

BAB III

METODA PENGAMBILAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Kasus yang diasuh ini didapatkan pada saat melaksanakan praktik asuhan kebidanan holistik di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Ibu "KT" melakukan pemeriksaan kehamilan di Poli Kebidanan dan Kandungan dengan Skor Poedji Rohyati 2. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu "KT" beserta keluarganya sehingga ibu bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini. Selanjutnya dilakukan *informed consent* kepada ibu "KT" dan suami untuk bersedia diasuh baik ibu maupun bayinya dari mulai kehamilan 20 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas. Hal ini dapat dilihat dari ditandatanganinya "Surat Pernyataan Bersedia Sebagai Responden".

Metode pengumpulan data yang dilakukan pada kasus ini antara lain dengan wawancara, pemeriksaan, serta dokumentasi dari data sekunder yaitu buku KIA. Data wawancara pertama kali didapat saat ibu "KT" melakukan kunjungan ke Poli Kebidanan dan Kandungan RS Bhayangkara Denpasar untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 24 Oktober 2024 pukul 11.00 wita. Adapun informasi yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Data subjektif (24 Oktober 2024 pukul 11.00 WITA)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "KT"	Tn. "WP"
Umur	: 27 tahun	27 tahun

Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: Sarjana	Sarjana
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Penghasilan	:	Rp. 3.500.000
Alamat rumah	: Banjar Taman, Desa Darmasaba, Kecamatan Abiansemal, Kabupaten Badung.	
No. Tlp/hp	:	083114747xxx
Jamninan kesehatan	:	BPJS (Kls II)

a. Keluhan utama

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan.

b. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 11 tahun, siklus haid ibu teratur yaitu 28-30 hari, lama haid ibu 4-5 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut. Selama haid ibu mengalami keluhan nyeri perut pada hari pertama sampai kedua. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 2 Juni 2024 Berdasarkan informasi dari buku KIA, TP 9 Maret 2025.

c. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah secara agama dan catatan sipil dan lama menikah 1 tahun. Umur ibu saat menikah 26 tahun dan umur suami saat menikah 26 tahun.

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan, nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan pertama.

e. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. Status TT Ibu saat ini TT3. Keluhan yang pernah dialami ibu pada Trimester I yaitu mual, muntah dan pusing tetapi tidak mengganggu aktifitasnya. Pada Trimester II ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing dan pandangan kabur. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan dua kali pada trimester I di dokter Sp.OG, dua kali di Trimester II yaitu satu kali di dokter Sp.OG dan satu kali di UPTD Puskesmas Abiansemal III. Ini merupakan pemeriksaan ibu yang pertama di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar. Riwayat pemeriksaan kehamilan ibu dijabarkan pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6
Data Hasil Pemeriksaan Ibu “KT”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Hasil Pemeriksaan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 19 Juli 2024 pk. 19.00 WITA Apotek Cahya Bunda	Keluhan terlambat haid, perut terasa kembung, dan telah melakukan PP tes hasil positif. BB: 66 kg, TB: 155 cm, Lila: 30 cm, TD 121/85 mmHg Hasil USG : GS (+) Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XXX), kunjungan ulang 1 bulan	dr. S. Sp.OG
Jumat, 16 Agustus 2024 pk. 19.30 WITA Apotek Cahya Bunda	Keluhan sedikit mual dan kembung. BB 66 kg, TD: 123/82 mmHg Hasil USG : FHB (+), FM (+), CRL: 10-11 mg, Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XXX) Kunjungan ulang 1 bulan	dr. S. Sp.OG
Senin, 16 September 2024 pk. 20.00 WITA Apotek Cahya Bunda	Keluhan mual kadang muntah. BB: 67 kg, TD: 125/81 mmHg Hasil USG : FHB (+), FM (+), CRL: 15-16 mg Terapi folamil genio 1 x 1 kapsul (DHA (docahexaenoic acid) dare algae 40 mg, ARA (arachidonic acid) 8 mg, Asam folat 1 mg, Vitamin B1 3 mg, Vitamin B2 3,4 mg, Vitamin B6 2 mg, Beta karoten 10.000 IU, Nicotinamide 20 mg, Vitamin B12 4 mcg, Vitamin D3 400 IU, Vitamin K1 50 mcg, Kalsium D pantotenat 7,5 mg, Kalsium karbonat 100 mg, Biotin 30 mcg, Iron	dr. S. Sp.OG

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Hasil Pemeriksaan	Tanda Tangan>Nama
	polymaltose complex (IPC) 30 mg, Copper gluconate 0,1 mg) (XXX) Saran untuk pemeriksaan laboratorium Kunjungan ulang 1 bulan	
Jumat, 10 Oktober 2024 pk. 09.30 WITA UPTD Puskesmas Abiansemal III	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan pemeriksaan laboratorium. O: BB: 70 kg, TB: 155 cm, Lila: 30 cm, TD: 120/70 mmHg Hasil Pemeriksaan Laboratorium : Hematologi : Hb : 12,7 g/dl, WBC : 10,0 μL, HCT : 39,8 %, PLT: 317 μL Gula darah sewaktu : 108 mg/dl, Gilda : A+ Imuno serologi : Rapid tes anti HIV : non reaktif, HBsAg : negatif, Sifilis : negatif Protein urine: negatif, reduksi urine: negatif A: G1P0A0 UK 18 minggu 4 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Baca buku KIA tentang ibu hamil mulai hal 16-19 3. Imunisasi TT 4. Lanjutkan vitamin dari dr.Sp.OG 5. Kunjungan ulang 1 bulan lagi	Bidan 'WA'

(Sumber: Buku catatan kesehatan ibu "KT")

a. Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin sejak tiga hari yang lalu. Gerakan janin dirasakan satu sampai dua kali setiap 1 jam.

b. Obat dan suplemen yang pernah diminum

Ibu mendapatkan vitamin asam folat (1x400 mcg) dan folamil genio 1x1 kapsul (DHA (docahexaenoic acid) dare algae 40 mg, ARA (arachidonic acid) 8 mg, Asam folat 1 mg, Vitamin B1 3 mg, Vitamin B2 3,4 mg, Vitamin B6 2 mg, Beta karoten 10.000 IU, Nicotinamide 20 mg, Vitamin B12 4 mcg, Vitamin D3 400 IU, Vitamin K1 50 mcg, Kalsium D pantotenat 7,5 mg, Kalsium karbonat 100 mg, Biotin 30 mcg, Iron polymaltose complex (IPC) 30 mg, Copper gluconate 0,1 mg). Ibu teratur minum obat yang telah diberikan.

c. Perilaku yang membahayakan kehamilan

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

d. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuer, hipertensi, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

e. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi maupun penyakit menular yaitu penyakit hati, TBC,

dan PMS/HIV/AIDS.

f. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti polip serviks, kanker kandung, cervicitis kronis, endometritis, mioma uteri, operasi kandung.

g. Riwayat keluarga berencana

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu belum mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin.

h. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Pola nafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas

2) Pola makan atau minum

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi setengah piring nasi, lauk bervariasi seperti: nasi putih, sayur-sayuran, tempe, ayam, ikan laut, dan kadang disertai buah seperti pisang, apel dan jeruk. Ibu mengatakan minum air kurang lebih delapan gelas sehari, ibu kadang-kadang minum susu. Nafsu makan ibu kurang baik karena mengalami mual. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi makanan.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar satu kali dalam sehari dengan konsistensi lebih keras dari biasanya, warna kuning kecoklatan. Ibu mengatakan sering buang air kecil dengan frekuensi enam kali sehari dengan warna kuning jernih dan ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB atau BAK.

4) Pola istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat cukup yaitu tidur malam kurang lebih tujuh sampai delapan jam dari pukul 22.00 wita sampai pukul 06.00 wita serta istirahat siang kurang lebih satu jam terkadang tidak menentu.

5) Pola Hubungan Seksual

Ibu dan suami berhubungan seksual 1 bulan sekali dan tidak mengalami keluhan.

1) Aktivitas

Aktivitas ibu saat ini yaitu sebagai ibu rumah tangga yang mengerjakan aktivitas ringan seperti memasak, menyapu, mencuci dibantu oleh suami.

2) Personal Hygiene

Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari, keramas setiap 2-3 kali seminggu, membersihkan alat genetalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari, selalu merawat kebersihan payudaranya. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAB/BAK.

3) Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu maupun suami dan diterima oleh keluarga, sehingga ibu diberikan semangat untuk menjalani kehamilannya saat ini. Ibu dan suami menerima kehamilan ini dengan bahagia. Ibu dan suami tinggal bersama orang tua di rumah milik orang tuanya di Badung. Ibu dan suami akan mengasuh anak mereka bersama-sama dan dibantu oleh mertua. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

4) Kebutuhan Spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan saat melakukan ibadah sehingga dapat beribadah seperti biasa. Belum ada upacara / ritual khusus selama kehamilan ini.

5) Pengetahuan:

Ibu mengetahui tentang perubahan fisik selama hamil. Ibu kurang paham tentang tanda bahaya selama hamil Trimester II dan ibu belum tahu tentang senam atau yoga ibu hamil.

6) Perencanaan Kehamilan

Ibu sudah merencanakan persalinan (P4K). Ibu mengatakan akan bersalin di Rumah Sakit Bhayangkara Denpasar agar segera mendapat penanganan segera bila terjadi kegawatdaruratan dan dapat menggunakan jaminan BPJS kesehatan. Transportasi yang akan digunakan adalah mobil pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah kakak kandung ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai BPJS. Ibu bersedia melakukan IMD saat persalinan apabila tidak ada penyulit dan komplikasi. Ibu belum mengetahui metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan. Ibu berencana mempunyai 2 orang anak.

2. Data objektif (tanggal 24 Oktober 2024 pukul 11.10 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, kesadaran compos mentis, GCS E4 V5 M6 BB 70 kg, BB sebelumnya 69 kg (tgl 10/10/2024), BB sebelum hamil : 66 kg TB 155 cm, LILA 30 cm, IMT 27.4 (berat badan berlebih) Postur tubuh normal, Tanda vital: TD 120/80 mmHg, N 84 x/mnt, Suhu= 36,5 °C, R 20 x/mnt

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Wajah tidak pucat, tidak oedema, sklera putih, konjungtiva merah muda. Payudara bersih, simetris, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari di bawah pusat, Denyut Jantung Janin (DJJ): 146 x/menit, kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises, reflek patella positif/positif.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan data obyektif pada tanggal 24 Oktober 2024 dapat ditegakan diagnosa kebidanan yaitu G1P0A0 UK 20 Minggu 4 hari tunggal hidup intrauterine.

Masalah:

1. Ibu kurang paham tentang tanda bahaya selama hamil Trimester II
2. Ibu belum tahu tentang senam hamil atau yoga ibu hamil.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Oktober 2024 sampai Bulan April 2025 kegiatan diawal dengan penyusunan laporan, pendekatan kepada klien dan bimbingan dengan pembimbing selanjutnya dilakukan penyusunan laporan, konsultasi laporan dengan pembimbing dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar laporan dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “KT” mulai dari kehamilan trimester II khususnya dari umur kehamilan 20 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas dan 28 hari masa neonatus yang diikuti dengan analisa dan pembahasan

asuhan. Adapun rencana kegiatan kunjungan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 7
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KT” Umur 27 Tahun
Primigravida dari Umur Kehamilan 20 Minggu 4 Hari
sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	24/10/2024 sampai dengan minggu ke-1 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II dan III	1. Melakukan pemeriksaan ANC di Poli Kebidanan dan Kandungan RS Bhayangkara Denpasar 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu hamil menggunakan media buku KIA 3. Memberikan KIE tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat selama masa kehamilan 4. Memberikan asuhan komplementer yaitu penggunaan <i>VCO</i> untuk mengurangi striae pada perut, memfasilitasi prenatal yoga dan teknik massage <i>effleurage</i> untuk

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			mengurangi nyeri selama kehamilan. 5. Melakukan konseling terkait pemilihan kontrasepsi pasca persalinan 6. Memberikan KIE dan menyarankan ibu untuk melakukan brain booster selama kehamilan. 7. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan support agar ibu termotivasi dan siap menghadapi persalinan 8. Membantu ibu dalam persiapan persalinan 9. Membantu ibu untuk persiapan laktasi setelah bayi lahir
2	Minggu ke-2 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir	1. Memberikan KIE mengenai teknik relaksasi pada saat proses persalinan. 2. Memberikan asuhan sayang ibu dan asuhan

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			komplementer berupa aromaterapi dan pijat endorphen untuk pengurangan nyeri selama proses persalinan
			3. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu menggunakan partograf.
			4. Mendampingi proses persalinan ibu.
			5. Melakukan pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan dengan partograf.
			6. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
3	Minggu ke-2 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1)	1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea) 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya selama masa nifas dan bayi baru lahir

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebersihan diri (personal hygiene), pemenuhan nutrisi selama masa nifas 4. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dengan melibatkan peran suami. 5. Membimbing ibu untuk menyusui 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan selanjutnya memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari dan pijat bayi.
4	Minggu ke-3 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa nifas (KF 2)	1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea)

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
		dan neonatus hari ke-3 sampai ke-7 (KN 2)	- Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus - Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif dan melakukan pijat bayi
5	Minggu ke-4 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus hari ke- 8 sampai ke-28 (KN 3)	- Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea) - Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan exercise pemulihan masa nifas ibu - Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
6	Minggu ke-2 bulan April 2024	Memberikan asuhan kebidanan 29 sampai 42 hari masa nifas (KF 4) dan bayi umur 29- 42 hari	- Melakukan pemantauan laktasi - Memberikan asuhan kebidanan pada bayi - Memberikan asuhan keluarga berencana