

BAB III

METODA PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Pengkajian pada Ibu “TD” dilakukan pada tanggal 20 September 2024 pukul 10.00 WITA, menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara dan studi dokumentasi. Adapun informasi yang diperoleh sebagai berikut :

1. Data subjektif (20 September 2024 pukul 10.00 WITA)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "TD"	Tn. "AB"
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan & wiraswasta
Penghasilan	: -	Rp. 4.200.000
Alamat rumah	: Dsn.Negari,Desa Negari,Kecamatan Banjarangkan,Klungkung	
No. Tlp/hp	: 08123916xxx	
Jamninan kesehatan	: BPJS Kelas III	

b. Keluhan/alasan memeriksakan diri :

Ibu mengatakan saat ini keluhan mual masih dirasakan namun jarang-jarang, keluhan sering dirasakan terutama di pagi hari.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 12 tahun, siklus haid ibu teratur yaitu 28-30 hari, lama haid ibu 5-7 hari, volume darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut/hari. Sifat darah encer. Selama haid ibu tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 17-05-2024. Berdasarkan informasi dari buku KIA, TP 24-02-2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu dan suami menikah pertama kali, menikah sah secara agama dan catatan sipil. Lama menikah 6 bulan. Umur ibu saat menikah 28 tahun dan umur suami saat menikah 31 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan yang pertama. Ibu tidak pernah keguguran.

f. Riwayat hamil ini

Status imunisasi TT ibu saat ini yaitu TT5. TT5 ibu dapatkan saat pemeriksaan catin. Ibu sudah mendapatkan vaksin Covid-19 sebanyak tiga kali sebelum menikah. Keluhan yang pernah dialami ibu yaitu sering kencing dan mual muntah. Pada trimester II ini kadang-kadang ibu masih merasakan mual. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2, yaitu untuk skor dasar kehamilan. Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali pada trimester I, yaitu pemeriksaan di UPTD Puskesmas Banjarangkan I sebanyak satu kali dan di dokter spesialis kandungan sebanyak satu kali. Sudah pernah USG dan cek LAB.

Gerakan janin belum dirasakan oleh ibu. Ibu teratur minum obat yang telah diberikan. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu sebelumnya dijabarkan pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 2
Data Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu "TD"

Tanggal/	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
20/07/2024	S : Ibu mengeluh telat haid dan mual muntah. O : KU baik, kesadaran CM, TD 100/70 mmHg, N 80 kali/menit, P 20 kali/menit, S 36,5°C, BB 57 kg, TB 159 cm, LILA 24 cm, IMT : 22,53, TFU belum teraba, DJJ belum terdengar, LAB : PPT (+) Hb 12,6 g/dL Golda O GDS 92 mg/dl PPIA NR	Mungkin hamil G1P0A0 UK 9 mg 1 hari.	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Disarankan cara atasi mual muntah makan sedikit tapi sering 3. Diinformasikan tanda-tanda bahaya TW I. 4. Pemberian suplemen : Asam folat 1x400 mcg (30tab) Vitamin B6 1x10 mg (30tab) 5. Ibu dianjurkan untuk USG.	Bidan 'AG' Di Poli KIA UPTD Puskesmas Banjarangkan I

Tanggal/	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	Sifilis NR HbSAg NR Protein urin negatif Reduksi urin negatif			
06/08/2024	S : Mual muntah dan sering kencing. O : KU baik, TD 110/70 mmHg, N 78 kali/menit. R 22 kali/menit, S 36,7°C, BB 57,5 kg. Hasil USG : GS (+), janin tunggal, intrauterine, DJJ (+), EDD 28/02/2025	G1P0A0 UK 11 mg 4 hari, T/H intrauterin	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan 2. Disarankan makan sedikit tapi sering dan makan camilan saat baru bangun tidur. 3. Pemberian suplemen : Folac 1x400 mcg (30tab) Mediamer 1x10 mg (30tab).	Dr. "GS", SpOG di Praktek Bersama Apotek Gajah Mada

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu dan suami belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu dan suami juga belum merencanakan pemakaian alat kontrasepsi setelah melahirkan nanti karena belum mengetahui informasi mengenai pilihan alat kontrasepsi. Ibu dan suami berencana memiliki 2 orang anak dan ingin jarak anak 5 tahun.

h. Kebutuhan Biologis

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas.

2) Pola Makan

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi lebih sedikit dari sebelum hamil karena mual yang dirasakan, dengan menu nasi, lauk bervariasi seperti tempe, tahu, ayam, telur, dan sayur-sayuran. Terkadang Ibu makan buah seperti pisang, jeruk dan mangga. Ibu makan biskuit satu keping setiap bangun tidur untuk mengurangi mual, selebihnya Ibu jarang makan-makanan selingan diantara waktu makan nasi. Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi makanan. Ibu meminum rutin suplemen yang diberikan saat pemeriksaan sebelumnya. Saat ini obat Ibu sudah habis.

3) Pola Minum

Ibu minum air putih kurang lebih 8-10 gelas perhari, dengan menggunakan gelas belimbing berukuran kurang lebih 200 cc. Pagi hari, Ibu rutin minum teh. Ibu tidak suka minum kopi, minuman bersoda ataupun berwarna lainnya. Terkadang Ibu minum susu satu gelas/hari, tidak rutin karena sering lupa.

4) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar (BAB) satu kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning. Buang air kecil (BAK) dengan frekuensi 4- 5 kali sehari dengan warna kuning jernih. Ibu tidak ada keluhan saat BAB atau BAK.

5) Hubungan seksual

Ibu dan suami belum berani melakukan hubungan seksual semenjak Ibu mengetahui dirinya hamil, karena takut akan menyakiti bayinya. Ibu dan suami belum mengetahui cara melakukan hubungan seksual yang aman saat hamil.

6) Aktivitas sehari-hari

Sebelum hamil, Ibu bekerja sebagai karyawan di counter Hp, namun setelah mengetahui dirinya hamil, suami menyarankan ibu untuk selesai bekerja. Aktivitas ibu saat ini yaitu sebagai ibu rumah tangga, mengerjakan aktivitas seperti memasak, menyapu, membersihkan rumah dan mencuci dibantu oleh suami.

7) Pola istirahat

Ibu rutin tidur siang selama setengah sampai satu jam perhari. Malam hari Ibu tidur kurang lebih tujuh jam dari pukul 22.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA. Ibu tidak mengalami gangguan tidur.

8) Kebersihan diri

Ibu mandi dua kali dalam sehari. Rutin menggosok gigi sebanyak dua kali sehari. Keramas setiap tiga kali seminggu. Payudara dibersihkan saat mandi menggunakan sabun. Membersihkan alat genetalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Cebok dari arah depan ke belakang dan selalu dikeringkan sebelum memakai pakaian dalam. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari atau setiap saat jika basah atau lembab.

9) Kebutuhan psikologis

Kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, serta diterima oleh keluarga. Kehamilan ini dinantikan selama 6 bulan oleh ibu dan suami. Ibu tidak

pernah mengalami trauma dalam kehidupan dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

10) Kebutuhan sosial

Ibu dan suami tinggal bersama mertua dan keluarga besar di rumah asal/rumah tua. Hubungan Ibu dengan suami, mertua, ipar dan keluarga besar baik. Kehamilan ibu diterima oleh keluarga besar ibu. Tidak ada masalah dalam perkawinan. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan fisik, mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh suami bersama dengan ibu.

11) Kebutuhan spiritual

Ibu masih bisa menjalankan ibadah seperti sebelum hamil, tidak ada keluhan ibu dalam menjalankan ibadah. Dalam keluarga terdapat upacara adat untuk wanita hamil yaitu *melukat* dan *megedong-gedongan* saat usia kandungan memasuki tujuh bulan.

12) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, kontak dengan binatang, merokok maupun menjadi perokok pasif, minum obat tanpa resep dokter ataupun menggunakan obat-obatan terlarang.

13) Riwayat penyakit

a) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsy, DM, TORCH, hepatitis, TBC dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah menjalani operasi.

b) Riwayat penyakit yang sedang diderita oleh ibu

Ibu mengatakan tidak sedang menderita gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsy, DM, TORCH, hepatitis, TBC dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah menjalani operasi.

c) Riwayat penyakit keluarga yang menurun

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, epilepsi, alergi maupun hepatitis.

d) Riwayat penyakit kandungan

Ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit kandungan, seperti tumor, kista, mioma, kanker, maupun radang panggul.

14) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Selama hamil, Ibu pernah mengeluh sering kencing dan mual muntah, tidak pernah mengalami keluhan lain.

15) Pengetahuan

Ibu aktif mencari informasi mengenai kehamilan di *Google* dan *TikTok* setelah itu ibu mengkonfirmasi kebenaran informasi tersebut kepada ibunya yang sudah berpengalaman hamil serta kepada petugas kesehatan saat ibu memeriksakan kehamilannya. Pengetahuan Ibu mengenai kehamilan :

- a) Ibu sudah mengetahui perubahan fisik selama kehamilan.
- b) Ibu belum mengetahui pemenuhan nutrisi selama kehamilan.
- c) Ibu sudah mengetahui kebutuhan istirahat dan tidur selama masa kehamilan.
- d) Ibu belum mengetahui therapy komplementer untuk mengatasi mual dan muntah.
- e) Ibu dan suami belum mengetahui cara melakukan pemenuhan kebutuhan seksual selama masa kehamilan.
- f) Ibu belum mengetahui tanda-tanda bahaya trimester II.
- g) Ibu dan suami belum mengetahui mengenai alat kontrasepsi.
- h) Ibu dan suami belum mengetahui mengenai perencanaan persalinan.

16) Perencanaan persalinan

- 1) Tempat persalinan : belum memutuskan.
- 2) Penolong persalinan : bidan.
- 3) Transportasi ke tempat bersalin : kendaraan pribadi.
- 4) Pendamping persalinan : suami.
- 5) Metoda mengatasi rasa nyeri : belum mengetahui.
- 6) Pengambil keputusan utama dalam persalinan : suami.
- 7) Pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan :
mertua.
- 8) Dana persalinan : BPJS Kesehatan kelas III.
- 9) Calon donor : belum mengetahui.
- 10) RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan : RSUD Kabupaten Klungkung.
- 11) Inisiasi menyusui dini : belum mengetahui.

2. Data Objektif (tanggal 20 September 2024 pukul 10.30 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 58,5 kg, BB sebelumnya 57,5 kg (tgl 06/08/24), BB sebelum hamil 57 kg, TB 159 cm, LILA 24 cm, IMT 22,53, postur tubuh normal, TD 100/70 mmHg, N 80 kali/menit, suhu 36,8°C, R 18 kali/menit. Tidak ada merasakan nyeri.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris.
- 2) Rambut : bersih.
- 3) Wajah : normal, tidak pucat ataupun edema, tidak berjerawat maupun cloasma, tidak ada kelainan.
- 4) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 5) Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran.
- 6) Mulut : bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab.
- 7) Telinga : bersih, tidak ada pengeluaran serumen berlebihan.
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
- 9) Payudara : bersih, bentuk simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan.
- 10) Dada : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada.
- 11) Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, tidak ada kelainan. TFU 4 jari bawah pusat, DJJ 132 kali/menit, teratur.

12) Ekstremitas bawah : tungkai simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema, reflek patella positif pada kedua tungkai, tidak ada varises pada kedua tungkai, tidak ada kelainan.

13) Genetalia : bersih, tidak ada kelainan maupun pengeluaran.

14) Anus : normal.

c. Pemeriksaan penunjang

1) Laboratorium : tidak dilakukan.

USG : tidak dilakukan.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan tanggal 20 September 2024, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 umur kehamilan 18 minggu janin tunggal hidup intrauterine.

Masalah :

1. Ibu mengalami mual muntah dan belum mengetahui terapi komplementer untuk mengatasi mual muntah.
2. Ibu belum mengetahui pemenuhan nutrisi selama kehamilan.
3. Ibu dan suami belum mengetahui cara melakukan pemenuhan kebutuhan seksual selama masa kehamilan.
4. Ibu belum mengetahui tanda-tanda bahaya trimester II.
5. Ibu dan suami belum mengetahui mengenai alat kontrasepsi.
6. Ibu dan suami belum mengetahui mengenai perencanaan persalinan.

C. Jadwal Rencana Kegiatan

Penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai bulan Maret 2025. Dimulai dari kegiatan pengumpulan data, penyusunan laporan, bimbingan laporan, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar laporan dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada Ibu "TD" selama kehamilan trimester dua khususnya dari umur kehamilan 18 minggu hingga 42 hari masa nifas dan 28 hari masa neonatus yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Adapun rencana kegiatan asuhan dapat diuraikan pada sebagai berikut :

Tabel 3
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "TD" Umur
Kehamilan 18 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu ketiga bulan September 2024 sampai minggu kedua bulan Nopember 2024	Memberikan minimal 2 kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendekatan pada Ibu “TD” beserta suami untuk memberikan asuhan kebidanan. 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : a) Pelayanan sesuai standar 12 T. b) Penanganan keluhan mual muntah. c) Perencanaan kelas hamil dan P4K. d) KIE tanda bahaya, hubungan seksual dan nutrisi. 2. Melakukan asuhan kolaborasi dengan petugas gizi untuk mengatasi mual muntah.

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
2.	Minggu pertama bulan Desember 2024 hingga minggu keempat bulan Januari 2025.	Memberikan minimal 3 kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	- Melakukan asuhan mandiri, meliputi : - Pelayanan sesuai standar 12 T. - Penanganan ketidaknyamanan pada kehamilan dan penerapan asuhan komplementer. - Asuhan kelas hamil dan prenatal yoga. - KIE tanda bahaya, tanda-tanda persalinan, perawatan bayi dan KB. - Melakukan asuhan kolaborasi untuk pemeriksaan LAB, USG trimester III dan pemberian therapy. - Melakukan asuhan rujukan untuk
3.	Minggu kedua hingga ketiga bulan Pebruari 2025.	Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir.	- Melakukan asuhan mandiri, meliputi: - Asuhan kala I sampai IV. - Asuhan persalinan normal dengan partograf. - Asuhan sayang ibu dan komplementer untuk pengurangan nyeri persalinan. - Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. - Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian therapy. - Melakukan asuhan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan.

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
4.	Minggu kedua bulan Pebruari 2025	Memberikan asuhan kebidanan 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN1)	- Melakukan asuhan mandiri meliputi: - Pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea). - Bimbingan perawatan bayi, tali pusat dan SHK. - KIE tanda bahaya selama masa nifas dan bayi baru lahir serta KB. - Personal hygiene dan asuhan komplementer senam kegel,. - Melakukan asuhan kolaborasi dengan petugas gizi untuk kebutuhan nutrisi ibu nifas dan laktasi. - Melakukan asuhan rujukan jika terjadi masalah dan kegawatdaruratan.
5.	Minggu kedua bulan Pebruari 2025	Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa nifas (KF2) dan neonatus hari ke-3 sampai ke-7 (KN2)	- Melakukan asuhan mandiri meliputi: - Pemantauan trias nifas. - KIE ASI eksklusif dan on demand. - Personal hygiene dan asuhan komplementer yoga nifas dan pijat oksitosin. - Melakukan asuhan kolaborasi dan rujukan jika terjadi masalah dan kegawatdaruratan.
6.	Minggu ketiga sampai keempat bulan Pebruari 2025	Memberikan asuhan kebidanan 8 sampai 28 hari masa nifas (KF3) dan neonatus	- Melakukan asuhan mandiri meliputi: - Pemantauan trias nifas. - KIE imunisasi bayi.

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
		hari ke-8 sampai ke-28 (KN 3)	c) Personal hygiene dan asuhan komplementer yoga nifas dan pijat bayi. 2. Melakukan asuhan kolaborasi dan rujukan jika terjadi masalah dan kegawatdaruratan.
7.	Minggu ketiga bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 29 sampai 42 hari masa nifas (KF4) dan bayi umur 29-42 hari	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: a) Pelayanan KB. b) KIE ASI eksklusif dan on demand. c) Personal hygiene dan asuhan komplementer yoga nifas dan pijat bayi. 2. Melakukan asuhan kolaborasi dan rujukan jika terjadi masalah dan kegawatdaruratan.