

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelum pengumpulan data, telah dilakukan *informed consent* secara lisan kepada ibu “PP” dan suaminya, mereka bersedia untuk didampingi dan diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 13 minggu sampai 42 hari masa nifas. Data yang dikumpulkan sebagai berikut :

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 11 Agustus 2024 pk. 18.00 wita di TPMB Bdn. Ida Ayu Putu Tirtawati, SST)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “PP”	“ AC”
Umur	: 24 tahun	25 tahun
Suku bangsa	: Bali	Bali
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: Sarjana Ekonomi	Sarjana Ekonomi
Pekerjaan	: Pegawai Koperasi	Pedagang
Penghasilan	: ±Rp. 3.000.000,-	±Rp. 4.000.000,-
Alamat rumah	: Jl. Nuansa Kori Barat IV No. 11, Ubung Kaja, Denpasar	
No telpon/HP	: 082236430xxxx	085959119xxxx
Jaminan kesehatan:	Umum	

b. Keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan, saat ini ibu tidak ada keluhan, sudah tidak ada mual dan muntah.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menstruasi pertama kali pada saat umur 13 tahun, siklus teratur setiap bulannya sekitar 28-30 hari, lama haid $\pm 4-5$ hari, ganti pembalut sekitar 2-3 kali sehari. Ibu tidak ada keluhan yang berkaitan dengan menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) : 08-05-2024, sehingga perkiraan taksiran persalinan (TP) : 15-02-2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan pernikahan pertama, sah secara agama dan negara, lama menikah ± 4 tahun, ibu menikah saat berumur 20 tahun.

e. Riwayat kebidanan yang lalu

Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan kedua. Anak pertama lahir tanggal 23-08-2022 berjenis kelamin perempuan, lahir secara normal, cukup bulan dengan berat lahir 2200 gram, ditolong oleh Bdn. Ida Ayu Putu Tirtawati, SST. Bayi diberikan ASI selama 8 bulan. Ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu melakukan tes kencing secara mandiri di rumah secara mandiri saat ibu telat haid selama 1 minggu dengan hasil positif. Ibu kemudian melakukan pemeriksaan ke bidan sebanyak 1 kali, ke dokter spesialis sebanyak 2 kali dan ke puskesmas sebanyak 1 kali. Hasil pemeriksaan diuraikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 8
Data Hasil Pemeriksaan Ibu “PP”

Hari/ Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
Sabtu, 06 Juni 2024	S : Ibu mengeluh mual, muntah dan pusing O : Tekanan darah 106/68 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 16 kali/menit, Suhu 36,5 °C, BB : 48 kg, TB : 158 cm, LiLA : 24 cm. TFU belum teraba pada simpisis.	Ibu “PP” umur 24 tahun G2P1A0 UK 5 minggu 3 hari.	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Menyarankan ibu makan sedikit tetapi sering. 3. Menyarankan ibu menghindari makanan beraroma tajam dan berbumbu pekat. 4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dokter spesialis kebidanan dan kandungan. 6. Memberikan terapi vitamin B6 1 kali sehari 37,5 mg.	Bidan “IAPT”
Selasa, 25 Juni 2024	S : Ibu mengeluh masih sering mual, muntah dan pusing O : Tekanan darah 98/64 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 16 kali/menit, Suhu 36,5 °C, BB : 48 kg. Hasil USG : GS (+), <i>fetal hole</i> (+) UK 7 minggu	Ibu “PP” umur 24 tahun G2P1A0 UK 7 minggu.	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Menyarankan ibu makan sedikit tetapi sering. 3. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester I 4. Menyarankan kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk pemeriksaan USG ulang.	dr. Tjok Gd. Agung Suwardewa, Sp.OG(K)
Selasa, 09 Juli 2024	S : Ibu mengeluh masih sering mual, muntah dan pusing O : Tekanan darah 115/64 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 18 kali/menit, Suhu 36,5 °C, BB : 48,5 kg. Hasil USG : fetus	Ibu “PP” umur 24 tahun G2P1A0 UK 9-10 minggu.	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Menyarankan ibu makan sedikit tetapi sering. 3. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester I 4. Pemberian suplemen asam folat 1 kali sehari 400mcg dan DHA 1 kali	dr. Tjok Gd. Agung Suwardewa, Sp.OG(K)

Hari/ Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	T/H <i>intrauterine</i> , UK 9-10 minggu, FHB (+)		sehari 373 mg. 5. Menginformasikan bahwa pemeriksaan kehamilan bisa dilanjutkan di bidan.	
Jumat, 26 Juli 2024	S : Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang O : Tekanan darah 113/74 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C, BB : 49 kg. TFU belum teraba pada simpisis	Ibu "PP" umur 24 tahun G2P1A0 UK 11 minggu 2 hari.	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester I 3. Menjelaskan pemenuhan nutrisi dan istirahat selama kehamilan 4. Pemberian suplemen asam folat 1 kali sehari 400 mcg. 5. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas II Denpasar Barat berupa pemeriksaan tripel eliminasi, protein dan glukosa urin, gula darah sewaktu, golongan darah dan kadar hemoglobin. 6. Menginformasikan kunjungan ulang 1 bulan lagi.	Bidan "IAPT"

Hari/ Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
Selasa, 30 Juli 2024	S : Ibu mengatakan mual dan muntah sudah mulai berkurang. O : Tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 84 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C, BB : 49 kg. TFU belum teraba pada simpisis	Ibu “PP” umur 24 tahun G2P1A0 UK 11 minggu 6 hari.	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester I 3. Menjelaskan pemenuhan nutrisi dan istirahat selama kehamilan 4. Dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil : Hb 11 gr/dL, golongan darah O(+), GDS 110 mg/dL protein urin (-), glukosa urin (-), keton (-), HBsAg Non reaktif, HIV non reaktif dan TPHA non reaktif.	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat

Sumber : Buku catatan kesehatan ibu “PP”

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa sebelumnya ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Riwayat kesehatan

Ibu tidak pernah/sedang menderita penyakit seperti DM, jantung, asthma, hepatitis dan sebagainya. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit kandungan seperti tumor, kista, mioma dan sebagainya. Dalam keluarga ibu ‘PP’ tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit keturunan, seperti kanker, asthma, epilepsi, hipertensi dan DM. Dalam keluarga juga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit menular, seperti TBC, hepatitis, PMS atau HIV/AIDS. Ibu tidak memiliki ketergantungan terhadap obat-obatan, makanan dan minuman beralkohol. Ibu tidak pernah dirawat di rumah sakit dan tidak pernah melakukan

operasi. Ibu juga tidak memiliki riwayat alergi obat maupun alergi makanan. Status imunisasi ibu adalah T5.

i. Kebutuhan Bio-psiko-sosial-spiritual

1) Kebutuhan biologis

a) Bernafas : Ibu tidak mengalami kesulitan bernafas.

b) Nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan yang dimakan bervariasi yaitu nasi, ikan, daging ayam, tahu, tempe, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga mengonsumsi buah seperti pisang, pepaya, jeruk dan apel. Ibu tidak ada pantangan makan atau alergi terhadap makanan tertentu. Pola minum ibu dalam sehari sebanyak 8 gelas berupa air mineral.

c) Pola eliminasi : Buang air besar 1 kali pada pagi hari dengan konsistensi lembek, warna kecokelatan. Ibu buang air kecil 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan terkait pola eliminasi.

d) Pola istirahat : Tidur malam $\pm 7-8$ jam sehari dan tidur siang 1 jam. Tidak ada keluhan terkait pola istirahat.

e) Aktivitas seksual : Hubungan seksual tidak tentu waktunya, dan dilakukan bila ibu menginginkannya dengan posisi yang nyaman.

f) Aktivitas sehari-hari : ibu sehari-hari melakukan aktivitas ringan seperti mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan juga bekerja sebagai pegawai koperasi.

g) *Personal hygiene* : ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi setiap mandi, keramas setiap 3 hari, membersihkan alat genitalia setiap mandi dan setelah buang air kecil dan buang air besar. Ibu mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, dan selalu merawat kebersihan payudaranya.

2) Psikologis

Saat ini ibu tidak memiliki perasaan trauma dan ibu memiliki kesiapan mental yang baik untuk menjalani kehamilan. Kehamilan ibu saat ini memang sudah direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

3) Sosial

Ibu tinggal bersama suami, anak, serta mertua. Hubungan dengan keluarga baik, begitu pula dengan tetangga sekitar rumah. Kehamilan ini juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam kehidupan rumah tangganya serta tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah mencederai diri dan orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan bersama suami. Anak pertama belum dilibatkan dalam kehamilan ini.

4) Spiritual

Ibu melakukan persembahyangan setiap hari. Tidak ada keluhan terkait dengan kebiasaan spiritual.

j. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilan sekarang ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah *traveling* selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, obat narkotika, dan minuman sejenis jamu sembarangan.

k. Pengetahuan

1) Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.

l. Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu dan suami memilih melahirkan di TPMB Bdn. Ida Ayu Putu Tirtawati, SST, tempat rujukan RSUP Prof.Dr. I.G.N.G. Ngoerah, transportasi yang digunakan adalah sepeda motor, calon pendorong dari saudara kandung ibu serta dana persalinan dari tabungan suami istri. Untuk pendamping saat persalinan adalah suami, yang mengasuh anak nantinya adalah ibu dan suami. Alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah KB suntik 3 bulan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, GCS : 15, E : 4, V :5, E : 6, BB : 50 kg, TB : 158 cm, BB sebelum hamil 48 kg, LILA 24 cm, postur tubuh normal. Tekanan darah : 116/64 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi: 18 kali/menit, Suhu : 36.6°C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : tampak bersih, tidak ada benjolan, rambut bersih.
- 2) Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada oedema maupun kelainan.
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada pengeluaran.
- 4) Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran ataupun kelainan.
- 5) Mulut : bibir merah muda, mukosa lembab, tidak ada kelainan.
- 6) Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran ataupun kelainan.
- 7) Leher : simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjer limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

- 8) Dada : bentuk normal, simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas normal, bunyi jantung normal, puting susu menonjol, pengeluaran tidak ada, kebersihan baik, tidak ada benjolan pada payudara.
- 9) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uteri 2 jari atas simpisis, DJJ : 158 kali/menit, kuat dan teratur.
- 10) Genitalia : pemeriksaan genitalia tidak dilakukan karena tidak ada indikasi.
- 11) Ekstremitas : tungkai simetris, akral hangat, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patela +/+.

c. Pemeriksaan penunjang

Tidak ada pemeriksaan penunjang yang dilakukan.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2P1A0 umur kehamilan 13 minggu 4 hari, janin tunggal hidup *intrauterine*.

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.
2. Anak pertama belum dilibatkan dalam kehamilan ini.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, seperti perdarahan, keluar air dari vagina, nyeri perut hebat, pusing berat, nyeri ulu hati,

peningkatan tekanan darah, dan sebagainya. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan KIE untuk melibatkan anak pertama dalam kehamilan ini untuk mencegah *sibling rivalry*, seperti mengajak anak pertama mengobrol bahwa dia akan mempunyai seorang adik, meyakinkan bahwa kasih sayang orang tua tidak akan berubah walaupun akan bertambah anggota keluarga baru, mengajak anak pertama berbicara dengan janin di dalam perut, melibatkan anak pertama dalam masa kehamilan dan persiapan persalinan.

4. Memberikan KIE kembali tentang pola pemenuhan nutrisi selama kehamilan dengan cara makan teratur 3 kali sehari porsi sedang dan menu yang bervariasi, perbanyak mengkonsumsi daging, ikan, buah dan sayur, ditambah dengan camilan 2 kali sehari. Konsumsi air putih disarankan 2 liter per hari. Ibu paham dan bersedia mengikuti saran yang diberikan.

5. Memberikan KIE tentang pola istirahat selama kehamilan, yaitu istirahat siang 1-2 jam sehari dan istirahat malam 8 jam sehari. Ibu paham dan akan melakukannya.

6. Memberikan terapi berupa suplemen kehamilan, yaitu Fe Fumarat 1 kali sehari 91 mg (30 tablet) dan Kalsium 1 kali sehari 500 mg (30 tablet). Ibu sudah menerima suplemen dan bersedia mengkonsumsinya.

7. Menginformasikan kunjungan ulang 1 bulan lagi, yaitu tanggal 11-09-2024 atau bila ada keluhan. Ibu paham dan bersedia datang 1 bulan lagi untuk kontrol ulang.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam penyusunan laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai dengan bulan Maret 2025 dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “PP” mulai dari kehamilan trimester II hingga 42 hari post partum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 9
Implementasi Asuhan Pada Kasus

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
1. Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “PP” di minggu ke-2 Bulan Agustus sampai minggu ke-2 Bulan Nopember 2024.	1. Melakukan pendekatan dengan ibu “PP” dan suami serta memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “PP” di TPMB Bdn. Ida Ayu Putu Tirtawati, SST. 2. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. 3. Memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan keluhannya. 4. Membimbing ibu “PP” dalam melakukan senam hamil. 5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. 6. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan musik khususnya musik klasik untuk perkembangan bayi dalam kandungan. 7. Menganjurkan ibu dan suami untuk mengajak berbicara janin yang ada di kandungan. 8. Menganjurkan ibu untuk melibatkan anak pertama selama masa kehamilan untuk mencegah <i>sibling rivalry</i> . 9. Menganjurkan ibu untuk rajin membaca buku KIA untuk menambah pengetahuan seputar kehamilan, persalinan, nifas serta perawatan bayi baru lahir.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
2. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “PP” di minggu ke-3 Bulan Nopember 2024 sampai minggu ke-2 Bulan Februari 2025.	1. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan keluhanannya. 3. Membimbing ibu “PP” dalam melakukan senam hamil. 4. Membimbing ibu “PP” dalam melakukan latihan fisik menggunakan <i>gym ball</i>. 5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk melibatkan anak pertama selama masa kehamilan untuk mencegah <i>sibling rivalry</i>. 7. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. 8. Menganjurkan ibu untuk rajin membaca buku KIA untuk menambah pengetahuan seputar kehamilan, persalinan, nifas serta perawatan bayi baru lahir.
3. Memberikan asuhan persalinan pada ibu “PP” serta asuhan pada ibu nifas KF1 dan asuhan pada neonatus KN1 pada bulan minggu ke-2 Bulan Februari 2025.	1. Memfasilitasi ibu bersalin di tempat yang sudah direncanakan, yaitu di TPMB Bdn. Ida Ayu Putu Tirtawati, SST. 2. Memberikan asuhan sayang ibu dan sayang bayi. 3. Mengajarkan ibu menggunakan teknik relaksasi nafas saat persalinan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. 4. Memfasilitasi suami untuk melakukan massase pada punggung ibu untuk mengurangi nyeri persalinan. 5. Memfasilitasi penggunaan <i>gym ball</i> dan <i>peanut ball</i> untuk memperlancar proses persalinan dan mengurangi nyeri persalinan. 6. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. 7. Memantau trias nifas. 8. Memberikan KIE tentang cara massase fundus uteri. 9. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas. 10. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif. 11. Memberikan KIE tentang senam kegel. 12. Memberikan asuhan pada neonatus. 13. Melakukan skrining PJB 14. Mengambil bahan SHK pada bayi. 15. Mengajarkan pijat bayi.
4. Memberikan asuhan nifas KF2 pada ibu “PP” dan asuhan pada neonatus KN2 di minggu ke-3 Bulan Februari 2025	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas. 2. Melakukan pemeriksaan fisik bayi. 3. Membimbing ibu melakukan perawatan nifas dan bayi sehari-hari. 4. Membimbing ibu melakukan perawatan payudara. 5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
	6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi di rumah. 7. Mengingatkan kembali ibu untuk melibatkan anak pertama dalam perawatan bayi untuk mencegah <i>sibling rivalry</i> .
5. Memberikan asuhan nifas KF3 pada ibu "PP" dan asuhan pada neonatus KN3 pada minggu ke-4 Bulan Februari sampai minggu ke-4 Bulan Maret 2025	1. Melakukan kunjungan rumah. 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas. 3. Melakukan pemeriksaan fisik bayi. 4. Melakukan terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara. 5. Melakukan pijat bayi. 6. Menjelaskan tentang imunisasi dasar lengkap. 7. Mengingatkan ibu untuk datang membawa bayi ke praktek untuk mendapatkan pelayanan imunisasi BCG dan polio di tanggal 5 atau tanggal 20. 8. Mengingatkan kembali ibu untuk melibatkan anak pertama dalam perawatan bayi untuk mencegah <i>sibling rivalry</i> . 9. Mengingatkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi saat 42 hari pasca melahirkan.
6. Memberikan asuhan nifas KF4 pada ibu "PP" dan asuhan pada neonatus KN4 pada minggu ke-1 sampai minggu ke-2 Bulan April 2025.	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas. 2. Memberikan layanan kontrasepsi IUD di TPMB dan mengingatkan jadwal kontrol. 3. Menjelaskan tentang cara penyimpanan ASI perah untuk ibu pekerja. 4. Menjelaskan tentang jadwal imunisasi selanjutnya untuk bayi. 5. Mengingatkan kembali ibu untuk melibatkan anak pertama dalam perawatan bayi untuk mencegah <i>sibling rivalry</i> .