

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. *Informed consent* telah dilakukan kepada Ibu “KT” dan suami dimana Ibu “KT” dan suami bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan 18 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “KT” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Lingkungan tempat tinggal Ibu “KT” yaitu rumah pribadi yang jauh dari kebisingan dan bersih. Data ini dikaji pada tanggal 9 September 2024 di RSU Bali Royal didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien atau Keluarga

1. Data subjektif (9 September 2024 pukul 17.30 wita)

a. Identitas

Nama	: Ibu “KT”	: Tn. “AS”
Umur	: 25 tahun	: 30 tahun
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	: Guide
Penghasilan	: -	: Rp 5.000.000
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: SMK	: SMK
Alamat	: Jl. Tukad Penataran No 17, Br. Peken, Serangan, Denpasar	
No.tlp	: 08573918xxxx	: 08573918xxxx
Faskes	: BPJS (Kelas II)	: BPJS (Kelas II)

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* usia 13 tahun. Siklus haid teratur 28-30 hari dengan volume haid 3-4 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4-5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT tanggal 4 Mei 2024 dengan TP tanggal 11 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 24 tahun dan telah menikah selama 3 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan keduanya. Riwayat persalinan yang lalu anak lahir dengan persalinan spontan pada tahun 2021, jenis kelamin perempuan dengan berat badan baru lahir 2900 gram segera menagis. Saat ini anak dalam kondisi sehat.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan alat kontrasepsi IUD selama 2 tahun dan ibu tidak mengalami keluhan.

g. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Ikhtisar pemeriksaan

sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali di dokter SpOG dan pemeriksaan laboratorium di puskesmas sebanyak satu kali. Ibu selama hamil mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh dokter Sp.OG yakni asam folat 1x1 (30 tablet) secara rutin. Status imunisasi TT ibu adalah TT 5, pada saat kehamilan ini ibu tidak lagi mendapatkan imunisasi TT karena imunisasi TT ibu sudah lengkap dari balita sampai anak-anak. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras dan narkoba.

h. Riwayat hasil pemeriksaan

Ibu sebelumnya mengatakan sudah pernah memeriksakan kehamilannya, adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut:

Tabel 6
Hasil Pemeriksaan Ibu “KT” Umur 25 Tahun Multigravida
Berdasarkan buku KIA

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 1 Juli 2024/ Pk.17.00 Wita / di Poliklinik Obgyn RSU Bali Royal.	S: Ibu mengeluh mual di pagi hari dan telat haid. PPT (+). O: TD :118/71 mmHg, R : 82 x/mnt, R : 18 x/mnt, S : 36.4 C BB : 53.2 kg Hasil pemeriksaan USG : USG TVS GS intra uterin, FP (+) EDD: 10/02/2025. Terapi Asam folat 400 mcg (1x1) A: G2P1A0 UK 8 minggu 3 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberikan KIE untuk makan sedikit tapi	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	sering	
	3. Memberikan KIE untuk melakukan pemeriksaan terpadu ke puskesmas	
	4. Memberikan terapi asam folat 400 mcg (1x1)	
	5. Menganjurkaan ibu untuk kontrol ulang sebulan lagi yaitu tanggal 5-8-2024.	
Senin, 5 Agustus 2024/ Pk.17.05 wita/ di Poliklinik Obgyn RSU Bali Royal.	S : Ibu mengatakan masih sedikit mual muntah. O : Inspeksi head to toe tidak ada kelainan, TFU 3 jari atas simpisis, KU: Baik, Kesadaran : CM, BB : 57,5 kg, Lila 24 cm, TD: 112/72 mmHg, N:82 x/mnt, R:18x/mnt, S:36,6 C. A: G2P1A0 UK 13 minggu 4hari Janin T/H Intrauterine P: 1. Memberikan KIE hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE untuk tetap makan sedikit tapi sering. 3. Melakukan pemeriksaan terpadu dengan dokter gigi dan dokter umum. 4. Memberikan KIE tanda bahaya TW I 5. Memberikan Biocal 1x1 Promavit 1x1 6. Memberikan KIE jadwal kontrol ulang 9/9/2024	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Kamis, 5 September 2024/ Pk.10.00 Wita / di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan laboratorium. O: Inspeksi head to toe tidak ada kelainan, TFU pertengahan pusat simpisis, BB : 58.2 kg, lila : 25 cm. TD :122/767 mmHg, R : 82 x/mnt, R : 18 x/mnt, S : 36.5 C, DJJ (+) 148 x/mnt. Terdapat sariawan pada bibir bagian kiri bawah. Kondisi gigi bersih dan sehat, tidak ada karies gigi. Lab penunjang (tanggal 5/9/2024) Golda B(+), Hb: 11.5 gr/dl, GDS 100, UL: dalam batas normal, protein negative, reduksi normal, HIV: non reaktif, Sifilis:non reaktif, HBsAg:non reaktif. A: G2P1A0 UK 17 minggu 5 hari Janin T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya. Ibu mengerti dan bersedia tetap menjaga kebutuhan istirahat dan nutrisinya. 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang sudah diberikan oleh dr.Sp.OG 4. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengatakan akan kembali kontrol ke dr.Sp.OG untuk menunjukkan hasil laboratorium.	

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	5. Melakukan dokumentasi, hasil telah tercatat dalam register kehamilan dan buku KIA.	

i. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu/Riwayat Operasi

Ibu “KT” mengatakan tidak pernah atau sedang menderita 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 “KT” tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

g. Data Biologis, Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu “KT” mengatakan tidak mengalami keluhan bernafas saat beraktivitas maupun waktu istirahat. Pola makan ibu yaitu makan 2-4 kali dalam sehari namun porsi 1/2 piring nasi. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, satu potong ayam atau telur, satu potong tahu atau tempe, sayur. Ibu makan dengan tidak diselingi dengan camilan oleh karena ibu tidak terlalu menyukai camilan dan tetap diimbangi dengan buah. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 6-7 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari. Pola eliminasi ibu antara lain: BAK 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Pola

istirahat yaitu ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan istirahat siang 1 jam/hari. Pola hubungan seksual, ibu mengatakan tidak melakukan hubungan seksual saat hamil karena merasa takut. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan sebagai ibu rumah tangga. Kebersihan diri yaitu ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini.

3) Data Spiritual

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

4) Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak merokok dan berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun selama kehamilan, tidak bepergian jauh atau travelling selama hamil.

5) Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Rumah Sakit Umum Bali Royal yang ditolong oleh Bidan dan dr. Sp. OG, ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan

yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi/ BPJS, calon donor yaitu adik kandung, pengasuhan anak saat ibu melahirkan akan dibantu oleh mertua dan kakak ipar. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi kondom pada 42 hari setelah persalinan, karena ibu belum bisa mengambil keputusan akan menggunakan AKDR atau Implant.

6) Pengetahuan

Pengetahuan ibu “KT” yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari – hari selama kehamilan, pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat pada ibu hamil, menjaga kebersihan diri, protokol kesehatan, ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, kehamilan dengan resiko tinggi, masalah lain yang mungkin timbul pada saat kehamilan, senam hamil, dan KB.

2. Data Objektif (Tanggal 9 September 2024)

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) GCS : 15 (E : 4, V : 5, M : 6)
- 4) Postur Tubuh : Tegap
- 5) Antropometri : TB : 156 cm, BB saat ini : 59 kg, Lila : 29 cm, BB sebelum hamil 53,2 kg
- 6) Indeks Masa Tubuh : 21,8 (normal)
- 7) Tanda – tanda Vital : TD : 108/60 mmHg, N : 80 x/menit, R : 16 x/menit, S : 36.6 °C, Skala nyeri 0

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala :
- a) Rambut : Bersih, tidak mudah dicabut
- b) Wajah : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma
- c) Mata : Konjuntiva merah muda, sclera putih, tidak ada pengeluaran
- d) Hidung : Bersih, tidak ada kelainan dan tidak ada nafas cuping hidung
- e) Mulut : Bibir merah muda, mukosa bibir lembab, tidak tampak karies gigi.
- f) Telinga : Bersih, tidak ada kelainan
- 2) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis
- 3) Payudara : bentuk simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran, bersih
- 4) Dada : bentuk simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- 5) Perut :
 - a) Inspeksi : tidak ada bekas operasi, tidak ada kelainan
 - b) Palpasi : TFU 3 jari dibawah pusat
 - c) Auskultasi : DJJ (+) 156 x/menit menggunakan doppler
- 6) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, kuku tidak pucat
- 7) Ekstremitas bawah : tungkai simetris, tidak ada oedema, reflek patella +/+, tidak ada varises, dan tidak ada kelainan, kuku tidak pucat

c. Pemeriksaan Khusus

- 1) Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan.
- 2) Inspeksi anus : tidak dilakukan pemeriksaan

d. Pemeriksaan Penunjang (9 September 2024)

Pemeriksaan USG berkolaborasi dengan dr. Sp.OG, hasil USG : BPD : 3.89 cm, GA: 18W 5D, Janin T/H, DJJ (+) 148 bpm, EFW : 209 gram, placenta anterior.

B. Diagnosa dan Masalah

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 18 minggu 2 hari, tunggal hidup, intrauterine. Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, kehamilan resiko tinggi, kontrasepsi, dan masalah lain yang mungkin timbul selama kehamilan.

C. Rencana Pengumpulan Data

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai bulan Maret 2025 yang dimulai dari kegiatan pencarian pasien di Poliklinik Rumah Sakit Umum Bali Royal Denpasar dan dikonsultasikan kepada pembimbing, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “KT” dari umur kehamilan 18 Minggu 2 hari hingga 42 hari postpartum.

Tabel 7
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan
pada ibu ‘KT’ dari Usia Kehamilan 18 Minggu 2 hari
sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Tanggal 9 September 2024 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “KT” di Poli Obgyn Rumah Sakit Umum Bali Royal.	1. Mengkaji data subjektif dan objektif. 2. Merumuskan diagnosa dan masalah. 3. Melakukan penatalaksanaan sesuai diagnosa, masalah dan kebutuhan pasien. 4. Memberikan KIE mengenai hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan. 5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan. 6. Memberikan terapi komplementer pada ibu hamil. 7. Memberikan KIE ibu untuk menjaga pola makan, istirahat cukup dan kontrol rutin. 8. Memberikan KIE untuk memantau gerak janin. 9. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan dan cara mengatasinya selama kehamilan. 10. Memberikan KIE untuk melakukan bonding dengan janin.

		11. Melakukan kolaborasi dengan dr. Sp. OG dalam pemeriksaan USG 12. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan 13. Memberikan KIE tanda – tanda persalinan 14. Memberikan KIE tentang penggunaan KB dan pemilihan KB 15. Memberikan suplemen Cal 95 XXX (1x1), Promavit XXX (1x1) 16. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang.
2.	Tanggal 3 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan persalinan Ibu “KT” di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Bali Royal.	1. Mengkaji data subjektif dan objektif 2. Merumuskan diagnosa dan masalah 3. Memfasilitasi ibu memenuhi nutrisidan hidrasi selama proses persalinan 4. Melakukan informed consent 5. Memfasilitasi ibu teknik komplementer dalam mengurangi rasa nyeri seperti nafas dalam, massase punggung dan penggunaan <i>gymball</i> 6. Menfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi, eliminasi, hidrasi dan melibatkan peran pendamping.

-
7. Memberikan KIE mengenai cara meneran yang baik dan benar
 8. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan dengan lembar partograf pada Kala I
 9. Melakukan pertolongan proses melahirkan bayi pada Kala II
 10. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta pada Kala III
 11. Melakukan IMD pada bayi
 12. Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum dan mengevaluasi keberhasilan IMD
 13. Memberikan salep mata dan vitamin K pada bayi
 14. Melakukan pemeriksaan fisik 1 jam dan memberika imunisasi HB0 pada bayi
 15. Memberikan vitamin A dan tablet tambah darah pada ibu nifas
 16. Menjaga kehangatan bayi
 17. Mendokumentasikan hasil asuhan.
-

3. Tanggal 3 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-I) serta asuhan pada neonates (KN-1) pada ibu “KT” dan neonatus ibu “KT” di Rumah Sakit Umum Bali Royal.	1. Mengkaji data subjektif dan objektif, skrining psikologis, termasuk melakukan pemeriksaan trias nifas 2. Merumuskan diagnosa dan masalah 3. Melakukan pijat oksitosin 4. Membimbing ibu tehnik menyusui yang benar 5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif, dan menyusui secara on demand 6. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan, minum dan istirahat 7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas 8. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus 9. Membimbing ibu melakukan senam kegel 10. Memberikan KIE mengenai personal hygiene 11. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi 12. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat 13. Memberikan KIE untuk menjaga agar bayi tetap hangat 14. Memberikan KIE mengenai perawatan pada bayi seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi. 15. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.
--	---

4. Tanggal 10 Februari 2025	
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-II) serta asuhan pada neonatus (KN-II) pada ibu “KT” dan neonatus “KT” di Poliklinik Rumah Sakit Umum Bali Royal	1. Mengkaji data subjektif dan objektif Termasuk Melakukan pemeriksaan triasnifas (laktasi, involusi, <i>lochea</i>), menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal 2. Merumuskan diagnosa dan masalah 3. Memberikan KIE mengenai makan makanan bergizi, istirahat cukup, hygiene, 4. Membimbing ibu untuk melakukan pijat oksitosin. 5. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi. 6. Memberikan imunisasi BCG dan polio1 pada bayi. 7. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif 8. Memberikan KIE untuk menjaga kehangatan bayi. 9. Menginformasikan untuk jadwal kontrol ulang dan jadwal imunisasi.

5	Tanggal 3 Maret 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “KT”(KF-III) serta pada neonatus “KT”(KNIII) di di Poliklinik Rumah Sakit Umum Bali Royal.	1. Mengkaji data subyektif dan obyektif termasuk melakukan pemeriksaan trias nifas, menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal 2. Merumuskan diagnosa atau masalah 3. Memberikan KIE mengenai makan makanan bergizi, istirahat cukup, hygiene, 4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas 5. Mengingatkan ibu untuk segera melakukan pemasangan KB 6. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi 7. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif 8. Melakukan pijat bayi 9. Memberikan KIE untuk menjaga kehangatan bayi 10. Menginformasikan untuk jadwal kontrol ulang dan jadwal imunisasi.
---	--	--

6.	Tanggal 17 Maret 2025	1. Mengkaji data subjektif dan objektif Termasuk
	Memberikan asuhan	Melakukan pemeriksaan
	kebidanan pada ibu nifas	trias nifas, Menilai
	(KF-IV) dan bayi 42 hari	adanya tanda-tanda i
	“KT” di Poliklinik Rumah	2. Merumuskan diagnosa dan masalah
	Sakit Umum Bali Royal	3. Memberikan KIE mengenai makanmakanan bergizi, istirahat cukup, hygiene,
		4. Merumuskan diagnosa dan masalah
		5. Memberikan KIE mengenai makan makanan bergizi, istirahat cukup, personal hygiene,
		6. Memberikan konseling mengenai kontrasepsi.
		7. Menginformasikan jadwal kontrol ulang bila ibu sudah mantap dalam penggunaan AKDR.
		8. Memberikan informasi mengenai jadwal imunisasi
		9. Mendokumentasikan hasil asuhan.
