

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

Penulisan laporan tugas akhir dilakukan dengan metode studi kasus/*case report*. Metode yang digunakan yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dari wawancara dan pemeriksaan pada ibu “FY” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu “FY” dan suami dimana Ibu “FY” dan suami bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 15 minggu sampai 42 hari masa nifas. Data ini dikaji pada tanggal 18 Agustus 2024 di UPTD Puskesmas Dawan II sehingga didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (18 Agustus 2024, pukul 10.40 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “FY”	: Bapak “WA”
Tanggal lahir/umur	: 15 Pebruari 1997/28 tahun	: 14 April 1992/33 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: D1 Pariwisata

Pekerjaan : IRT : Karyawan Swasta

No. HP : 088730020xxx

Jaminan : BPJS Kelas III : BPJS Kelas III
kesehatan

Alamat rumah : Banjar Babung, Desa Gunaksa, Kecamatan Dawan ,
Kabupaten Klungkung.

b. Keluhan Utama

Ibu datang mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dialami ataupun yang dirasakan.

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. Selama menstruasi ibu tidak pernah mengalami masalah atau keluhan.

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 9 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 16 Pebruari 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 5 tahun.

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Anak pertama lahir tanggal 17 Januari 2017, usia

kehamilan aterm, partus spontan di bidan, BBL : 3700 gram, jenis kelamin laki-laki dan tanpa penyulit/komplikasi.

Tabel 5. Riwayat Obstetri

No	Tahun Lahir	Jenis Persalinan /UK	J k	BBL/ PJ	Tempat Lahir	Penyulit/ komplikasi	Keadaan Saat ini	Laktasi
1	2021	Spontan/ Preterm	L	3.700 gr/50cm	Puskesmas	Tidak ada	Hidup sehat	24 bulan
Ini								

f. Riwayat hamil ini:

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali, yaitu satu kali di UPTD Dawan II dan satu kali di Dokter SPOG. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami telah merencanakan persalinan di lakukan UPTD Puskesmas Dawan II . Selama hamil ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yakni asam folat 1x 400 mcg ((30 tablet)) . Saat ini sudah berstatus TT5. Ibu juga sudah pernah melakukan pemeriksaan USG sebanyak satu kali dengan hasil batas normal dan tafsiran persalinan 16 Pebruari 2025. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras ataupun narkoba.

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Dawan II dan Dokter SPOG, adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan.

Tabel 7. Hasil Riwayat Pemeriksaan Ibu “FY” usia 28 Tahun Multigravida di UPTD Puskesmas Dawan II dan Dokter SpOG

Tanggal/Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
1	2	3	4
Senin, 10 Juni 2024, Pukul 18.00 wita di dr I Gd Sudiarta, SpOG	Telat haid, PP test dirumah dengan hasil (+), ibu tidak ada keluhan	O: TB: 153 cm BB: 48 kg TD: 120/70 mmHg USG : Fetus 1, GS 21,5 mm CRL 2,18 cm, intra uteri A : G2P1A0 uk 8 minggu 6 hari T/H Intra Uterine	1 KIE kebutuhan nutrisi dan 2 Pemberian Terapi Asam Folat 1x400 mg 3 KIE istirahat 4 KIE agar melakukan pemeriksaan lab di puskesmas.
Jumat, 19 Juli 2024 pukul 11.00 wita di UPTD Puskesmas Dawan II	Tidak ada keluhan	BB: 49 kg TB : 153 cm Lila : 25,5 cm TD: 110/70 mmHg TFU : 1 jari diatas symphysis, DJJ (+) 142x/menit teratur. A: G2P1A0 uk 12 minggu 2 hari T/H intra uteri	1 KIE kebutuhan nutrisi dan KIE 2 Pemberian Suplemen asam folat 1x400 mg, tablet fe 1x60 mg 3 Pemeriksaan laboratorium dengan hasil Hb: 12,9 gram/dL, GDS 94 mg/dl, HbSAG :

Non-reaktif, TPHA:
Nn-reaktif, HIV:
Non-reaktif, Protein
dan Reduksi Urine :
Negatif/Negatif

4 Pemeriksaan
skrining kesehatan
jiwa kehamilan
dengan kuesioner
SRQ dengan ibu
“FY” mendapatkan
jawaban “YA”
kurang dari 6.
(Tidak indikasi
masalah kesehatan
jiwa)

h. Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan KB suntik, setelah kelahiran anak pertama, lama pemakaian 1,5 tahun, tidak ada keluhan dan efek samping yang dialami ibu tidak haid, ibu biasa sunitik di PMB.

i. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu/Riwayat Operasi

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.

j. 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.

k. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu “FY” mengatakan tidak mengalami keluhan bernafas saat beraktivitas maupun waktu istirahat. Pola makan ibu yaitu makan 3-4 kali dalam sehari porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, satu potong ayam, telur, atau ikan, satu potong tahu atau tempe, sayur. Ibu makan dengan tidak diselingi dengan camilan oleh karena ibu tidak terlalu menyukai camilan dan tetap diimbangi dengan buah. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 6-7 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari. Pola eliminasi ibu antara lain: BAK 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat yaitu ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan istirahat siang 1 jam/hari. Pola hubungan seksual, ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2x/minggu. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan kerja dengan aktivitas ringan. Kebersihan diri yaitu ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini.

3) Data Spiritual

Ibu dan suami serta keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-inuman keras dan jamu, tidak merokok dan berganti-gantipasaran saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun selamakehamilan, tidak bepergian jauh atau *treveling* selama hamil.

l. Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di UPTD Puskesmas Dawan II yang ditolong oleh Bidan, ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi dan BPJS, calon donor yaitu suami, adik kandung, kakak ipar dan adik ipar, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Klungkung, inisiasi menyusui dini ibu bersedia dilakukan, kontrasepsi pasca persalinan ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti Implant.

m. Pengetahuan

Pengetahuan ibu “FY” yaitu ibu sudah mengetahui tentang perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat pada ibu hamil, aktivitas seksual selama hamil, keluhan lazim selama kehamilan. Ibu belum memahami tentang tanda dan bahaya pada kehamilan trimester II dan pentingnya komunikasi pada janin selama

dalam kandungan. Ibu sudah melengkapi P4K.

2. Data Objektif (Tanggal 20 Agustus pukul 09.15 wita)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis, BB: 49 kg (berat badan sebelum hamil 47 kg), TB: 153cm, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Pernapasan 21 kali/menit, Suhu 36,6 °C, LILA: 25,5cm.

Postur : Normal

Penilaian nyeri : Tidak ada rasa nyeri

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 dan 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 edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan Khusus

- 1. Genetalia Eksterna: tidak dikerjakan
- 2. Genetalia Interna: tidak dikerjakan
- 3. Inspeksi anus: tidak dikerjakan

d. Pemeriksaan Khusus

- 1. Laboratorium (tanggal 19 Juli 2024)
Hb: 11,8gram/dL, GDS 94 mg/dl, HbSAG : Non-reaktif, TPHA: Non-reaktif, HIV: Non-reaktif, Protein dan Reduksi Urine : Negatif/Negatif
- 2. USG (tanggal 10 Juni 2024)
Fetus 1, GS 21,5 mm CRL 2,18 cm, intra uteri

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

1. Diagnosa Kebidanan

“Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2P1A0 usia kehamilan 15 minggu, janin, tunggal hidup”

2. Masalah

- a. Ibu belum memahami tentang tanda dan bahaya pada kehamilan trimester II
- b. Ibu belum memahami tentang pentingnya komunikasi pada janin selama dalam kandungan.

3. Penatalaksanaan

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
- b. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda tanda bahaya trimester 2 yang ibu bisa baca pada buku KIA halaman 8 dan 9 diantaranya perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, sakit kepala hebat dan bengkak pada kaki dan wajah. Ibu sudah paham dan akan membaca buku KIA.
- c. Memberikan informasi kepada ibu tentang cara komunikasi pada janin dan manfaatnya yaitu untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi sejak dalam kandungan dan membangun kedekatan emosional ibu dan janin. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakan saran bidan.
- d. Memberikan terapi suplemen kalsium 1x 500 mg (xxx), SF 1x60 mg (xxx) serta menyarankan ibu untuk rutin mengonsumsi suplemen, ibu bersedia mengikuti saran.
- e. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 20 September 2024 atau segera apabila ada keluhan.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai Pebruari 2025. Dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas, pembimbing praktek maupun institusi dilanjutkan dengan kegiatan

pengumpulan data, penyusunan laporan tugas akhir, bimbingan laporan, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan izin, penulis segera memberikan asuhan pada Ibu “FY” selama kehamilan trimester II hingga masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada laporan ini. Jadwal kegiatan asuhan yang penulis berikan pada ibu “FY” diuraikan sebagai berikut:

Tabel 6. Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu “FY”

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Buku Periksa Dokter Ibu “FY”

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	Kehamilan Trimester II Pada tanggal Senin, 23 September 2024, 7 Oktober 2024, 21 Oktober 2024, 4 Nopember 2024.	Melaksanakan minimal dua 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. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Memeriksa status imunisasi TT ibu 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene)

		7. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran
		8. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2. Kehamilan Trimester II Pada tanggal Jumat, 22 Nopember 2024 sampai 14 Pebruari 2025	Melaksanakan minimal tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi <i>brain booster</i> pada janin 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 9. Melakukan pendokumentasian

3	Minggu, 16 Pebruari Maret 2024 Berikan asuhan persalinan pada ibu “FY”, pukul	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Lakukan asuhan komplementer masase <i>eufleurage</i>, dengan melibatkan suami untuk mengurangi nyeri selama kala I 3. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayan bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 4. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan Partograf 5. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
---	--	---	---

4	Masa Nifas dan Neonatus Pada tanggal Minggu, 16 Pebruari 2025 (KF-1) (KN-1)	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Melakukan asuhan kebidananpada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri danbayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 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 9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
---	--	--	--

5	Minggu ke empat bulan Pebruari 2025 . Berikan asuhan nifas (KF 2) dan asuhan neonatus (KN 2)	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) 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 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu ke satu dan ke dua bulan Maret 2025. Berikan asuhan nifas (KF 3) dan asuhan neonatus (KN 3)	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 nifas dan bayi
 7. Melakukan pemantauan laktasi
 8. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup
 9. Memberikan pelayanan KB
 10. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi
-