

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan persetujuan tindakan medis secara tertulis kepada Ibu “KA” dan suami Tn “KM”, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 14 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “KA” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan buku periksa ibu. Data ini dikaji pada tanggal 23 Agustus 2024 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif (dikaji pada tanggal 23 Agustus 2024 pukul 18.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KA”	Bpk. “KM”
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: Sarjana	Sarjana
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Penghasilan (bersama)	: Rp 10.000.000,00	
Alamat rumah	: Jl. Tukad Petani Gang Bekisar, No. 20E, Panjer Denpasar Selatan.	
No. Tlp/hp	: 085738xxx	
Jaminan kesehatan	: BPJS (Kls I)	

b. Keluhan utama

Ibu datang ke RSUD Bali Royal untuk memeriksakan kehamilan dengan keluhan sering kencing.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kalinya pada saat ibu berumur 13 tahun, siklus haid ibu tdk teratur, jumlah darah ibu $\pm$ 3-4 kali mengganti pembalut dalam keadaan penuh, lama haid ibu berkisar selama 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat haid. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 18 Mei 2024 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) ibu tanggal 25 Februari 2025.

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya, menikah secara sah menurut agama dan negara. Lama perkawinan ibu 5 tahun. Ibu menikah umur 22 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan kehamilannya saat ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Ibu sebelumnya pernah melahirkan anak pertamanya pada tanggal 2 Januari 2021 berjenis kelamin perempuan lahir secara normal dan cukup bulan dengan berat badan lahir 3230 gram di tolong oleh dokter dan di berikan ASI hingga umur 1.5 tahun, keadaan anak sekarang sehat dan ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu memeriksakan kehamilannya untuk pertama kalinya di RS Siloam pada tanggal 19 Juli 2024 saat usia kehamilannya memasuki usia 10 minggu 6 hari. Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “KA” berdasarkan Buku KIA berikut ini:

Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “KA” Umur 27 Tahun
Multigravida Berdasarkan Buku Kontrol Pasien

Hari, Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4
19 Juli 2024, RS Siloam	S: tidak menstruasi, mual pada pagi hari tapi tidak mengangu aktifitas sehari-hari O : BB 59 kg, TB 160 cm, LILA 27 cm, TD 120/80 mmHG,N: 84x/m, R: 18x/m. PPT (+). PPT pertama kali dilakukan tanggal 23 Juni dengan hasil positif.	G2P1A1 UK 10 Minggu 6 hari	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan 2. Menyarankan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering 3. Menyarankan ibu menghindari makan – makanan yang berlemak. 4. Dilakukan pemeriksaan PPIA 5. Memberikan suplemen asam folat 200 mcg (1x1 tab) 30 tablet 6. Menyarakan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Sumber : Buku KIA

Dari tabel riwayat hasil pemeriksaan yang diambil dari buku periksa ibu dapat dilihat bahwa ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak satu kali. Sudah dilakukan pemeruksaan laboratorium dengan hasil protein urine: negatif, reduksi urine: negatif., HB 13,7 gr/dL, PPIA Non Reaktif.

Keluhan yang pernah dialami oleh ibu pada trimester I yaitu ibu mengeluh mual di pagi dan siang hari namun tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, mata kabur, kejang dan lain-lain.

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi kondom dan tidak ada keluhan.

h. Kebutuhan biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, daging babi, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pisang, papaya, melon, dan apel. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak +/- 1,5 liter berupa air mineral. Ibu mengkonsumsi susu ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari biasanya lebih sering di pagi hari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari $\pm$ 6-7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm$ 7-8 jam/ hari dan tidak pernah tidur siang. Pola hubungan seksual, ibu dan suami saat ini melakukannya setiap 1-2 kali seminggu sekali dan tidak ada keluhan. Aktivitas ibu saat ini yaitu sebagai ibu rumah tangga. Ibu mengatakan terkadang merasa lelah dan pegal saat melakukan aktivitas yang berlebihan dan monoton.

Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 3 hari sekali, membersihkan alat

genitalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari, selalu merawat kebersihan payudaranya.

i. Kebutuhan psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog.

j. Kebutuhan social

Ibu mengatakan hubungan ibu terjadi baik dengan keluarga, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu dan keluarga suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

k. Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah.

l. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan minuman sejenis jamu sembarangan.

m. Riwayat penyakit

Ibu tidak sedang menderita penyakit dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti asma, epilepsy, TORCH, diabetes mellitus, TBC, hepatitis, PMS

dan penyakit lainnya. Ibu juga tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis kronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

Tidak ada di keluarga ibu maupun suami yang pernah menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsy, alergi, penyakit menular, hepatitis, TBC, PMS dan lain-lain.

n. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, pola nutrisi dan pola istirahat. Ibu sudah melakukan skrining triple eliminasi pada tanggal 20 Juli 2025 untuk mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak

o. Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu dan suami memilih melahirkan di RSUD BROS, transportasi yang digunakan adalah mobil, calon pendonor adik kandung ibu serta dan persalinan dari tabungan sendiri dan BPJS. Untuk pendamping saat persalinan adalah suami, yang mengasuh anak nantinya adalah ibu dan dibantu ibu mertua. Ibu bersedia untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Alat kontrasepsi yang rencana akan digunakan adalah KB IUD.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

G2P1A0 UK 14 Minggu 6 hari Tunggal/Hidup intrauterine, dengan masalah yaitu :

1. Ibu mengeluh sering kencing dan kadang-kadang mual
2. Ibu belum mengetahui senam/yoga ibu hamil

3. Ibu belum mengetahui tentang stimulasi otak janin dengan musik Klasik/Mozart/relaksasi

C. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan
2. Memberitahu ibu cara untuk mengurangi mual dengan makan-makan sedikit tapi sering dan mengurangi makan-makanan yang berlemak dan bersantan, Ibu paham akan cara mengurangi mual dan akan melakukannya di rumah.
3. Menjelaskan kepada ibu penyebab sering kencing yaitu perubahan hormon, peningkatan aliran darah ke ginjal, dan janin yang semakin besar juga dapat menekan kandung kemih, sehingga ibu akan lebih sering merasa ingin buang air kecil. Ibu mengerti penyebab dari sering kencing.
4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, bengkak pada tangan dan kaki, gerakan janin berkurang. Ibu paham dan dapat mengulangi penjelasan dari bidan
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang stimulasi dini otak janin dalam kandungan dapat dilakukan dengan program *brain booster* yaitu meliputi komunikasi dengan janin dan dengan musik klasik bali (rindik, Gus Teja), serta asupan gizi seimbang pada masa kehamilan. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia menerapkan di rumah.
6. Membimbing ibu untuk melakukan yoga prenatal. Ibu dapat mengikuti gerakan dengan baik serta bersedia melakukannya di rumah.

7. Mengingatkan ibu mengenai gizi pada ibu hamil, makan 3 kali dengan porsi sedang dan jenis beragam sayur, daging seperti makan daging, kacang-kacangan dan sayur berwarna hijau gelap, selain itu juga menghindari mengkonsumsi teh atau kopi selama hamil. Ibu paham.
8. Memberikan suplemen SF (1x 60 mg) 30 tablet, vitamin C (1x50) 30 tablet, kalsium laktat (1x500 mg) 30 tablet dan memberitahu ibu cara meminumnya. Ibu berjanji akan rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan.
9. Mengingatkan ibu dan suami mencentang kotak kontrol minum TTD pada buku KIA, ibu mengerti dan akan mengisi kotak kontrol TTD dengan rutin.
10. Menepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 6 November 2024 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal
11. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi pada buku KIA dan register ibu.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari tanggal 23 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 19 Maret 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari RS Bali Royal maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “KA” mulai umur kehamilan 14 minggu 6 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3
Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu "KA"

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implemen tasi Asuhan
1	2
1. Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu "KA" pada tanggal 21 September 2024	1. Mengkaji data subjektif dan objektif 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter DPJP untuk melakukan USG. 3. Memberikan KIE mengenai hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan 4. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan stimulasi auditorik dengan music (<i>brain booster</i>) 5. Memberikan KIE ibu untuk menjaga pola makan, istirahat cukup dan kontrol rutin 6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen secara rutin. 7. Melakukan dokumentasi
2. Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu "KA" pada tanggal 9 November 2024	1. Mengkaji data subjektif dan objektif 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter DPJP untuk melakukan USG. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II 4. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memantau gerak janin 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap

	memberikan stimulasi pada bayi dengan mendengarkan musik klasik 7. Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 bulan lagi 8. Memberikan suplemen Cal 95 1x1 (30 tablet, dan inbion 1x1 (30 tablet) 9. Melakukan dokumentasi
3. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “KA” pada tanggal 6 Dcember 2025	1. Mengkaji data subjektif dan objektif 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter DPJP untuk melakukan USG. 3. Memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan hasil pemeriksaan USG yang dilakukan oleh dokter dan menganjurkan cek urine 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap rutin minum vitamin 6. Menginformasikan jadwal senam hamil 7. Menyarankan ibu untuk kontrol 2 minggu lagi 8. Melakukan dokumentasi
4. Memberikan asuhan kehamilan tw III pada ibu “KA” pada tanggal 20 December 2024	1. Mengkaji data subjektif dan objektif 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter DPJP untuk melakukan USG. 3. Memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan hasil pemeriksaan USG yang dilakukan oleh dokter dan menginformasikan hasil pemeriksaan urine 4. Menginformasikan hasil pemeriksaan lab 5. Memberikan terapi inbion 2x1 (30

tablet)

6. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap rutin minum vitamin.
7. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi keluhan-keluhan pada tw III kehamilan.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol 2 minggu lagi

Melakukan dokumentasi

5 Memberikan asuhan kehamilan tw III pada ibu “KA” pada tanggal 3 Januari 2025

1. Mengkaji data subjektif dan objektif
2. Memberikan informasi mengenai tanda-tanda kontraksi palsu
3. Menginformasikan kepada ibu memantau gerak bayinya
4. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi
5. Menginformasikan jadwal senam hamil berikutnya.
6. Memberikan suplemen cal 95 1x1 (30 tablet) dan maltiron 2x1 (30 tablet)
9. Melakukan dokumentas

6. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “KA” pada tanggal 18 Januari 2025

1. Mengkaji data subjektif dan objektif
2. Merumuskan diagnosa dan masalah
3. Melakukan penatalaksanaan sesuai diagnosa dan masalah
4. Memberikan KIE untuk memantau gerak janin

5. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan cara mengatasinya selama kehamilan
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya TW III
7. Memberikan terapi komplementer massase punggung, tidur miring dan senam hamil
8. Melakukan kolaborasi dengan dr. Sp. OG dalam pemeriksaan USG
9. Memberikan KIE untuk melakukan bonding dengan janin.
10. Menganjurkan ibu untuk kontrol 2minggu lagi
11. Melakukan dokumentasi

7. Memberikan asuhan kehamilan pada ibu “KA” pada tanggal 31 Januari 2025

1. Mengkaji data subjektif dan objektif
2. Merumuskan diagnosa dan masala
3. Melakukan penatalaksanaan sesuai diagnosa dan masalah
4. Memberikan KIE untuk memantau gerak janin
5. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
6. Memberikan KIE tanda – tanda persalinan
7. Melakukan kolaborasi dengan dr. Sp. OG dalam melakukan pemeriksaan USG
8. Memberikan KIE mengenai perineal massage

9. Memberikan KIE tentang rencana penggunaan KB dan pemilihan KB
10. Melakukan dokumentasi

8. Memberikan asuhan persalinan ibu KA serta asuhan pada ibu nifas KF1 dan asuhan neonatus KN 1 pada tanggal 5 Februari 2025

1. Memberikan asuhan sayang ibu
2. Memberikan asuhan persalinan dengan menggunakan teknik relaksasi, nafas dalam dan *birthing ball*
3. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi, eliminasi, hidrasi dan melibatkan peran pendamping
4. Memberikan KIE mengenai cara meneran yang baik dan benar
5. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan dengan lembar partograf pada Kala I
6. Melakukan pertolongan proses melahirkan bayi pada Kala II
7. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta pada Kala III
8. Memantau pemeriksaan tanda-tanda vital
9. Memantau trias nifas
10. Menjaga kehangatan bayi
11. Memberikan KIE tentang menyusui yang benar
12. Memberikan KIE tentang menyendawakan bayi
13. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif
14. Memberikan salep mata dan vitamin K pada bayi
15. Melakukan pemeriksaan fisik 1 jam dan memberikan imunisasi HB0 pada bayi

16. Melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum dan mengevaluasi keberhasilan IMD
17. Memberikan vitamin A dan tablet tambah darah pada ibu nifas
18. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi
19. Memberikan asuhan pada neonatus
20. Mendokumentasikan hasil asuhan

9 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “KA” KF 2 dan KN2 pada tanggal 11 Februari 2025	1. Memberikan Asuhan KF 2 dan KN2 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “KA”. 3. Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi ibu “KA”. 4. Melakukan pijat oksitosin 5. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosi 6. Melakukan pijat bayi 7. Mengajarkan ibu cara melakukan pijat bayi 8. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan nifas dan bayi sehari-hari. 9. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 10. Melakukan dokumentasi
10. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “KA” KF 3 dan KN3 pada tanggal 18 Februari 2025	1. Melakukan kunjungan rumah 2. Mengkaji data subyektif dan obyektif termasuk melakukan pemeriksaan trias nifas, menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal

3. Merumuskan diagnosa atau masalah
4. Memberikan KIE mengenai makan makanan bergizi, istirahat cukup, hygiene,
5. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas
6. Mengingatkan ibu untuk segera melakukan pemasangan KB
7. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi
8. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif
9. Melakukan pijat bayi
10. Mengingatkan ibu jadwal kontrolulang dan jadwal imunisasi
11. Memantau cara ibu melakukan pijat bayi
12. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan benar dalam sehari-hari
13. Melakukan dokumentasi

11. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “KA” KF 4 dan bayi 42 hari pada tanggal 19 Maret 2025

1. Mengkaji data subjektif dan objektif termasuk melakukan pemeriksaan trias nifas,
2. Menilai adanya tanda- tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal
3. Memberikan KIE mengenai makan makanan bergizi, istirahat cukup, hygiene,
4. Memberikan KIE mengenai makan makanan bergizi, istirahat cukup, personal hygiene,
5. Memberikan konseling mengenai kontrasepsi

6. Memberikan alat kontrasepsi kondom untuk ibu dan penggunaan kondom tersebut saat melakukan hubungan dengan seksual dengan suami
7. Menginformasikan jadwal kontrol ulang bila ibu sudah mantap dalam penggunaan AKDR.
10. Mendokumentasikan asuhan