

BAB III

METODA PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada ibu “AR” dan Tn “RD” setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada ibu “AR” dan Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “AR” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku KIA serta register ANC di Puskesmas Selemadeg Barat pada tanggal 25 Oktober 2024 pukul 10.30 WITA.

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. AR	Tn. RD
Umur	: 28 tahun	30 tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pariwisata)
Penghasilan	: -	Rp 3.000.000
Alamat	: Br. Puncak Sari, Mundeh, Tabanan	
No. telepon	: 081237888xxx	
Jaminan kesehatan	: BPJS	

b. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ny “AR” menarche usia 12 tahun, siklus haid teratur yaitu 28-30 hari, jumlah darah yang keluar dalam satu hari 3-4 kali mengganti pembalut, lama haid 3-4 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Ibu mengatakan untuk Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 4 Juni 2024 serta untuk Tafsiran Persalinan yaitu tanggal 12 Maret 2025.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ny “AR” dan suami Tn “RD” mengatakan bahwa pernikahan ini adalah pernikahan secara sah, lama pernikahan 6 tahun, dan menikah pada saat ibu berusia 22 tahun dan suami berumur 24 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal lahir	Persalinan	Penolong persalinan	JK	BBL	Keadaan sekarang	Laktasi
1	16-07-2018	Pspt-B	Bidan	L	2900 gram	Sehat	Sampai usia 6 bulan
2	Ini						

Sumber: Buku KIA dan kartu pemeriksaan dokter Ibu “AR”

f. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu menyatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu tanggal 4 Juni 2024 pada tafsiran persalinan 12 Maret 2025. Status imunisasi ibu yang tercantum pada buku KIA yaitu sudah TT5. Setelah dikaji ibu mengatakan mendapatkan imunisasi TT1 usia 2 bulan pada saat imunisasi DPT-HB-Hib 1, TT2 usia 3

bulan, untuk TT3 usia 4 bulan, untuk imunisasi TT4 dilakukan pada saat usia 18 bulan dan imunisasi TT5 dilakukan pada saat SD kelas 2 dengan semua imunisasi didapatkan di puskesmas. Ikhtisar pengecekan awalnya, ibu menyatakan sudah mengecek hamilnya sejumlah 1 kali di Puskesmas dan 1 kali di Dokter SpOG. Hasil pemeriksaan lengkapnya terdapat pada tabel berikutnya.

Tabel 5
Ikhtisar Pemeriksaan Kehamilan Ibu “AR”

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 26/07/2024, di Puskesmas Selemadeg Barat	S : Ibu mengatakan telat haid lebih dari sebulan dengan HPHT 4 Juni 2024 O: BB 61 kg (BB sebelum hamil 60 kg tanggal 15/05/2024), TB 162 cm, LILA 25 cm, TD: 110/70 mmHg, suhu 36,5⁰C, nadi 88x/menit, PP test (+), TFU : belum teraba Hasil Laboratorium: HB: 13,5 gr %, Golda: A, Protein Urine: Negatif, Glukosa Urine: Negatif, PPIA (HIV: Non reaktif, Sifilis: Non reaktif, HbSAg: Non reaktif) A : G2P1A0 UK 7 minggu 2 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Menginformasikan Ibu untuk makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.	Bidan MY

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	3. Memberikan terapi folarin 400 µg 1x1 (30 tablet)	
	4. Menginformasikan Ibu untuk periksa USG di dokter Sp.OG sebelum memasuki usia kehamilan 12 minggu	
Selasa, 16/08/2024, di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu datang ingin periksa kehamilannya O : BB 62 kg (BB sebelum 61 kg tanggal 26/07/2024), TB 162 cm, TD: 115/80 mmHg, suhu 36,5 ⁰ C, nadi 88x/menit, Hasil USG: GS (+) 5 cm, CRL : 3 cm, FHR: 145 bpm, letak kantong kehamilan: Intrauterin A : G2P1A0 UK 10 minggu 2 hari Intrauterin P : 1. Terapi lanjut 2. Kontrol 1 bulan lagi	dr. IG, Sp. Og

Sumber: Buku KIA dan kartu periksa dokter milik Ibu "AR"

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 4 bulan dan merasakan gerakan janin setiap selang 10 jam dalam sehari.

i. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum alkohol, menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter, diurut dukun, mengunjungi dukun, atau melakukan

aktivitas lain yang dapat membahayakan ibu hamil.

j. Keluhan atau tanda bahaya

Ibu mengatakan pernah mengalami keluhan di trimester I yaitu mual namun tidak sampai mengganggu aktivitas, saat ini usia kehamilan ibu 20 minggu 2 hari.

k. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita dan operasi

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang mengalami penyakit seperti kardiovaskuler, asma, hipertensi, TBC, epilepsi, HIV/AIDS, diabetes melitus, hepatitis, dan PMS. Ibu mengatakan belum pernah melakukan operasi apapun.

l. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, epilepsi, diabetes melitus, hepatitis, dan penyakit kelainan jiwa maupun kelainan bawaan.

m. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah di diagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: polip serviks, kanker kandungan, cervicitis kronis, endometritis, mioma, dan operasi kandungan.

n. Data bio-psiko-sosial-spiritual

- 1) Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan dalam bernafas
- 2) Ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi sedang yang meliputi nasi, daging, telur, dan sayuran. Ibu mengaku tidak ada makanan yang dilarang. Ibu mengatakan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap hari.
- 3) Ibu mengatakan BAB 1 kali, konsistensi lunak dan berwarna coklat. Ibu melaporkan buang air kecil 6-7 kali per hari, dan saat ini tidak ada keluhan saat buang air besar maupun buang air kecil.

- 4) Ibu mengatakan aktivitasnya saat ini minim, jadwal tidur cukup, antara lain tidur siang selama 30 sampai 60 menit dan tidur malam 7-8 jam, serta tidak adakeluhan saat istirahat.
- 5) Ibu mengatakan mandi dua kali sehari, gosok gigi, keramas, merawat payudara saat mandi, membersihkan kemaluan setelah mandi, buang air kecil dan besar dari depan ke belakang, mengganti celana dalam dua kali sehari, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas.
- 6) Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat melakukan sembahyang.
- 7) Ibu mengatakan hubungan sosial ibu baik dengan suami, mertua, keluarga dan masyarakat di lingkungan tempat tinggal berjalan baik dan tidak ada masalah.
- 8) Ibu mengatakan kehamilan saat ini direncanakan. Ibu, suami dan keluarga menerima kehamilan ini dengan baik dan mendukung ibu dengan penuh.

2. Data objektif

(Jumat, 25 Oktober 2024 pukul 10.00 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

KU Baik, Kesadaran Composmentis, GCS: E4V5M6 BB: 66,5 kg, TB: 162 cm, TD: 110/70 mmHg, R: 20 x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36.5°C, LILA 25 cm, Postur tubuh normal. BB sebelumnya tgl (16/8/2024): 61 kg, TD sebelumnya 115/80 mmHg.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala: simetris tidak ada benjolan
- 2) Rambut: rambut hitam, tampak bersih
- 3) Wajah: wajah tampak normal, simetris tidak ada oedema
- 4) Mata: konjunctiva merah muda, sklera putih, tidak ada secret berlebih

- 5) Hidung: bersih, tidak ada secret berlebih
- 6) Mulut: mukosa lembab, warna merah muda
- 7) Telinga: simetris tidak ada kelainan
- 8) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- 9) Payudara bentuk simetris, puting menonjol
- 10) Dada: bentuk simetris, tidak ada retraksi
- 11) Perut:
 - a) Inspeksi: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum serta tidak ada kelainan
 - b) Palpasi: Tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat
 - c) Auskultasi: DJJ 144 x/menit
- 12) Ekstremitas bawah

Tungkai simetris, tidak ada oedema. Reflek Patella +/+, Tidak ada varises, tidak ada kelainan.

- c. Pemeriksaan Khusus: tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data pada tanggal 25 Oktober 2024 yang dilengkapi dengan hasil pemeriksaan sebelumnya yang dilaksanakan di Puskesmas dan RSIA Cahaya Bunda, diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu G2P1A0 UK 20 Minggu 4 Hari T/H + *Intrauterine*.

Masalah: Ibu belum merencanakan alat kontrasepsi pasca salin.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan terlihat senang
2. Memberikan KIE mengenai hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan yaitu kerja berat, merokok atau terpapar asap rokok, minum-minuman bersoda/beralkohol/jamu, tidur telentang >10 menit pada masa hamil tua, minum obat tanpa resep dokter, dan stress berlebihan. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali penjelasan bidan dan bersedia melakukan saran bidan.
3. Memberikan KIE ibu untuk menjaga pola makan, istirahat cukup dan kontrol rutin selama kehamilan. ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Memberikan KIE agar tetap mematuhi protokol kesehatan seperti tetap menggunakan masker bila keluar dari rumah, rutin mencuci tangan dan menghindari kerumunan Ibu bersedia melakukannya.
5. Memberikan suplemen SF 1x 200 mg (30 tablet), Kalk 1x 200 mg (30 tablet). Ibu paham cara konsumsi vitaminnya
6. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang tanggal 26 November 2024 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu dan suami sepakat

D. Jadwal Perencanaan Asuhan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan pencarian pasien di Puskesmas Selemadeg Barat dan dikonsultasikan kepada pembimbing, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “AR” dari umur kehamilan 20 Minggu 4 Hari hingga 42 hari *postpartum*.

Tabel 6
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan pada Ibu “AR” dari Usia Kehamilan 12
Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
1. Memberikan asuhan kehamilan trimester II ibu “AR” tanggal 25 Oktober 2024 sampai dengan minggu ke-4 bulan November 2024	1. Menginformasikan ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II 2. Menginformasikan Ibu terkait pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil pada trimester I dan III kehamilan 3. Menginformasikan Ibu untuk membaca buku KIA, serta melengkapi stiker P4K 4. Menginformasikan Ibu untuk berunding dengan suami terkait perencanaan persalinan dan pilihan kontrasepsi
2. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “AR” pada 20 Desember 2024 sampai dengan minggu ke-4 bulan Februari 2025	1. Menginformasikan Ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III. 2. Mengevaluasi perencanaan persalinandan pilihan kontrasepsi Ibu dan suami 3. Membimbing ibu cara mengatasi nyeri pinggang yang dirasakan dengan metode komplementer dengan prenatal yoga. 4. Menginformasikan ibu terkait persiapan persalinan antara lain persiapan ibu dan bayi, teknik mengurangi rasa nyeri, cara mengedan yang benar, teknik memperlancar produksi ASI. 5. Membimbing ibu cara mengatasi nyeri punggung yang dirasakan dengan massage <i>counterpressure</i> dan <i>efflurage</i>
3. Memberikan asuhan persalinan pada ibu “AR” pada Minggu ke-4 bulan Februari 2025	1. Menjelaskan hal-hal terkait persalinan di Puskesmas Selemadeg Barat 2. Memberikan asuhan relaksasi napas dalam dan penggunaan <i>gymball</i> pada persalinan kala I Ibu “AR”

	3. Memberikan asuhan sayang ibu 4. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin. 5. Membantu ibu bersalin sesuai 60 langkah APN. 6. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir meliputi pemberian Vitamin K dan salep mata bayi 7. Melakukan asuhan Kala III dan IV persalinan Ibu “AR”
4. Memberikan asuhan nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada ibu “AR” pada minggu ke 4 bulan Februari 2025	1. Memantau tanda-tanda vital dan trias nifas ibu nifas 2. Menginformasikan ibu terkait tanda bahaya masa nifas 3. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan personal hygiene, pemenuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi 4. Membantu ibu dalam menyusui bayinya dan menyendawakan bayi 5. Membimbing ibu melakukan latihan senam kegel 6. Melakukan pijat oksitosin dengan minyak VCO pada punggung ibu 7. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin 8. Menginformasikan ibu dan suami terkait tanda bahaya neonatus 9. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus 10. Memberikan asuhan pemberian imunisasi HB0 dan pengambilan sampel darah untuk SHK 11. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi
5. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “AR” KF 2 dan KN 2 pada minggu	1. Memantau trias nifas 2. Membimbing ibu melakukan senam kegel 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi

pertama Bulan Maret 2025	4. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 5. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 6. Memantau tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering 7. Mengingatkan tentang pemakaian kontrasepsi, dan jadwal kontrol serta imunisasi bayi
6. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “AR” KF 3 dan KN 3 pada minggu pertama sampai dengan minggu ketiga bulan Maret 2025	1. Memantau Trias nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau adanya tanda bahaya pada ibu nifas dan neonatus 4. Memfasilitasi pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 5. Memantau kecukupan ASI pada bayi 6. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih
7. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “AR” KF 4 dan bayi usia 42 hari pada minggu ketiga Bulan Maret sampai dengan minggu pertama Bulan April 2025	1. Memantau trias nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau kecukupan ASI pada bayi 4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 5. Memantau adanya tanda bahaya ibu nifas atau tanda anak sakit pada bayi 6. Memberikan layanan KB Suntik 3 bulan 7. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas