

BAB III

METODE KASUS

A. Informasi Klien/ Keluarga

Informasi didapatkan dari klien melalui pengkajian yang dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada klien/responden. Data sekunder diperoleh dengan melihat buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang ibu miliki. Informasi terkait dengan identitas ibu “HR” beserta keluarga penulis dapatkan pada saat melakukan pengkajian ke rumah ibu pada tanggal 4 Desember 2024. Adapun identitas yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan anamnesa, sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “HR”	Tn “AS”
Umur	: 24 tahun	32 tahun
Suku bangsa	: Jawa,Indonesia	Jawa,Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikanan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Pedagang
Penghasilan	: -	Rp 3.000.000
Alamat	: Jl. Surapati No.2 Dangin Carik	
No. Telepon	: 087878299XXX	

Jaminan kesehatan : BPJS PBI

b. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

c. Riwayat Menstruasi

Ibu “HR” menarche umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, jumlah darah yang keluar 2-3 kali mengganti pembalut/hari, lama haid 4-5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 1 Juni 2024 dan Tafsiran Persalinan tanggal 8 Maret 2025.

d. Riwayat Perkawinan Sekarang

Ini merupakan perkawinan pertama ibu, menikah secara sah, dan lama pernikahan 3 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Ibu mengatakan anak pertama umur 2,5 tahun, persalinan normal dengan berat lahir 2800 gram, jenis kelamin laki-laki, laktasi lancar sampai anaknya berumur 1,5 tahun, tidak ada komplikasi, tempat bersalin di RS Bangkalan Madura. Saat ini anak pertama ibu “HR” tinggal bersama neneknya di kampung Madura.

f. Riwayat Hamil Ini

Ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 1 Juni 2024 dan Tafsiran Persalinan tanggal 8 Maret 2025. Pada kehamilan TW I ibu mengalami keluhan mual dan muntah, sedangkan kehamilan TW II mengeluh kesemutan pada kaki.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan ANC Ibu “HR”

Tanggal, Tempat	Alasan/ Keluhan	Pemeriksa
1	2	3
04-08-2024 PMB	S : Ibu mengeluh terlambat haid dan sudah tespek hasil positif (03-08-2024) HPHT : 01-06-2024 O : Keadaan umum : baik Kesadaran : cm BB sebelum hamil : 60 kg BB sekarang : 60 kg TB : 148 cm IMT : 27,39 Lila : 32 cm HPHT : 01-06-2024 TP : 08-03-2025 TD : 110/70 mmHg TFU belum teraba A : Kemungkinan G2P1001 UK 9 mg 2 hr P : - KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal - Memberikan terapi Folavit 1x400 mcg (XXX) dan Kalsium 1x 500 mg (XXX) - Baca buku KIA halaman 1-5 - Saran cek lab dan USG	Bidan PR
20-08-2024 PKM Tabanan III	S : Ibu datang untuk cek lab O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 60,5 kg TD : 110/80 mmHg TFU 2 jari diatas simfisis Laboratorium : Gilda : B+ Hb 11,2 g/dL GDS : 94 VCT : NR HbSAg : NR Sifilis : Negatif A : G2P1001 UK 11 mg 4 hr P : - KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal - KIE nutrisi - Memberikan terapi Ramabion 1x1 (XXX) dan Kalsium 1x500 mg (XV) - Saran USG	Bidan DU
18-09-2025 PMB	S : Ibu datang untuk kontrol hamil Gerakan janin (+) sudah dirasakan O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 61,5 kg TD : 110/70 mmHg TFU ½ simfisis pusat DJJ : (+) 140 x/mnt A: G2P1001 UK 15 mg 5 hr T/H + IU	Bidan SH

1	2	3
	P : - KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal - Memberikan terapi Ramabion 1x1 (XXX) dan Kalsium 1x500 mg (XXX) - KIE tanda bahaya kehamilan	
09-10-2024 19.30 wita Apotek Restu Farma	S : Ibu datang untuk USG O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 62 kg TD : 100/70 mmHg Pemeriksaan fisik head to toe : dalam batas normal Hasil USG : BPD 3,82 cm FH (+) A : G2P1A0 UK 16-17 mg T/H + IU P : - KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal - Vitamin lanjut - KIE nutrisi - KIE tanda bahaya kehamilan	Dokter AR
17-10-2024 PMB	S : Ibu mengeluh pusing O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 63,5 kg TD : 100/70 mmHg TFU 3 jari dibawah pusat DJJ : 142 x/mnt A : G2P1001 UK 19 mg 6 hr T/H + IU P : - KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal - Memberikan terapi Ramabion 1x1 (XXX) dan Kalsium 1x500 mg (XXX) - KIE istirahat yang cukup	Bidan SH
20-11-2024 PMB	S : Ibu datang untuk kontrol hamil O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : cm BB : 64 kg TD : 110/80 mmHg TFU 23 cm DJJ : 144 x/mnt A : G2P1001 UK 24 mg 5 hr T/H + IU P : - KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal - Memberikan terapi Ramabion 1x1 (XXX) - KIE tanda bahaya kehamilan	Bidan PR

Sumber : Dokumentasi Pada Buku KIA Ibu “ HR”

g. Ikhtisar Pemeriksaan Sebelumnya

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali di Bidan, 1 kali di PKM Tabanan III dan 1 kali di Dokter SpOG. Status imunisasi ibu yaitu TT5. Gerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu. Selama hamil ibu rutin mengonsumsi beberapa suplemen yaitu Folavit 400 mcg, Ramabion 1x1, Kalsium 500 mg, dan Promavit 1x1. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan peliharaan dan tidak pernah diurut dukun.

h. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah memakai kontrasepsi pil selama 1,5 tahun, dan selama menggunakan kontrasepsi ibu mengatakan tidak mengalami keluhan.

i. Kebutuhan bio-psiko-sosial-spiritual

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam bernafas.

2) Pola makan

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang dengan menu nasi, daging, telur dan sayur. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantangan. Ibu mengatakan minum air kurang lebih 1,5-2 liter/hari.

3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Ibu mengatakan buang air kecil dengan frekuensi 6-7 kali dalam sehari dan ibu saat ini tidak mengalami keluhan saat BAB dan BAK.

4) Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu dan dapat merasakan gerakan janin kurang lebih 2-3 kali dalam 1 jam.

5) Pola istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat cukup yaitu tidur siang kurang lebih 30 menit sampai 1 jam dan tidur malam selama 6-7 jam dan tidak mengalami keluhan saat istirahat.

6) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi dan menggosok gigi 2-3 kali dalam sehari, keramas 2-3 kali dalam seminggu, merawat payudara setiap saat mandi, membersihkan alat kelamin saat selesai mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam sebanyak 2-3 kali sehari, dan mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah makan serta setelah melakukan aktivitas.

7) Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat melakukan ibadah.

8) Keluhan atau tanda bahaya

Pada trimester pertama ibu mengeluh mual dan muntah, pada trimester kedua ibu mengalami kesemutan pada kaki. Saat ini usia kehamilan ibu 26 minggu 5 hari, ibu mengeluh nyeri pada pinggang.

9) Kebutuhan psikologi

Ibu mengatakan kehamilan saat ini sudah direncanakan dengan baik dengan ibu, suami, dan keluarga. Ibu, suami dan keluarga menerima kehamilan ini dengan baik dan mendukung ibu.

10) Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan sosial ibu baik dengan suami, keluarga dan masyarakat di lingkungan tempat tinggal berjalan baik dan tidak ada masalah.

11) Perilaku yang membahayakan

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti diurut atau datang ke dukun, minum-minuman keras, merokok, minum obat tanpa resep dokter, dan menggunakan narkoba.

j. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita dan operasi

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang mengalami penyakit seperti kardiovaskuler, asma, hipertensi, TBC, epilepsi, HIV/AIDS, diabetes melitus, TORCH, hepatitis, dan PMS. Ibu mengatakan belum pernah melakukan operasi apapun.

k. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, epilepsi, diabetes melitus, hepatitis, dan penyakit kelainan jiwa maupun kelainan bawaan.

l. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester II, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu belum menentukan KB yang akan digunakan setelah persalinan dan ibu belum pernah mengikuti senam hamil.

2. Data Objektif

Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis

TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, S : 36⁰C.

Pemeriksaan fisik : pada kepala tidak ada benjolan, rambut tidak rontok, dan tidak ada ketombe. Muka simetris, tidak pucat dan tidak ada odema. Mata simetris, tidak pucat, sklera putih, dan konjungtiva merah muda. Hidung dan telinga bersih dan tidak ditemukan adanya pengeluaran cairan. Mukosa bibir lembab dan tidak ditemukan karies pada gigi. Pemeriksaan di bagian leher tidak ada bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid. Tidak ada benjolan pada dada dan aksila, mammae simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola hiperpigmentasi, dan tidak ada massa. Pemeriksaan palpasi abdomen : TFU dengan teknik McD 25 cm, pada fundus uteri teraba bulat, lembek, tidak melenting (bokong). Anus tidak ada hemoroid, ekstremitas tidak ada odema. Pemeriksaan Auskultasi : DJJ 140x/menit, kuat dan teratur.

B. Rumusan Masalah Dan Diagnosis Masalah

Berdasarkan pengkajian data dan riwayat pemeriksaan terakhir yang dilakukan pada tanggal 4 Desember 2024. Ibu mengatakan belum pernah mengikuti senam hamil dan belum menentukan KB yang digunakan setelah persalinan. Namun, ibu sudah pernah melihat senam hamil melalui video. Sehingga, dapat ditegakkan diagnosis :

G2P1001 Umur Kehamilan 26 Minggu 5 Hari T/H + intrauterin.

Masalah :

1. Ibu belum pernah mengikuti senam hamil
2. Ibu belum menentukan KB yang digunakan setelah persalinan

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu menerima hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan mengenai senam hamil, ibu paham dan bersedia melakukannya pada kunjungan berikutnya.
3. Memberikan KIE mengenai KB pasca persalinan, ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan berunding terlebih dulu dengan suami.
4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu mengerti dan bersedia segera memeriksakan diri ke faskes terdekat bila mengalami salah satu tanda tersebut.
5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan vitamin kehamilan sebelumnya, ibu bersedia minum vitamin dengan teratur.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol rutin kehamilan sesuai jadwal, ibu bersedia melakukannya.

D. Jadwal Kegiatan

Kegiatan ini dimulai dari bulan Desember 2024 sampai bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan konsultasi kasus, kemudian setelah di setujui pembimbing. Selanjutnya penulis melakukan penyusunan laporan akhir, konsultasi laporan tugas akhir, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar laporan tugas akhir dan perbaikan tugas akhir. Penulis memberikan asuhan pada ibu “HR” dari umur kehamilan 26 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas secara komprehensif dan berkesinambungan. Berikut merupakan jadwal kegiatan asuhan kebidanan yang akan diberikan pada ibu “HR” dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas.

Tabel 5
Jadwal Kunjungan dan Asuhan yang Akan Diberikan Pada Ibu “HR” dari
Kehamilan TW II sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Asuhan Diberikan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Masa Kehamilan	Memberikan Asuhan Kehamilan Normal	1. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan 2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan 3. Memberikan KIE mengenai proses persalinan 4. Memberikan KIE mengenai KB pasca bersalin 5. Membantu mengatasi keluhan dan masalah yang dialami ibu selama kehamilan
2	Persalinan pada saat menjelang persalinan hingga persalinan	Memberikan asuhan persalinan normal	1. Mendampingi ibu selama proses persalinan 2. Membantu pengurangan rasa nyeri menjelang persalinan 3. Memberikan support kepada ibu selama persalinan 4. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan bayi 5. Memantau tanda-tanda vital ibu 6. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir
3	6 Jam Postpartum sampai 2 hari Postpartum	Memberikan asuhan KF 1 dan KN 1	1. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melewati proses persalinan. 2. Mengobservasi dan membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi. 3. Memantau tanda-tanda vital. 4. Memantau Trias Nifas (Laktasi, Involusi dan Lokhea) 5. Menjaga kehangatan bayi.

1	2	3	4
			6. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan massase fundus uteri 7. Membimbing ibu senam kegel dan senam nifas 8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. 9. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus.
4	Hari ke-3 sampai hari ke-7 Postpartum	Memberikan asuhan KF 2 dan KN 2	1. Mengajarkan ibu cara merawat payudara. 2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. 3. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 4. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 5. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
5	Hari ke-8 sampai ke-28 Postpartum	Memberikan asuhan KF 3 dan KN 3	1. Membantu mengatasi keluhan yang dirasakan ibu dan bayi 2. Memantau Trias Nifas (Laktasi, Involusi dan Lokhea) 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. 4. Mengajarkan ibu cara merawat payudara 5. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 6. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 7. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan
6	Hari ke-29 sampai hari ke-42 Postpartum	Memberikan asuhan KF 4 dan asuhan kebidanan pada bayi	1. Membantu mengatasi keluhan yang dirasakan ibu dan bayi 2. Memantau Trias Nifas (Laktasi, Involusi dan Lokhea) 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar

1	2	3	4
			4. Mengajarkan ibu cara merawat payudara 5. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 6. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi 7. Memberikan KIE tentang kontrasepsi yang boleh dipakai pada ibu yang sedang menyusui 8. Memberikan kebebasan kepada ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan 9. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.