

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

Informasi klien didapatkan melalui pengkajian yang dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung pada klien dan keluarga, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku periksa dokter. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* kepada ibu “KP” dan suami Tn. “KB”, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Data ini dikaji pertama kali pada tanggal 27 September 2025 di TPMB “NM” didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data subjektif (27-09-2025, pk 17.00 Wita)

a. Identitas ibu dan suami

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KP”	Tn. “KB”
Umur	: 25 tahun	26 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	DI
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Banjar Dinas Pendem	Desa Bebetin
No. Telepon	: 082146324367	
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas II	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan ulang kehamilan, saat ini ibu tidak ada keluhan, mual muntah sudah mulai berkurang

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan mengalami menstruasi pertama kali saat usia 13 tahun, ibu mengatakan siklus menstruasi teratur 28-30 hari, lama menstruasi 3-5 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut tiga-empat kali perhari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT: 20-05-2025 (TP: 27-02-2026).

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama dengan status pernikahan sah dengan lama meikah 3 tahun.

e. Riwayat kehamilan sebelumnya

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu menyatakan bahwa kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua. Pada kehamilan sebelumnya, ibu melahirkan anak pertama pada tanggal 15 Januari 2024 melalui persalinan normal pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari dengan penolong persalinan oleh bidan, dengan berat lahir 2800 gram, riwayat ASI Eksklusif dan menyusui sampai umur 1 tahun

f. Riwayat hamil ini

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya (diambil dari buku KIA) ini kunjungan ulang ibu yang kedua. Status imunisasi TT5. Awal kehamilan ibu mengalami mual namun tidak sampai mengganggu beraktifitas. Bulan lalu ibu mendapat terapi tablet tambah darah 1x60mg (30 tablet) dan vitamin C 1x50mg (30 tablet), ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan dengan teratur. Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan USG yang pertama tanggal 07-08-2025. 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 Puskesmas dan dr. SpOG. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut:

Table 4
Hasil Pemeriksaan Ibu “KP” Umur 25 Tahun Multigravida
Berdasarkan Buku KIA dan Buku USG

Hari/Tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
07 Agustus 2025 Pk. 19.00 Wita, dr. “AP”	S: ibu datang mengatakan telat haid, dan PP test positif O: BB: 57 kg, TD: 110/70 mmHG, N: 78x/menit A: G2P1A0 UK 11 Mg P: KIE cek lab	dr. AP
11 Agustus 2025 Pk. 08.15 Wita, PKM Sawan II	S: Ibu datang ingin melakukan cek laboratorium, keluhan yang dirasakan tidak ada O: KU: baik, BB saat ini: 57 kg, BB sebelum hamil 56 kg, TB: 162 cm, LiLA: 24 cm, TD: 116/70 mmHG, N: 80x/menit, S: 36, P: 20x/menit, MAP: 85mmHg, TFU:- DJJ:-, IMT: 21,33. Hasil lab: Golda: A/Rh+, HB: 13,2 g/dL, GDP: 83 Mg/dL, HCT: 39%, HIV: NR, Sifilis: NR, HBsAg: NR A: G2P1A0 UK 12 minggu P: - KIE tanda bahaya TW I - Dilakukan skrining jiwa menggunakan EPDS, hasil skor skrining 6 - Konsul dokter umum - Konsul dokter gigi	Bidan “AP” Bidan “KM”

Terapi obat: tablet tambah darah 1x60mg (30 tablet), Vitamin C 1x50mg, (30 tablet)

Sumber: BUKU KIA ibu "KP" dan Buku pemeriksaan USG

h. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB kondom selama 1 tahun

i. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu "KP" mengatakan tidak pernah memiliki penyakit atau keluhan yang mengarah ke penyakit kardiovaskular, hipertensi, asma, epilepsy, TORCH, diabetes mellitus, hepatitis, TBC, PMS dan ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu "KP" mengatakan tidak ada memiliki riwayat penyakit keluarga menurun seperti: hipertensi, kardiovaskular, asma, epilepsy, TORCH, DM, TBC, PMS maupun kelianan bawaan.

k. Data bio, psikososial, dan spiritual

1. Data biologis

Ibu mengatakan bernapas dengan normal saat beraktivitas maupun istirahat, pola makan ibu yaitu 3 kali sehari dengan satu porsi. Makanan yang dimakan ibu berupa setengah piring nasi, sepotong daging, sepotong tahu atau tempe, dan semangkuk kecil sayuran. Ibu makan buah apel, ibu tidak memiliki alergi atau makanan pantangan. Ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas serta minum susu ibu hamil 1kali/hari. Ibu sudah BAK sebanyak 5 kali dengan warna kuning jernih, ibu BAB 1 kali konsistensi lunak dan warna coklat kekuningan. Pola istirahat ibu yaitu ibu tidur malam kurang lebih 7-8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat istirahat. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan

mengasuh anak dan mengerjakan pekerjaan rumah. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam 2 x/hari atau sewaktu-waktu jika dalam keadaan lembab, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta setelah melakukan aktivitas.

2. Data psikologis

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan yang sedang dijalani saat ini. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan bersama suami, mengingat suami merupakan anak terakhir dari tiga bersaudara dan terdapat riwayat kesulitan mendapatkan keturunan dalam keluarga suami. Oleh karena itu, ibu dan suami sepakat untuk merencanakan kehamilan kembali. Kehamilan ini diterima baik oleh ibu, suami, keluarga. Ibu juga menyatakan tidak memiliki trauma dalam kehidupannya.

3. Data sosial

Ibu saat ini tinggal satu rumah dengan mertua, sementara ipar tinggal di satu pekarangan yang sama. Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan lingkungan sekitar terjalin baik. Pengambilan keputusan dilakukan ibu dan suami dilakukan secara bersama-sama.

4. Data spiritual

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

1. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak ada perilaku yang membahayakan kehamilan, 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 tapi tidak mengganggu aktivitas

n. Pengetahuan ibu

Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

o. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan berencana bersalin ditolong oleh bidan di PMB “NM”, pendamping persalinan adalah suami dan keluarga, golongan darah ibu A rhesus +, rencana calon pendonor ibu yaitu saudara kandung atau ibu kandung ibu, kendaraan yang digunakan yaitu motor serta pembiayaan ibu menggunakan BPJS dan tabungan pribadi. Ibu berencana menggunakan KB kondom.

2. Data objektif (27 September 2026), (pukul 17.10 Wita)

a. Pemeriksaan umum

KU: baik, kesadaran: compos mentis, bentuk tubuh normal, BB: 61 kg, TB: 162 cm, BB pemeriksaan sebelumnya: 56 kg (11 Agustus 2025), LiLA: 24 cm, IMT: 23,24, TD: 113/68 mmHg, N: 96 x/menit, S: 36,2°C, P: 20x/menit, MAP: 83 mmHg

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan leher: kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, tidak ada pembesaran 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 bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran kolostrum, 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: TFU 3 jari diatas simfisis
 - c) Auskultasi: DJJ: 149x/menit
 - d) Kondisi kelainan: tidak ada
- 4) Eksreminitas: kuku jari tidak sianosis, tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patella +/+, tidak ada varises dan kulit normal
- 5) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia, ibu tidak ada keluhan
- c. Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan, kartu Skor Poedji Rohcjati: skor 2 (tgl. 27-09-2026)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 29-09-2026 yang didapatkan dengan metode wawancara, obesrvasi, dan dokumentasi data subjektif dan objektif serta pendokumentasian pada buku KIA dapat dirumuskan masalah atau diagnosis kebidanan yaitu G2P1A0 umur kehamilan 18 minggu 3 hari tunggal hidup intrauteri, dengan masalah ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami paham

2. Memberikan KIE tana bahaya kehamilan trimester II, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup, dan penuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu paham dan bersedia melakukannya
4. Memberikan terapi obat vitonal F 1x1, dan vitonal calci 1x1, ibu paham dan bersedia minum obat teratur
5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan, ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang

C. Jadwal Kegiatan

Penulis memberikan asuhan mulai dari bulan September 2025 sampai April 2026. Kegiatan diawali dengan peninjauan kasus, pengurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, menyusun laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “KP” dari usia kehamilan 18 minggu 3 hari sampai nifas 42 hari, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Jadwal pelaksanaan terlampir pada lampiran

Table 5
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KP” Umur 26 Tahun
Multigravida dari Usia Kehamilan 18 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	Oktober sampai November 2025	Melakukan asuhan kehamilan trimester II	1. Mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC 2. Melakukan kunjungan rumah 3. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan KIE dan memberikan stimulasi janin (<i>brain booster</i>) terapi musik Mozart 5. Memberikan KIE serta membimbing ibu untuk melakukan kompres hangat dan senam hamil 6. Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan media buku KIA 7. Memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin 8. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan
2	Desember 2025 sampai Februari 2026	Melakukan asuhan kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi ibu untuk melakukan ANC 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III 3. Memberikan KIE persiapan persalinan dan memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin 4. Melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan untuk ibu dan bayi.

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan pemeriksaan laboratorium, dan pemeriksaan USG 6. Memberi KIE peran pendamping pada suami serta mengajarkan ibu untuk melakukan gym ball 7. Memberi informasi pada ibu tanda-tanda persalinan dan menyepakati dengan ibu untuk menghubungi bidan saat mulai merasakan tanda-tanda persalinan
3	Minggu ke 4 Bulan Februari	Memberikan asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan 2. Melakukan asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri selama kala I (menggunakan kompres hangat, pijat <i>efflurage</i>, <i>gym ball</i>) 3. Menolong persalinan (kala I sampai kala IV) dan kelahiran bayi 4. Melakukan IMD 5. Memberikan terapi obat amoxicillin, asam mefenamat, tablet tambah darah, Vitamin A 2x200.000 IU 6. Mengajarkan pada ibu cara mendeteksi perdarahan

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			7. Melakukan asuhan bayi umur 1 jam setelah lahir 8. Memberikan bayi imunisasi HB 0 pada dua jam pasca lahir
4	24-26 Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan KF 1 dan KN 1	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas 2. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, <i>lochea</i>) 3. Memastikan ibu sudah mendapatkan nutrisi yang cukup setelah bersalin 4. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan <i>personal hygiene</i> 5. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini 6. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan perlekatan yang baik 7. Melakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi 8. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi 9. Memandikan bayi, melakukan perawatan tali pusat 10. Melakukan pemeriksaan SHK dan PJB 11. Memberikan KIE tentang perawatan bayi di rumah
5	27 Februari- 3 Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan KF 2 dan KN 2	1. Melakukan kunjungan rumah 2. Melakukan pemantauan trias nifas

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatn kepada ibu mengenai tanda bahaya nifas 4. Memberikan KIE mengenai pemberian rebusan daun katuk dan daun kelor pada ibu 5. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi, istirahat dan <i>personal hygiene</i> kepada ibu 6. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI 7. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi 8. Memandikan bayi
6	14-24 2026	Maret Memberikan asuhan kebidanan KF 3 dan KN 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Mengingatn ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan tidak memberikan makanan pendamping ASI sebelum usia 6 bulan 4. Melakukan skrining jiwa 5. Memberikan KIE tentang KB 6. Melakukan pemantauan dan perawatan tali pusat 7. Memantau berat badan dan panjang badan bayi 8. Memfasilitasi imunisasi pada bayi dan memberikan imunisasi BCG dan OPV 1

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			9. Mengingatka ibu tentang tanda bahaya bayi sakit
7	25 Maret – 7 April 2026	Memberikan asuhan kebidanan KF 4 dan bayi umur 42 hari	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas 3. Mefasilitasi dan memberikan pelayanan KB kondom 4. Memberikan KIE mengenai imunisasi dasar pada bayi 5. KIE jadwal pemberian imunisasi HEXAVALEN 1, OPV 2, ROTAVIRUS 1, PVC 1