

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Keterangan mengenai klien dan keluarganya dihimpun melalui pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, serta penelaahan dokumen. Informasi yang digunakan terdiri atas data primer yang dihimpun melalui wawancara dan pengamatan langsung terhadap Ibu “FE”, serta data sekunder yang diperoleh dari hasil pemeriksaan dan catatan dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Penulis telah menyampaikan maksud dan tujuan dari asuhan kebidanan yang akan diberikan, dimulai sejak kehamilan trimester kedua hingga 42 hari masa nifas, termasuk pelayanan pada bayinya. Tindakan ini dilaksanakan dengan persetujuan klien dan Bidan “KA” selaku penanggung jawab ruang KIA. Selanjutnya, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan. Adapun data subjektif dan objektif yang diperoleh melalui anamnesis dengan klien disajikan sebagai berikut.

1) Data Subjektif

Tempat : Di Ruang KIA UPTD Puskesmas Kuta I

Tanggal : 23 September 2024 Pukul 09.00 WITA

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. “FE”	Tn. “PI”
Umur	: 21 Tahun	21 Tahun
Suku Bangsa	: Sumba-Indonesia	Sumba-Indonesia
Agama	: Katolik	Katolik
Pendidikan	: SMA	SMK

Pekerjaan	:	Pegawai toko kue	Petugas Kebersihan
Penghasilan	:	± Rp. 2.500.000	± Rp. 3.000.000,-
No.Telepon	:	081238XXXXXX	081458XXXXXX
Alamat	:	Jl. Taman Giri Perum Giri Hill Gang. Permata V No.15, Br. Menesa, Kel. Benoa, Kec. Kuta Selatan, Kab. Badung	
Jaminan Kesehatan	:	BPJS Kelas III	BPJS Kelas III

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol kehamilan dan pemeriksaan laboratorium

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menarche pada usia 13 tahun, dengan siklus menstruasi teratur setiap 28 hari. Volume darah saat haid sekitar 3–4 kali mengganti pembalut per hari, dengan durasi menstruasi 4–5 hari. Selama menstruasi, ibu tidak merasakan keluhan apa pun. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 17 Mei 2024 dan TP 24 Februari 2025.

4. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah, lama pernikahan 1 Tahun, Ibu menikah pada usia 20 tahun.

5. Riwayat kehamilan ini

Ibu “FE” menyampaikan bahwa ini adalah kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran. Pada trimester pertama ibu mengalami mual muntah, tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu “FE” tidak pernah mengalami keluhan yang membahayakan. Ibu "FE" tidak memiliki perilaku merokok, minum jamu, mengonsumsi obat-obatan terlarang dan minum minuman keras.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu “FE” mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di Praktik Mdaniri Bidan dan 1 kali di dokter kandungan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Gerakan janin belum dirasakan. Status imunisasi TT ibu yaitu TT5 yang didapatkan pada tanggal 15 Juli 2024. Selama hamil, ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan dan dokter kandungan yaitu asam folat 1 x 400 mcg (XXX).

6. Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 3
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “FE”

Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5
Selasa, 15 Juli 2024 / TPMB Bd. Nyoman Suastini, SST	S : ibu mengeluh mual dan muntah, sudah telat haid O : TD : 110/75 mmHg, S : 36,2°C, BB : 49,5 kg, BB Sebelum hamil : 48 kg, TB : 155 cm, IMT : 20,00 kg/m ² , Lila : 25 cm, hasil <i>pregnancy test</i> : terlihat garis dua (positif hamil)	Kemungkinan Hamil G1P0A0 UK 8 Minggu 3 Hari	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan imunisasi Td 3. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat 4. Memberikan suplemen asam folat 1 x 400 mcg (XXX) 5. Menganjurkan untuk melakukan USG	Bd. Nyoman Suastini, SST

1	2	3	4	5
Rabu, 30 Juli 2024 / dr. Endang Sri Widiyanti, M.Biomed, Sp.OG.	S: Ibu mengeluh mual muntah O : TD : 110/80 mmHg, S : 36°C, BB : 50 kg, Hasil USG : GS : 1,47 cm, GA: 10w5d EDD : 24/2/2025	G1P0A0 UK 10 Minggu 4 Hari T/H <i>Intrauterine</i>	1. KIE Pemeriksaan 2. KIE keluhan mual muntah, istirahat yang cukup, pola nutrisi dan kebutuhan nutrisi ibu hamil. 3. KIE melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap 4. KIE kontrol kembali pada kehamilan trimester II.	dr. Endang Sri Widiyanti, M.Biomed , Sp.OG.

Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak

7. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu “FE” menyatakan tidak memiliki riwayat gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, TORCH, *diabetes melitus (DM)*, hepatitis, *tuberculosis (TBC)*, maupun infeksi menular seksual (IMS). Ibu juga tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan ginekologis seperti servitis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, serta kanker alat reproduksi. Selain itu, ibu belum pernah menjalani pembedahan di area perut.

8. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “FE” tidak memiliki gejala penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

9. Data bio, psiko, sosial dan spiritual

a. Data biologis

Selama beraktivitas maupun beristirahat, ibu tidak menunjukkan adanya gangguan pernapasan. Pola makan ibu selama hamil adalah ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang yang terdiri dari nasi, ikan, daging ayam, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan apa pun. Ibu minum sebanyak 1-2 liter/hari dengan air mineral. Buang air kecil sebanyak tujuh kali setiap hari dengan warna kuning jernih; buang air besar sebanyak satu kali setiap hari dengan tekstur lembek dan warna kuning kecoklatan. Durasi istirahat malam yaitu tujuh jam dan durasi istirahat siang yaitu satu jam. Selama kehamilan, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dan masih bekerja dari pukul 08.00 WITA s/d 13.00 WITA.

b. Data psikososial

Kehamilan ini adalah hasil perencanaan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami, serta anggota keluarga. Relasi ibu dengan suami, keluarga, dan lingkungan sekitarnya harmonis. Ibu memperoleh dukungan positif dari suami dan keluarga. Proses pengambilan keputusan dilakukan bersama oleh ibu dan suami.

c. Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

10. Perencanaan persalinan

Ibu menyampaikan keinginannya untuk bersalin di Praktik Mandiri Bidan Bd. Nyoman Suastini, SST dengan bantuan tenaga bidan. Ibu dan suami telah menyiapkan sarana transportasi menuju tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi. Pendamping saat persalinan adalah suami, sementara pengambil keputusan utama dalam proses persalinan adalah ibu bersama suami. Ibu dan suami mengatakan belum ada rencana untuk ber-KB dan mengatakan belum memiliki informasi tentang KB. Dana persalinan menggunakan dana pribadi dan BPJS Kesehatan Kelas III, calon donor yaitu suami, ibu kandung, kakak kandung dan adik kandung, Rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Surya Husada Nusa Dua, Ibu bersedia melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

11. Pengetahuan

Pengetahuan Ibu “FE” yaitu ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan sehari-hari selama kehamilan. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester kedua dan cara memantau kesejahteraan janin.

2) Data objektif

Data yang dicantumkan dibawah ini merupakan hasil pemeriksaan pada ibu “FE” tanggal 23 September 2024. Asuhan dilakukan oleh Bidan “KA” dan Sri Adnyawati.

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan 52,5 kg, berat badan sebelum hamil 48 kg, tinggi badan 155 cm, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 20x/menit, SP02 : 97%.

b. Pemeriksaan fisik

Kepala	: Tidak ada kelainan, rambut bersih.
Wajah	: Tidak oedema, tidak pucat.
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih.
Hidung	: Bersih, tidak tampak polip, tidak ada sekret.
Mulut dan Gigi	: Bibir lembab, gigi tidak karies.
Telinga	: Simetris, bersih, tidak ada kelainan.
Leher	: Tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan pembesaran kelenjar tiroid.
Payudara	: Simetris, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran cairan pada puting susu.
Dada	: Tidak ada retraksi dada, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe aksila.
Abdomen	: Tidak terdapat luka bekas operasi pada abdomen ibu, terdapat <i>linea nigra</i> dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi didapatkan TFU 3 Jari di bawah pusat. Auskultasi : DJJ : 145 x/menit, kuat dan teratur.
Ekstremitas atas	: Tidak oedema, kuku jari merah muda
Ekstremitas bawah	: Tidak oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda, reflek patella positif kiri dan kanan

c. Pemeriksaan khusus

Genitalia eksterna : Tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

Genitalia interna : Tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

Inspeksi anus : Tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada tanggal 23 September 2024 dengan hasil sebagai berikut : Hb : 12,4 g/dl, GDS : 95 mg/dl, HIV : non reaktif, HbsAg : non reaktif, Sifilis : non reaktif, Protein urine : negatif, Glukosa urine : negatif, Golongan darah : A, Rhesus +.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 23 September 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu “FE” usia 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 18 minggu 3 hari T/H *intrauterine*.

Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II serta Ibu belum mengetahui cara memantau gerakan janin.

C. Penatalaksanaan Asuhan

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan berdasarkan hasil pengumpulan data pada ibu “FE”, yaitu :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima kondisi ibu saat ini.
2. Memberikan KIE dan mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin, *brainbooster* dan stimulasi pada janin dengan mengajak

berkomunikasi, mendengarkan musik Mozart dan mengelus perut ibu, kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein, dan istirahat cukup selama 8 jam per hari.

3. Melakukan kolaborasi dengan dokter umum dalam pemberian terapi suplemen SF 1 x 60 mg (XXX), dan Vitamin C 1 x 50 mg (XXX), serta mengingatkan ibu untuk meminum suplemen kehamilan secara teratur sesuai aturan yang diberikan. Ibu bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

D. Jadwal Kegiatan

Pada laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan serangkaian aktivitas yang berlangsung sejak September 2024 hingga April 2025. Kegiatan diawali dengan pengurusan perizinan. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “FE” mulai usia kehamilan 18 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas, yang kemudian dilanjutkan dengan analisis serta pembahasan laporan, sehingga seminar hasil laporan kasus dapat diselenggarakan dan dilakukan revisi. Rincian jadwal pengumpulan data disajikan sebagai berikut :

Tabel 4
Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “FE” dari Umur Kehamilan 18 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Minggu ke-4 bulan September 2024 sampai dengan minggu ke-4 bulan November 2024	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “FE”	1. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester kedua 2. Menjelaskan cara memantau gerakan janin 3. Menjelaskan cara melakukan stimulasi pada janin 4. Menjelaskan terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester kedua 5. Memberikan KIE terkait materi-materi yang belum didapatkan ibu 6. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan 7. Memberikan komplementer <i>prenatal yoga</i> dan <i>brain booster</i> Melakukan kunjungan rumah ibu “FE”
2.	Minggu ke-1 bulan Desember 2024 sampai dengan Minggu ke-2 bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “FE”	1. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan <i>support</i> agar ibu termotivasi dan siap menghadapi persalinan. 2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III

1	2	3	4
			3. Membantu ibu dalam melengkapi P4K yakni tentang perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan 4. Memantai ibu dalam persiapan persalinan 5. Memberikan KIE dan asuhan untuk mengurangi keluhan yang lazim dialami pada kehamilan trimester III 6. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan 7. Melakukan kunjungan rumah ibu "FE"
3.	Minggu ke-3 bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir	1. Memfasilitasi ibu teknik komplementer mengurangi nyeri persalinan kala I dan memberikan asuhan saying ibu. 2. Memantau kemajuan persalinan ibu, kesejahteraan ibu dan janin 3. Membantu ibu bersalin sesuai dengan APN 4. Memberikan asuhan pada Neonatus 1-6 jam meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin k 1, imunisasi HB 0, dan pemeriksaan fisik neonatus 5. Memantau tanda vital ibu, pemberian ASI awal, pendarahan ibu, nutrisi dan mobilisasi.

1	2	3	4
4.	Minggu ke-3 bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF1) dan Neonatus (KN1)	1. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu 2. Memantau trias nifas 3. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel, metode SPEOS, dan mobilisasi dini 4. Membantu ibu dalam menyusui bayinya 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada Neonatus. 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 7. Memperhatikan kehangatan Neonatus
5	Minggu ke- 1 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF2) serta Neonatus (KN2) pada hari ke-3	1. Memantau TRIAS Nifas 2. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 3. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu
6	Minggu ke-2 bulan Maret 2024	Memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas (KF3) serta Neonatus (KN3)	1. Memantai TRIAS Nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau adanya tanda bahaya pada neonatus 4. Memantau kecukupan ASI pada bayi

1	2	3	4
7	Minggu ke-1 bulan April 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 29-42 hari (KF4) dan asuhan pada bayi	1. Memantau TRIAS Nifas 2. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi 3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 4. Memantau tanda bahaya Neonatus 5. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas