

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu “KC” dan suami Tn “PY”, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 15 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “KC” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pertama kali pada tanggal 10 September 2024 di PMB “SW” didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data subjektif (Tanggal: 10-09-2025), (Pukul 18.00 wita)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KC”	: Tn “PY”
Umur	: 22 tahun	: 25 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: S1 Ekonomi
Suku	: Bali	: Bali
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	: Swasta(Mekanik)
Penghasilan	: -	: 5 juta/ bulan
Alamat rumah	: Jl. Mahendradata Padang Mekar I No.8x	
No. Tlp/Hp	: 0881038149246	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan ulang kehamilan, saat ini tidak ada keluhan. Mual dan muntah sudah mulai berkurang.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menstruasi pertama pada usia 12 tahun, ibu mengatakan siklus haid teratur 28-31 hari, lama menstruasi 4-6 hari. Pada saat menstruasi ibu biasa mengganti pembalut 2-4 kali per hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat menstruasi Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 29 Juni 2024, Tapsiran Persalinan (TP): 05 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Pernikahan ini merupakan pernikahannya pertama bagi ibu dan suami, dengan usia pernikahan 8 bulan. Ibu dan suami sudah menikah secara sah baik hukum dan agama.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama kali.

f. Riwayat Kehamilan Ini

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya (dipetik dari buku KIA) ini kunjungan ulang ibu yang kedua. Status imunisasi TT5. Awal kehamilan ibu mengalami mual muntah namun tidak sampai mengganggu beraktifitas. Bulan lalu ibu mendapat terapi folarin 1x400 mg (30 tablet) dan vitamin B6 1x10 mg (30 tablet), ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan dengan teratur. Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan USG yang pertama tanggal 21 Juli 2024. Selama hamil ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya seperti perdarahan, nyeri

kepala hebat, atau demam.

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu memeriksakan kehamilannya di PMB “SW”.

Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut.

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan Ibu “KC” Umur 22 Tahun Primigravida Berdasarkan Buku KIA di PMB “SW”

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
16 Juli 2024 Pukul 17.00 wita PMB “SW”	S: Ibu mengatakan sudah melakukan tes kehamilan dengan hasil positif dan keluhan mual muntah O: BB: 49 kg TB : 163 cm IMT: Tekanan Darah : 1110/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, LILA : 25 cm, TFU : belum teraba A: G1P0A0 kemungkinan hamil 7 minggu 2 hari P: 1. KIE hasil pemeriksaan 2. KIE tanda bahaya kehamilan TW I 3. KIE USG ke dokter spesialis kandungan 4. Pemberian terapi Folarin 1 x 400 mcg (XXX) dan Vitonal M 1x1 (XXX) sesudah makan.	Bidan “SW” Bidan “Dayu”

Senin, 29 Juli 2024	S: Ibu mengatakan mual dipagi hari, muntah tidak ada	Dokter “AR”
Pukul 18.00	O: BB: 49 kg TB:163 cm	
wita		

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
Dr “KS”	Tekanan darah: 125/78 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 20x/menit, S:36,7°C, Hasil USG GS (+) Intrauteri, <i>Yolksack</i> (+), <i>Fetal Heart Beat</i> (+), CRL 1,6 cm sesuai 8 minggu, EDD : 2 Maret 2025 A: G1P0A0 UK 9 minggu 3 hari T/H Intrauteri P: KIE kebutuhan nutrisi dan KIE agar melakukan pemeriksaan lab di Puskesmas Blackmores Pregnancy Breastfeeding 1 x 60 tab mengandung vitamin C, asam folat, yodium, zat besi, dan asam lemak omega-3.	

(Sumber: Buku catatan kesehatan ibu “KC” dan Buku Pemeriksaan dokter SpOG Tahun 2024)

h. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Belum tahu mengenai jenis KB pasca salin.

i. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “KC” mengatakan tidak pernah memiliki penyakit atau keluhan yang

mengarah ke penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu “KC” mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keluarga menurun seperti : hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), maupun kelainan bawaan.

k. Data bio, psikososial, dan spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan ibu makan 3 kali dalam sehari namun dalam porsi sedang, $\frac{3}{4}$ piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging ayam atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, sayur dan kadang-kadang buah, menu bervariasi setiap hari. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 7-8 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat ibu tidur siang ± 1 jam sehari (namun tidak setiap hari), tidur malam 7-8 jam/hari, tidak ada keluhan saat istirahat Pola hubungan seksual, ibu mengatakan 1 kali dalam seminggu dan enggan untuk menyampaikan informasi. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan bekerja sebagai Kebersihan diri ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3-4 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2 kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah BAK dan BAB serta

saat dirasa kotor.

2) Data psikologis

Ibu merasa senang dengan kehamilan ini. Kehamilan direncanakan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami, dan keluarga. Tidak ada trauma dalam kehidupan.

3) Data sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik. Hubungan ibu dengan tetangga baik. Hubungan ibu di tempat bekerja baik. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

4) Data spritual

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

l. Prilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak ada perilaku yang membahayakan kehamilannya. Ibu tidak pernah diurut dukun, tidak minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras, ibu dan suami tidak merokok dan tidak berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual.

m. Keluhan yang pernah dirasakan

Awal kehamilan ibu mengalami mual muntah namun tidak sampai mengganggu aktivitas.

n. Pengetahuan ibu

Pengetahuan yang dimiliki Ibu "KC" yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

o. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan berencana bersalin ditolong bidan dan di PMB “SW”, untuk pendamping persalinan adalah suami, golongan darah ibu O, rencana calon pendonor darah adalah saudara kandung atau orang tua kandung, kendaraannya menggunakan kendaraan mobil pribadi, serta untuk pembiayaan persalinan ibu menggunakan tabungan pribadi. Ibu memiliki tanggungan BPJS. Ibu belum melengkapi P4K yakni bagian kontrasepsi pasca melahirkan dan kurang paham mengenai macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan dan selama menyusui.

2. Data Objektif (Tanggal: 10-09-2024), (Pukul 18.00 wita)

a. Pemeriksaan umum

KU: Baik. Kesadaran: composmentis, tidak pucat, tidak tampak lemas, bentuk tubuh normal. GCS: 15. TB: 163 cm. BB: 50 kg. BB pada pemeriksaan sebelumnya: 49 kg (19-07-2023). LILA: 25 cm. IMT: 22,02. TD: 123/78 mmHg. RR: 20 x/menit. Nadi: 80 x/menit. Suhu aksila: 36,8⁰C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan leher: kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis.
- 2) Dada dan payudara: dada simetris dan tidak ada retraksi, bentuk payudara simetris, keadaan puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran colostrum, tidak ada kelainan pembesaran limfe pada ketiak.
- 3) Abdomen
 - a) Inspeksi: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan seperti benjolan atau

massa abnormal

- b) Palpasi: tinggi fundus uteri 3 jari diatas *symphysis*
- c) Auskultasi : DJJ : 135 x/menit, kuat dan teratur
- d) Kondisi kelainan lain: tidak ada
- 4) Ekstremitas: kuku jari tidak syanosis, tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patela positif, tidak adanya varises dan kulit normal.
- 5) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia, ibu tidak ada keluhan.
- c. Pemeriksaan Penunjang

Kartu skor Poedji Rochjati(KSPR)tanggal 10 September 2024, skor awal 2

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 10 September 2024 yang didapatkan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi data subjektif dan pendokumentasian pada buku KIA dapat dirumuskan masalah atau diagnosis kebidanan yaitu G1P0A0 umur kehamilan 15 minggu 1 hari hidup dengan masalah ibu belum cek darah lengkap pada trimester pertama dan belum tahu tanda bahaya kehamilan trimester kedua.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas I Denpasar Barat, ibu paham
4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu paham.

5. Memberikan terapi tablet tambah darah 1 x 60 mg dan kalsium 1 x 500 mg, ibu bersedia minum obat sesuai anjuran yang diberikan.
6. Menginformasikan kunjungan kembali 1 bulan lagi atau jika ada keluhan, ibu dan suami mengerti.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis memberikan asuhan mulai bulan September 2024 sampai April 2025. Kegiatan diawali dari penjajakan kasus, pengurusan izin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Penulis memberikan asuhan pada Ibu “KC” dari umur kehamilan 15 minggu 1 hari sampai masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Jadwal pelaksanaan terlampir pada lampiran.

Tabel 5
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PS” Umur 26 Tahun
Primigravida dari UK 13 Minggu 1 Hari sampai
42 Hari Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	Agustus 2023	Memberikan asuhan kehamilan trimester II	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II dan protokol kesehatan selama kehamilan 3. Menganjurkan ibu melakukan senam hamil 4. Memfasilitasi ibu untuk melakukan

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan
			5. Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan media buku KIA
2	Desember 2023 sampai Februari 2024	Memberikan asuhan kehamilan trimester III	1. Melakukan asuhan antenatal 2. Memberikan informasi cara mengatasi keluhan ibu dan memberi asuhan komplementer untuk mengurangi keluhan nyeri punggung dengan prenatal yoga 3. Memberikan KIE persiapan persalinan dan memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin. 4. Mendiskusikan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu pergunakan pasca persalinan. 5. Melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan untuk ibu dan bayi serta penempelan stiker P4K 6. Melakukan pemeriksaan haemoglobin 7. Memberi informasi pada ibu tanda-tanda persalinan dan menyepakati dengan ibu untuk menghubungi

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			bidan saat mulai merasakan tanda persalinan
3	25 Februari 2024	Memberikan asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir	1. Pantauan kemajuan persalinan ibu dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan. 2. Melakukan asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri selama kala I (menggunakan birth ball, pemberian aromaterapi lemon, memfasilitasi ruangan dengan musik klasik) 3. Menolong persalinan (kala I sampai kala IV) dan kelahiran bayi. 4. Melakukan IMD 5. Melakukan asuhan bayi umur satu jam setelah lahir 6. Mengajarkan pada ibu cara mendeteksi perdarahan oleh karena atonia uteri 7. Memberi bayi imunisasi HB 0 pada dua jam pasca lahir
4	26 Februari 2024	Memberikan asuhan kebidanan KF 1 dan KN 1	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas 2. Memastikan ibu sudah mendapatkan nutrisi yang cukup setelah bersalin 3. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dan senam kegel.

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			4. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. 5. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik. 6. Melakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi. 7. Memandikan bayi. 8. Memberi KIE tentang perawatan bayi di rumah 9. Memberikan KIE jadwal imunisasi BCG dan OPV 1 10. Melakukan pemeriksaan SHK
5	3 Maret 2024	Memberikan asuhan kebidanan KF 2 dan KN 2	1. Memfasilitasi imunisasi pada bayi dan memberikan imunisasi BCG serta OPV 1 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Memantau kebersihan dan tanda bahaya pada bayi
6	17 Maret 2024	Memberikan asuhan kebidanan KF 3 dan KN 3	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memberikan KIE mengenai KB 3. Melakukan pijatan pada bayi 4. Mandikan bayi 5. KIE menjaga kesehatan bayi
7	7 April 2024	Memberikan asuhan kebidanan KF 4 dan	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Melakukan pemeriksaan tanda vital dan trias nifas (laktasi, involusi dan

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
		bayi umur 42 hari	<i>lochea)</i> 3. Memberikan KIE cara perah ASI atau ASIP 4. Memfasilitasi dan memberikan pelayanan penggunaan KB suntik 3 bulan 5. Memberikan KIE mengenai imunisasi dasar pada bayi 6. KIE jadwal pemberian imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan OPV 2.