

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Berdasarkan hasil pendokumentasian dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku periksa di dokter kandungan serta pengkajian data secara langsung (wawancara) yang dilakukan pada Ibu “PY” tanggal 12 September 2024 di UPTD Puskesmas Penebel I pada pukul 09.00 WITA, diperoleh data sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “PY”	Tn “MW”
Umur	: 23 tahun	27 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Petani	Petani
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	Indonesia
Telepon	: 085857639XXX	-
Jaminan kesehatan	: BPJS	BPJS
Alamat rumah	: Br. Munduk Lumbang, Angseri, Baturiti, Tabanan	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan tentang kehamilannya.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarch usia 12 tahun. Siklus haid teratur setiap 28 hari dengan volume haid 3-4 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4-5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT tanggal 20 Mei 2024 dengan TP 27 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama. Pernikahan sudah sah secara agama dan hukum. Lama menikah adalah 3 tahun.

e. Riwayat obstetri

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

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. HPHT tanggal 20 Mei 2024 dengan TP tanggal 27 Februari 2025. Ibu pertama kali memeriksakan kehamilannya 8 Juli 2024 di dokter SpOG.

Tabel 2
Riwayat Pemeriksaan Ibu “PY” usia 23 Tahun Primigravida di dokter SpOG dan Puskesmas Penebel I

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 8 Juli 2024 pukul 08.30 WITA di Puskesmas Penebel I	Ibu datang dengan keluhan telat haid, mual dan muntah. Ibu akan melakukan pemeriksaan ANC terpadu. Hasil pemeriksaan yang didapat: BB 65 Kg, TB: 154 cm, TD: 120/60 mmHg.	Dokter Bidan Ahli Gizi Laboran Dokter Gigi

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	Hasil laboratorium: Hb 14,1 g/DL, GDS 102, Golongan darah O, Protein uri negatif, HBsAg Non reaktif, HIV Non reaktif, Sifilis Non reaktif. Hasil pemeriksaan gigi: tidak ada gigi berlubang dan karies. Hasil pemeriksaan dokter: pemeriksaan fisik normal, abdomen: sesuai obstetri, ekstremitas: hangat ++/++, edema -/-. Hasil konseling gizi: LiLA 31 cm, IMT: 27,4. Diagnosa G1P0A0 UK 7 minggu. Terapi yang diberikan dokter yaitu asam folat 400 mcg sebanyak 30 tab, dikonsumsi 1x1. SF 60 mg sebanyak 30 tab dikonsumsi 1x1. KIE Dokter gigi: jaga kebersihan gigi dan mulut KIE Gizi: makan bergizi tinggi kalori dan protein, serta bahaya rokok pasif.	
Senin, 8 Juli 2024 pukul 21.00 WITA di dokter SpOG	Ibu datang dengan keluhan telat haid. Hasil pemeriksaan yang di dapat: BB 65 Kg, TD 128/60 mmHg. Hasil pemeriksaan USG: Letak kantong kehamilan <i>intrauterine</i>, GS 2.50 cm, GA 6w3d, EDD 28 Februari 2025. Diagnosa G1P0A0 UK 6 minggu 3 hari.	Dokter SpOG

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 12 Agustus 2024 pukul 09.00 WITA di Puskesmas Penebel I	Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan mengatakan mual. Hasil pemeriksaan yang didapat: BB 64 Kg, TD 120/70 mmHg dengan diagnosa G1P0A0 UK 12 minggu. Terapi yang diberikan SF 60 mg sebanyak 30 tab dikonsumsi 1x1 dan Vit C 50 mg sebanyak 30 tab dikonsumsi 1x1.	Bidan

g. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu “PY” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus (DM), TBC, penyakit menular seksual, ibu juga tidak pernah operasi pada daerah abdomen.

h. Riwayat penyakit keluarga

Ibu “PY” mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), TBC, penyakit menular seksual.

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu “PY” belum pernah menggunakan alat kontrasepsi dan nantinya berencana menggunakan KB IUD.

j. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu

makan 3-4 kali per hari dalam porsi sedikit sekitar setengah piring. Komposisinya yaitu nasi, daging ayam atau ikan atau telur, dan sayur seperti kangkung, bayam, tauge, kacang panjang dan kol. Ibu terkadang makan buah pisang, pepaya atau semangka. Pola minum ibu dalam sehari sebanyak 9-10 gelas air mineral serta minum susu untuk ibu hamil. Pola eliminasi ibu yaitu BAK 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari konsistensi lembek kadang agak keras dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat, ibu tidur malam 7-8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang 1 jam/hari.

2) Data psikologis

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan baik.

3) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

k. Pengetahuan ibu

Saat ini ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya pada trimester II dan pemenuhan kebutuhan nutrisi selama hamil.

1. Kondisi rumah ibu

Ibu tinggal di rumah bersama suami. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, GCS: E:4, V:5, M:6

2. Pemeriksaan Antropometri dan Tanda Vital

BB: 65 kg, TB: 154 cm, Lila: 31 cm. IMT: 27,4 (kelebihan berat badan).

TD: 110/80 mmHg, S: 36,7°C, N: 78x/menit, RR: 20x/menit.

3. Pemeriksaan Fisik

Head to to: dalam batas normal. TFU $\frac{1}{2}$ simpisis pusat, DJJ: 140x/menit teratur.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 UK 16 minggu 3 hari T/H Intrauterine, dengan masalah:

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui pemenuhan nutrisi pada ibu hamil

C. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan dimulai bulan September 2024 hingga Maret 2025.

Tabel 3
Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu “PY” Usia 23 Tahun Primigravida
dari Usia Kehamilan 16 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2
Minggu ke-2 bulan September sampai dengan minggu ke-1 bulan Desember 2024.	Memberikan asuhan kehamilan trimester II meliputi: 1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II 2. Menjelaskan terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester II 3. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi pada ibu hamil 4. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan
Minggu ke-2 bulan Desember 2024 sampai dengan minggu ke-3 bulan Februari 2025.	Memberikan asuhan kehamilan trimester III meliputi: 1. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan agar ibu siap menghadapi persalinan 2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III 3. Memfasilitasi ibu dalam melakukan <i>prenatal yoga</i> dan teknik relaksasi 4. Membantu ibu dalam melengkapi P4K khususnya perencanaan kontrasepsi pasca persalinan

1	2
Minggu ke-4 bulan Februari 2025.	Memberikan asuhan kebidanan persalinan normal, meliputi: 1. Memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan 2. Memenuhi kebutuhan ibu selama masa persalinan seperti pengurangan rasa nyeri dan pemenuhan nutrisi ibu 3. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan 4. Memberikan asuhan persalinan kala I, II, III dan IV 5. Memberikan asuhan bayi baru lahir dan nifas
Minggu ke-1 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 1) dan neonatus (KN 1) meliputi: 1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas 3. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini 4. Membantu ibu dalam proses menyusui bayinya 5. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas 6. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat 7. Memberikan KIE menjaga kehangatan neonatus
Minggu ke-2 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 2) dan neonatus (KN 2) meliputi: 1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas 3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 4. Memberikan KIE ASI eksklusif

1	2
	5. Mengajarkan ibu melakukan perawatan pada neonatus 6. Memantau tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering 7. Memfasilitasi bayi mendapatkan imunisasi
Minggu ke-3 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 3) dan neonatus (KN 3) meliputi: 1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas 3. Memantau kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu 4. Memantau kecukupan ASI pada bayi dan posisi menyusui 5. Memantau tanda bahaya pada neonatus
Minggu ke-4 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 4) meliputi: 1. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas 3. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama masa nifas