

### BAB III

#### METODE PENGAMBILAN KASUS

##### A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “AO” diperoleh dari UPTD. Puskesmas Tabanan III dengan skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “AO” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini dan sudah menandatangani *informed consent*. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 2 September 2025 pukul 13.00 WITA di rumah Ibu “AO”. Data subjektif yang diperoleh penulis adalah dari hasil wawancara, serta buku KIA, sebagai berikut:

1. Data subjektif (2 September 2025 pukul 14.30 WITA)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	Ibu “AO”	“AI”
Umur	22 tahun	27 tahun
Suku Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	SMA
Pekerjaan	IRT	Wirausaha (Usaha <i>barber shop</i> )
Penghasilan	-	± Rp 3000.000,00

Alamat Rumah	Pesona Raja Wali Blok H/26, Desa Dauh Peken, Kecamatan Tabanan, Kabupaten Tabanan
No Hp	085749483932
Jaminan Kesehatan	BPJS (Kls III)

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini sedikit mual tetapi masih bisa makan dan minum, tidak ada muntah.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 12 tahun, siklus haid ibu teratur yaitu 28-30 hari, lama haid ibu 3-5 hari, jumlah darah menstruasi 2-3 ganti pembalut/hari. Selama haid ibu tidak ada keluhan apapun. HPHT pada tanggal 30-5-2025 dan TP pada tanggal 6-3-2026.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah secara agama dan catatan sipil. Lama menikah 3 tahun. Umur ibu saat menikah 19 tahun dan suami saat menikah 23 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang sebelumnya

Ibu mengatakan kehamilannya saat ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Anak pertama berumur 3 tahun, jenis kelamin perempuan, lahir secara normal, aterm ditolong oleh Bidan di BPM NWB BBL 3400 gram/PB 50 cm. Anak pertama mendapat ASI eksklusif dan dilanjutkan pemberian ASI selama 2 tahun, anak sekarang dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan saat persalinan dan nifas tidak ada komplikasi seperti perdarahan/infeksi. Ibu tidak pernah mengalami keguguran atau riwayat obsteteri buruk.

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua. PPT positif di rumah tanggal 8-7-2025. Pada trimester I keluhan yang dirasakan adalah mual tetapi tidak mengganggu aktifitas sehari-hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan yang membahayakan kehamilan seperti perdarahan dan nyeri perut. Status TT ibu saat ini yaitu TT5. Saat trimester I, ibu periksa 3 kali yaitu 1 kali periksa di UPTD Puskesmas Tabanan III, 1 kali di BPM NWB, dan 1 kali periksa di dokter SpOG. Riwayat pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 6.**  
**Riwayat Pemeriksaan *Antenatal Care* Ibu “AO” berdasarkan Buku KIA**

Hari, Tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
Kamis, 17 Juli 2025 UPTD Puskesmas Tabanan III	Ibu datang dengan keluhan PP test positif dan mual. Ibu akan melakukan pemeriksaan ANC terpadu. Hasil pemeriksaan yang didapat: BB: 70 kg, TB: 153 cm, lila: 33 cm TD: 125/73 mmHg, skrining jiwa tidak ditemukan depresi. Hasil laboratorium: GDS: 103 gr/dl, HB: 12,7 gr/dl, protein urin: negatif, glukosa urin: negatif, HIV: non reaktif, sifilis: negatif, HbSAg: non reaktif, dan golda B. Hasil pemeriksaan gigi: tidak ada gigi berlubang dan karies. Hasil pemeriksaan dokter: pemeriksaan fisik normal	Dokter, Bidan, Laboran, dan Dokter gigi

Hari, Tanggal, Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	<p>Abdomen: sesuai obstetri, ekstremitas hangat ++/++, edema -/-.</p> <p>Diagnosa G2P1A0 UK 6 minggu 6 hari.</p> <p>Terapi yang diberikan bidan yaitu asam folat sebanyak 30 tablet (1x1), SF 30 tablet (1x1), dan vitamin B6 10 tablet (3x1) diminum apabila mual.</p> <p>KIE dokter gigi: jaga kebersihan gigi dan mulut.</p>	
<p>Kamis, 31 Juli 2025</p> <p>Dokter SpOG</p>	<p>Ibu datang dengan keluhan telat haid. Hasil pemeriksaan: BB: 70 kg, TD: 110/70 mmHg. Hasil pemeriksaan USG: letak kantong kehamilan <i>intrauterine</i>, GS: 4,11 cm, CRL: 2,08 cm, DJJ: 156 dpm, sesuai usia kehamilan 8 minggu 6 hari, taksiran persalinan: 7-3-2026.</p> <p>Diagnosa G2P1A0 UK 8 minggu 6 hari.</p>	<p>Dokter SpOG</p>
<p>Selasa, 19 Agustus 2025</p> <p>BPM NWB</p>	<p>Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan mengatakan sedikit mual.</p> <p>Hasil pemeriksaan yang didapat: BB: 70,5 kg, TD: 120/70 mmHg, TFU: belum teraba</p> <p>Diagnosa G2P1A0 UK 11 minggu 4 hari</p> <p>Terapi yang diberikan asam folat 30 tablet (1x1) dan SF 30 tablet (1x1)</p>	<p>Bidan</p>

g. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu “AO” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus (DM), TBC, penyakit menular seksual, dan ibu juga tidak pernah operasi pada daerah abdomen.

h. Riwayat penyakit keluarga

Ibu “AO” mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus (DM), TBC, dan penyakit menular seksual.

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu “AO” pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama selama 1 tahun, tetapi ibu merasa tidak nyaman menggunakannya karena berat badan ibu terus bertambah. Setelah itu, ibu menggunakan kondom sampai akhirnya berencana untuk memiliki anak kedua. Ibu dan suami belum memiliki rencana kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.

j. Data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3-4 kali per hari dengan porsi sedang. Komposisinya yaitu nasi, daging ayam, ikan, telur, tempe, tahu, dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti semangka, pisang, pepaya, dan jeruk dalam jumlah yang tidak berlebihan. Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari sebanyak 1,5-2 liter/hari berupa air putih.

Pola eliminasi ibu yaitu BAB 1 kali/hari, dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. BAK 4-5 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi. Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam  $\pm$  7-8 jam/hari dan tidur siang sebanyak 1 jam setiap harinya.

Pola hubungan seksual, ibu dan suami melakukan 1-2 kali dalam seminggu dengan posisi yang nyaman bagi ibu yaitu miring dan tidak ada keluhan. Aktivitas ibu saat ini adalah mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mencuci baju dan merawat anaknya yang masih balita. Pola kebersihan diri, ibu mandi 2 kali sehari, rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari, keramas sebanyak 3 kali seminggu, membersihkan alat genitalia setiap mandi dan setelah selesai BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari.

## 2) Data psikologis

Ibu mengatakan menerima kehamilannya saat ini karena ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan direncanakan. Ibu siap untuk menjalani kehamilan, persalinan, dan merawat bayinya nanti setelah lahir. Seluruh keluarga menerima dan mendukung kehamilan ini, anak laki-laki atau perempuan bagi ibu dan keluarga tidak menjadi masalah. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya hingga perlu berkonsultasi dengan psikolog.

## 3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu dengan suami dan keluarga terjalin dengan baik, begitu juga dengan tetangga di lingkungan sekitar ibu. Suami selalu mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami

permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah mencederai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan bersama ibu dan suami.

#### 4) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah. Ibu melakukan ibadah sesuai dengan agama yang dianutnya.

#### k. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selama kehamilan ini tidak pernah berperilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti mengkonsumsi minuman keras, ganja/napza, obat tanpa resep dokter, dan jamu sembarang. Ibu juga tidak pernah traveling selama kehamilannya, dirawat atau diurut dukun. Ibu bukan merupakan perokok aktif maupun pasif.

#### l. Pengetahuan ibu

Pada usia kehamilan sekarang ibu sudah mengetahui tentang perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, beberapa tanda bahaya pada kehamilan trimester I dan II, keluhan yang biasa terjadi pada kehamilan mudan dan beberapa cara sederhana untuk mengatasi keluhan yang dialami. Pengalaman ini sudah ibu alami saat kehamilan sebelumnya.

#### m. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

Ibu belum memiliki perencanaan persalinan belum merencanakan metode kontrasepsi pasca persalinan.

n. Kondisi rumah ibu

Ibu tinggal bersama suami dan anak pertama. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

2. Data Objektif (2 September 2025 pukul 15.00 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran emosi stabil, kesadaran *compos mentis* dengan skor GCS 15 (E:4, V:5, M:6), TD: 100/70 mmHg (MAP: 80 mmHg), N: 84 kali/menit, S: 36,6°C, R: 20 kali/menit. Antropometri yaitu BB: 71 kg (BB sebelum hamil: 69 kg), TB: 153 cm, IMT: 29,5 (kategori kelebihan berat badan), lila: 33 cm.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala: bentuk simetris, tidak ada benjolan atau nyeri tekan, kulit kepala bersih, dan warna rambut hitam.
- 2) Wajah: tidak ada oedem, tidak pucat, dan tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata: simetris, konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- 4) Hidung: bersih, tidak ada polip, tidak ada infeksi dan tidak ada serumen.
- 5) Mulut dan gigi: bibir tidak pucat, warna merah muda, lembab, bersih, tidak ada stomatitis, dan tidak terdapat karies pada gigi.
- 6) Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis, dan tidak ada tumor.
- 7) Dada dan aksila: bentuk simetris, tidak ada tarikan dada, dan tidak ada pembesaran aksila.

- 8) Payudara: bentuk simetris, keadaan payudara bersih, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran cairan/colostrum.
  - 9) Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari diatas simfisis.
  - 10) Ekstremitas: tidak ada oedema, keadaan kuku tidak pucat, pada kaki tidak ada varises, reflek patella pada kaki kanan dan kiri positif (+/+).
  - 11) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia eksterna, interna, dan inspeksi anus karena tidak ada indikasi.
- c. Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan pemeriksaan.

## **B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif serta data pemeriksaan pada tanggal 2 September 2025, dapat dirumuskan masalah/diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 13 minggu 4 hari T, dengan masalah:

1. Puting susu ibu datar
2. Ibu belum melakukan perencanaan persalinan
3. Ibu belum merencanakan metode kontrasepsi pasca persalinan

## **C. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan**

Adapun penatalaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan penulis pada tanggal 2 September 2025 pada Ibu "AO" yaitu:

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan saat ini kondisi ibu dan janin dalam batas normal, ibu dan suami memahami dengan kondisinya saat ini.

2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan saat ini merupakan perubahan fisiologis pada kehamilan, dimana ibu masih bisa makan minum dan tidak mengganggu aktivitas, hal ini dikarenakan perubahan pada hormon dimana hormon hcg meningkat pada awal kehamilan, ibu memahami KIE yang diberikan.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi keluhan ibu yaitu dengan cara makan sedikit tapi sering, hindari makanan berminyak dan berbumbu, ibu dapat mengganti makanan dengan roti, biskuit, dan buah-buahan, selain itu makanan berkuah dan hangat, minum air jahe hangat dapat membantu mengatasi mual ibu, ibu memahami KIE yang diberikan.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester II yaitu keluar air atau darah dari jalan lahir, nyeri perut, gerakan janin berkurang, sakit kepala disertai pandangan kabur, ibu memahami penjelasan bidan.
5. Menginformasikan saat ini IMT ibu 29,5 dimana ibu dalam kategori kelebihan berat badan sehingga selama kehamilan ibu hanya diperbolehkan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 6,81 – 11,35 kg dan menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan dan minuman manis serta kemasam, ibu dapat lebih banyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran, ibu memahami kondisinya saat ini dan setuju untuk mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa ibu akan dijadikan sebagai responden studi kasus penulis dan akan dilakukan *continuity of care* sejak kehamilan sampai dengan 42 hari masa nifas serta memberikan *informed consent*, ibu dan suami bersedia menjadi responden studi kasus dan menandatangani *informed consent* terlampir.

7. Menginformasikan pada ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi vitamin sebelumnya dari bidan untuk pemenuhan suplemen ibu, ibu memahami dan akan melanjutkan terapi vitamin sebelumnya yaitu SF 1x 60 mg dan asam folat 1x400 mcg, ibu bersedia melanjutkannya.
8. Menyampaikan jadwal kunjungan ulang 1 bulan atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau segera periksa apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan, dokumentasi telah dibuat.

#### **D. Jadwal Kegiatan**

Penulis melaksanakan beberapa kegiatan yang diawali dengan kegiatan pengumpulan data, konsultasi terkait kriteria pasien yang akan diberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan pada Bulan September 2025 sampai dengan April 2026. Pada saat mendapatkan persetujuan dari pembimbing, dilanjutkan dengan memberikan asuhan kebidanan pada Ibu "AO" usia 22 tahun dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas dengan pendokumentasian hasil asuhan pada portofolio, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan sehingga pada Bulan April/Mei 2025 dapat dilakukan seminar hasil laporan serta perbaikan. Adapun kegiatan yang penulis lakukan dapat dilihat pada tabel.

**Tabel 7. Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “AO” Usia 22 Tahun  
Multigravida dari Umur Kehamilan 13 Minggu 4 Hari  
sampai 42 Hari Masa Nifas**

Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2
Minggu ke-1 Bulan September sampai dengan minggu ke-1 Bulan Desember 2025	<p>Memberikan asuhan kehamilan trimester II meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II</li> <li>2. Menjelaskan terkait keluhan yang dialami dan cara mengatasinya</li> <li>3. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi dan istirahat pada ibu hamil</li> <li>4. Memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil</li> </ol>
Minggu ke-2 bulan Desember 2024 sampai dengan minggu ke-1 bulan Maret	<p>Memberikan asuhan kehamilan trimester III meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III</li> <li>2. Memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil dan yoga hamil serta teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>3. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan pada putting susu datar</li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat pada perineum</li> <li>5. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk pemeriksaan USG trimester III</li> <li>6. Melakukan kolaborasi dengan analis Kesehatan untuk pemeriksaan laboratorium pada trimester III</li> <li>7. Melakukan skrining kesehatan jiwa</li> <li>8. Melakukan konseling P4K dan rencana</li> </ol>

1	2
	<p>penggunaan KB pasca persalinan</p> <p>9. Memberikan penjelasan tentang tanda-tanda persalinan</p>
Minggu ke-1 bulan Maret 2026	<p>Memberikan asuhan kebidanan persalinan normal, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan</li> <li>3) Memenuhi kebutuhan ibu selama masa persalinan seperti relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan teknik <i>counter pressure massage</i>, teknik nafas dalam, dan dengan aromaterapi lavender serta pemenuhan nutrisi ibu.</li> <li>2. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan</li> <li>3. Memberikan asuhan kala I, II, III, dan IV</li> <li>4. Melakukan IMD</li> <li>5. Memberikan asuhan bayi baru lahir dan nifas</li> </ol>
Minggu ke-1 bulan Maret 2026	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF1) dan neonatus (KN 1) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan trias nifas</li> <li>3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir</li> <li>4. KIE tentang nutrisi selama masa nifas dan kebutuhan <i>personal hygiene</i></li> </ol>

1	2
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini</li> <li>6. Membimbing ibu pada saat menyusui bayi dengan posisi dan pelekatan yang baik</li> <li>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel</li> <li>8. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperbanyak pengeluaran ASI dan membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin</li> <li>9. Memberikan KIE tentang ASI <i>booster</i> alami yaitu dengan konsumsi daun katuk.</li> <li>10. Membimbing ibu dalam perawatan bayi</li> <li>11. Memberikan KIE menjaga kehangatan bayi</li> <li>12. Melakukan skrining SHK dan PJB pada bayi</li> </ol>
Minggu ke-2 bulan Maret 2026	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 2) dan neonatus (KN 2) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan trias nifas</li> <li>3. Memantau ibu dalam posisi dan perlekatan yang baik saat menyusui bayi dan mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on-demand</i></li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi</li> <li>5. Memfasilitasi bayi untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio vaksin</li> </ol>
Minggu ke-3 bulan Maret 2026	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 3) dan neonatus (KN 3) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi</li> </ol>

1	2
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan pemeriksaan trias nifas</li> <li>3. Melakukan skrining kesehatan jiwa</li> <li>4. Memberikan asuhan komplementer pada bayi yaitu pijat bayi menggunakan minyak VCO serta membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi</li> </ol>
Minggu ke-4 bulan Maret 2026	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 4) meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda-tanda vital ibu</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan trias nifas</li> <li>3. KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA</li> <li>4. KIE ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal</li> <li>5. Melakukan pelayanan KB</li> </ol>