

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada Ibu “MS” dan Bapak “KR” 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 “MS” dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “MS” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 26 Oktober 2024 pukul 10.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MS”	: Bapak “KR”
Tanggal lahir/umur	: 25 tahun	: 31 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan swasta
Penghasilan	: Rp 3.000.000	: Rp 3.000.000
No. HP	: 081337501XXX	: 081337501XXX
Jaminan kesehatan	: JKN KIS	: JKN KIS
Alamat rumah	: Jl. Nagasari V Gang Sandat No 5 Kesiman Dentim	

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang untuk kontrol hamil rutin, saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 13 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 5-6 hari dengan $\pm$ 3-4 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 30 Mei 2024 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 6 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama tujuh bulan.

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat hamil ini :

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah pada tanggal 25 Juli 2024 karena merasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke Puskesmas dengan membawa hasil tes kehamilan tersebut. Bidan di Puskesmas I Denpasar Timur selanjutnya memberikan pelayanan ANC Terpadu pada Ibu hamil dengan kunjungan pertama ke Puskesmas. Ibu diarahkan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan gigi dan diberikan suplemen. Bidan juga menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke Dokter

Spesialis Kandungan. Hasil dari pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan gigi yang dilakukan pada trimester pertama pada tanggal 25 Juli 2024 tidak menunjukkan adanya masalah, dan hasil pemeriksaan USG yang dilakukan pada tanggal 29 Juli 2024 menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP tanggal 6 Maret 2025 sesuai dengan HPHT ibu.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya pada trimester pertama, ibu memeriksakan kehamilannya satu kali di Puskesmas, dan satu kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan Sp.OG (K). Status imunisasi ibu T5 dan ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan empat bulan. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

g. Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “MS”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
25 Juli 2024 Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu PP test di rumah hasil positif dan mengeluh sedikit mual. O : BB : 56 Kg, TB : 160 cm, LILA : 23,6 cm, IMT: 21,8 TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 C, R : 20 x/mnt. TFU belum teraba tidak ada oedema pada ekstremitas. Pemeriksaan laboratorium : PPIA: NR, HbsAg: NR, Haemoglobin 12,7 g/dL, GDS 107 mg/dL, Golongan darah O, protein urine (-), reduksi urine (-) A : Ibu “MS” umur 25 tahun hamil 9	Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	minggu 5 hari P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. KIE istirahat cukup 4. KIE kontrol rutin, USG 5. Pemberian vitamin - Asam folat 400 µg 1x 1 - B6 10 mg 1x1 Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi.	
29 Juli 2024 dr. SpOG	S : Ibu tidak ada keluhan O : BB: 56 kg, TD: 110/80 mmHg, UK 10 Minggu 2 hari Fetus T/H FHR (+) A : G2P1A0 UK 10 minggu 2 hari janin T/H intrauterin P : 1. KIE jadwal kontrol ulang 2. Vitamin lanjut	Dokter SPOG
21 Agustus 2024/ UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu merasa masih sedikit mual O : BB: 58 Kg, TD: 110/70 mmHg, N : 80x/mnt S: 36,4 C, R : 22 x/mnt, tidak ada oedema pada ekstremitas. A : G1P0A0 UK 13 minggu 4 hari janin T/H intrauteri P :	Bidan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
	1. Menginformasikan pemeriksaan hasil 2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> 3. Pemberian vitamin - Asam folat 400µg 1x 1 - B6 10 mg 1x1 4. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi.	
25 September 2024/ UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu tidak ada keluhan. O : BB: 60,5 Kg, TD: 120/80 mmHg, N : 84 x/mnt S: 36 C, R : 18 x/mnt, tidak ada oedema pada ekstremitas. A : G1P0A0 UK 18 minggu 4 hari janin T/H intrauterin P : 1. Menginformasikan pemeriksaan hasil 2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> 3. Pemberian vitamin - Tablet tambah darah 60 mg 1x1 - Vitamin C 50 mg 1x1 - Kalk 500 mg 1x1 Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi.	Bidan

Sumber: Buku KIA Ibu “MS”

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

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

k. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3-4 kali dalam sehari. Ibu makan dengan porsi sedang, menu makanan bervariasi setiap hari dengan komposisi nasi, ayam, ikan, tempe, tahu, sayur dan buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) $\pm$ 4-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam $\pm$ 7-8 jam tidur siang jarang. Kegiatan ibu sehari-hari bekerja sebagai karyawan swasta. Ibu melakukan hubungan seksual $\pm$ 2-3

kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Data psikosial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua dan tidak ada masalah yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

3) Spiritual

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

4) Prilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak merokok aktif maupun pasif, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas I Denpasar Timur yang ditolong oleh bidan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi berupa mobil, 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 dan JKN KIS dan dana pribadi, calon donor yaitu ibu kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Puri Raharja Denpasar, ibu belum ada rencana

dan belum membicarakan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.

6) Pengetahuan

Ibu belum mengetahui pengetahuan tentang kehamilannya yaitu belum mengetahui tanda bahaya Trimester II, dan ibu sudah sering membaca buku KIA namun ibu belum pernah mengikuti kelas hamil dan yoga hamil.

2. Data Objektif (26 Oktober 2024 pukul 10.10 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 57 kg, berat badan sebelum hamil 52 kg, IMT 22,2 TB 160 cm, Lila 23,9 tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,2 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

4) Perut

- a) Inspeksi : pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan
- b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2 jari bawah pusat, Mcd 18 cm. TBBJ 930 gram.
- c) Auskultasi : 136x/menit kuat dan teratur.
- 5) Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri negatif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

Pemeriksaan penunjang : (Tanggal 25 Juli 2024)

PPIA NR, HbsAg NR, Sifilis NR, Hb 12,7 gr/dL, GDS 107 mg/dL, Golda O, Protein Urin negatif, Reduksi urin negatif.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada tanggal 26 Oktober 2024 maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 usia kehamilan 21 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester II
2. Ibu belum mengetahui cara stimulasi perkembangan janin dalam kandungan
3. Ibu belum mengikuti kelas ibu hamil dan yoga ibu hamil

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada trimester II yaitu perdarahan, nyeri perut hebat, demam tinggi, gerakan janin berkurang, keluar cairan dari

vagina, pusing berlebihan dan penglihatan kabur agar segera kefasilitas kesehatan terdekat, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan bidan

3. Mengajarkan ibu cara stimulasi perkembangan janin dengan cara mengajak janin bicara sambil mengelus perut ibu, memperdengarkan janin dengan musik klasik, dan membaca buku cerita. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan tanggal 2 November 2025 yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan selama kehamilan, perubahan tubuh dan keluhan selama kehamilan, perawatan kehamilan, persalinan, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, KB pasca persalinan, dan penyakit menular. Ibu dan suami bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti yoga ibu hamil yang diadakan tanggal 2 November 2025 yang bertujuan untuk meningkatkan dan membantu dalam melatih pernapasan ibu hamil, relaksasi dan ketegangan pikiran. Ibu dan suami bersedia mengikuti yoga ibu hamil
6. Mengingatkan kembali tentang pola nutrisi yang baik untuk ibu hamil yaitu 4 sehat 5 sempurna dengan jenis yang beragam seperti sayur, daging, ikan, tempe, tahu, telur dan buah-buahan, selain itu juga menghindari konsumsi kopi dan teh. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Mengingatkan ibu dan suami untuk mencentang kotak control minum TTD pada buku KIA dan sering membaca buku KIA. Ibu dan suami mengerti dan akan mengisi kotak TTD dengan rutin serta akan rajin membaca buku KIA
8. Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x60 mg (xxx), vitamin C 1x50

mg (xxx), kalsium 1x500 mg (xxx), dan menjelaskan cara minum obat yang benar. Ibu mengerti dan berjanji akan rutin mengkonsumsi suplemen

9. Menyepakati kontrol 1 bulan lagi pada tanggal 26 November 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia kontrol Kembali
10. Melakukan pendokumentasian asuhan, tercatat pada buku KIA dan registrasi.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “MS” mulai umur kehamilan 21 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan.