan ganas rahim. Sang ibu juga belum pernah menjalani tindakan medis pada bagian perut.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

j. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 10 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) $\pm$ 7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-7 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan

seksual $\pm$ 1-2 kali/minggu dengan posisi sesuai kenyamanan ibu.

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan kedua anaknya. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami. Selama kehamilan ini, ibu mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan tidak ada keluhan maupun kesulitan. Gaya hidup ibu baik, tidak ada kebiasaan yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilannya. Pengetahuan ibu tentang kehamilan yaitu ibu telah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, jenis serta ragam makanan dengan pola gizi seimbang, pola istirahat yang cukup, dan cara menjaga kebersihan diri. Perencanaan persalinan yang telah dipersiapkan oleh ibu adalah tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, pengambil keputusan utama, dana persalinan, calon donor, rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan, pengasuhan anak lain selama ibu bersalin dan kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) GCS : 15, E: 4, V: 5, M: 6
- 4) Postur tubuh : tegap
- 5) Antropometri : TB: 152 cm, BB saat ini: 51 Kg, BB
(sebelum hamil): 50 Kg, Lila: 23,8 cm

6) Indeks Masa Tubuh: 22,1

7) Tanda-tanda vital : TD: 117/76 mmHg, N: 80x/menit,

S: 36,5 °C, R:20x/menit

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada *sekret*, konjungtiva berwarna merah muda dan *sclera* berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

4) Perut

a. Inspeksi : pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan.

b. Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari diatas symphysis

c. Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) teratur
150 kali/menit

5) Ekstremitas : Tidak terdapat oedema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Pengkajian data subjektif dan data obyektif yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 umur kehamilan 12 minggu 4 hari T/H intrauteri.

Masalah: Ibu belum mengetahui kebutuhan nutrisi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, kehamilan resiko tinggi, kontrasepsi, dan masalah lain yang mungkin timbul selama kehamilan.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal
2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan
3. Memberi KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II
4. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan oleh Puskesmas
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene dan membaca buku KIA
6. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi yaitu ibu diberikan SF 1x60 Mg, Vit C 1x50 mg, Asam Folat 1x 1Mg
6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen secara rutin sesuai anjuran
7. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu bila ada keluhan
8. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA, ERM

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai dengan bulan April 2025 yang

dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “SW” selama trimester II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 7
Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SW”

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	Minggu ketiga Agustus sampai minggu pertama Bulan November 2024	Melaksanakan minimal 1 kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir. 3. KIE untuk melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene, kebersihan lingkungan dan membaca buku KIA 6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 7. Mengingatkan ibu tentang

			jadwal kontrol kehamilan sesuai jadwal
			8. Melakukan pendokumentasian
2	Minggu kedua bulan Nopember 2023 sampai minggu ke3 Bulan Februari 2025	Melaksanakan minimal 3 kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan media buku KIA 3. Mendeteksi posisi janin 4. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 5. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 6. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, penerapan asuhan komplementer dan stimulasi <i>brain booster</i> pada janin. 7. Memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil 7. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Melakukan pemeriksaan haemoglobin 9. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 10. Melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan untuk ibu dan bayi serta penempelan stiker P4K 11. Memberi informasi pada ibu tanda

			tanda persalinan dan menyepakati dengan ibu untuk menghubungi bidan saat mulai merasakan tanda persalinan
			12. Melakukan pendokumentasian
3	Minggu ketiga bulan februari sampai minggu keempat di Bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Melakukan asuhan komplementer melakukan countrepressure, massage pemberian aromaterapi lavender 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 3. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar 4. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan Partograf
4	Minggu Keempat Bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-	1. Melakukan asuhan Kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas

	48 jam (KN 1)	4. Melakukan pemantauan trias nifas 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 8. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali 9. Melakukan pendokumentasian
5	Minggu pertama pada Bulan Maret 2025 Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi dengan asuhan komplementer 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan

			istirahat
6	Minggu Kedua-Ketiga pada bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 8- 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibunifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri danbayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu ketiga pada bulan Maret sampai minggu pertama bulan april 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 8. Memberikan pelayanan KB suntik 3 bulan 9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi dan imunisasi selanjutnya DPT-Hb-Hib 1, Polio 2, PCV1 dan RV1