

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien atau Keluarga

Data mengenai klien serta keluarganya dikumpulkan dengan metode studi kasus yang meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer yang didapatkan langsung dari wawancara, pemeriksaan dan observasi ibu “DR” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan melalui buku periksa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Penulis melakukan *informed consent* dengan menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan dari asuhan yang akan diberikan pada ibu dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Atas ijin klien dan bidan “KA” selaku bidan koordinator Ruang Kesehatan Ibu/Anak (KIA), selanjutnya penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

1. Data Subjektif

Tempat : UPTD Puskesmas Kuta 1

Tanggal : 29 Agustus 2024

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “DR”	Bapak “SL”
Umur	: 24 tahun	28 tahun
Suku Bangsa	: NTT, Indonesia	NTT, Indonesia
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: SMK	SMK

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Swasta (Pegawai JNT)

Penghasilan : - ± Rp. 3.000.000,-

Alamat Rumah : Jalan Sadasari Gang Mawar No. 23x, Ds. Kuta, Kec.
Kuta, Kab. Badung (Kos)

No. Telepon : 082241732xxx 082144346xxx

Jaminan Kesehatan : BPJS Kesehatan

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu haid pertama kali pada usia 14 tahun, dengan siklus 28-30 hari dan teratur. Selama haid ibu mengganti pembalut 3-4 kali sehari dengan lama menstruasi 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan sepanjang menstruasi. Hari pertama haid terakhir tanggal 23 Mei 2024 dan Tafsiran persalinan tanggal 2 Maret 2025.

d. Riwayat Perkawinan Sekarang

Ibu menikah satu kali secara sah. Umur pertama kali ibu menikah yaitu 21 tahun dan suami 25 tahun, ini merupakan pernikahan pertama dengan usia pernikahan 3 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

No	Tgl Partus	Umur Kehamilan	Jenis Partus	Penolong	BBL	Jenis Kelamin	Keadaan Anak Sekarang	Komplikasi
1	10/9/2022	40 minggu	Spontan	Bidan	2900 gram	Laki-Laki	Sehat	Tidak ada
2	Ini							

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan keduanya dan tidak pernah mengalami keguguran. Pada trimester pertama, ibu merasakan gejala seperti mual dan muntah di pagi hari serta berkurangnya selera makan.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sebelumnya pernah melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali di puskesmas pada bulan juni untuk USG dasar terbatas dan pemeriksaan laboratorium dan pada bulan juli untuk pemeriksaan rutin kehamilan. Gerakan janin belum dirasakan. Selama hamil, ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan di Puskesmas yaitu asam folat 400 mcg dan vitamin B6 10 mg. Status imunisasi TT ibu yaitu T5. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, dan minum-minuman keras. Adapun riwayat hasil pemeriksaan tertuang dalam tabel 4 dibawah ini.

Tabel 2
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “DR”

No	Taggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa	Pelaksana
1	27 Juni 2024 di UPTD Puskesmas Kuta I	Ibu mengatakan sudah telat haid 1 bulan	BB: 45 kg (BB sebelum hamil 45 kg), TB: 150 cm, IMT: 20, LILA: 25 cm, TD: 118/76 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5°C, Gestational Sac : 1,16 cm, Letak kantong kehamilan intrauterine, EDD: 27/2/2025	G2P1A0 UK 5 Minggu	Dokter “A” dan Bidan “KA”

Hasil pemeriksaan laboratorium: Hb : 12,9 g/dL, GDS: 109 mg/dL, Triple eliminasi : HIV (non reaktif), sifilis (non reaktif), HbsAg (non reaktif), Protein urine : negatif, Glukosa urine : negatif Penatalaksanaan: KIE pola nutrisi dan kebutuhan nutrisi ibu hamil KIE melakukan pemeriksaan cek laboratorium lengkap Pemberian suplemen asam folat 1x400 mcg dan vitamin B6 1x10 mg KIE kontrol kembali 1 bulan kemudian.					
2	29 Juli 2024 di UPTD Puskesmas Kuta I	Ibu mengatakan mengalami mual dan muntah	BB:45,9 kg, TD: 121/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 22x/menit, S:36,3°C	G2P1A0 UK 9 Minggu 1 hari	Bidan “KA”
Penatalaksanaan: KIE pola nutrisi untuk makan sedikit tapi sering					

Pemberian suplemen
asam folat 1x400 mcg
dan vitamin B6 1x10
mg
KIE kontrol kembali 1
bulan kemudian.

Sumber: Buku Periksa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Ibu “DR”

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu menyangkal dan tidak pernah mengalami tanda atau gejala penyakit seperti tekanan darah tinggi, batuk-batuk yang berkepanjangan hingga bercak darah, nyeri dada, sesak napas, terdapat benjolan pada leher (pembengkakan kelenjar getah bening), ruam kuning pada seluruh tubuh (hepatitis), penurunan berat badan yang drastis disertai sering buang air kecil, mudah lapar dan haus (Diabetes Mellitus), dan terdapat pengeluaran cairan seperti nanah dari alat kelamin ataupun luka pada area kelamin yang mengarah ke penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat operasi.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti tekanan darah tinggi, batuk-batuk yang berkepanjangan hingga bercak darah, nyeri dada, sesak napas, terdapat benjolan pada leher (pembengkakan kelenjar getah bening), ruam kuning pada seluruh tubuh (hepatitis), penurunan berat badan yang drastis disertai sering buang air kecil, mudah lapar dan haus (Diabetes Mellitus), dan terdapat pengeluaran cairan seperti nanah dari alat

kelamin ataupun luka pada area kelamin yang mengarah ke penyakit menular seksual (PMS), hamil kembar, dan penyakit jiwa.

j. Data bio-psiko-sosial-spiritual

1) Data Biologis

Ibu tidak memiliki keluhan bernapas saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu sepanjang kehamilan yaitu ibu makan 3 kali sehari. Ibu makan dengan porsi sedang yang terdiri atas 1 piring nasi, lauk bervariasi seperti ayam, tahu, tempe maupun telur dan sayur secukupnya. Ibu jarang mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki makanan pantangan dan tidak ada alergi terhadap makanan. Ibu minum air putih ada 1 botol ukuran 2 liter sehari. Pola eliminasi ibu yaitu buang air kecil (BAK) ± 6 kali sehari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam $\pm 6-7$ jam dan terkadang tidur siang ± 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu sebagai ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian dan mengasuh anak pertamanya.

2) Data Psikososial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan lingkungan sekitar baik. Ibu mendapat dukungan yang positif dari suami dan keluarga. Ibu tinggal bersama suami dan anak. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu dan suami.

3) Spiritual

Ibu dan keluarga tidak mempunyai kepercayaan atau pantangan sepanjang 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 pernah minum-minuman keras, tidak merokok dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

5) Pengetahuan

Pengetahuan Ibu “DR” yaitu ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan sehari-hari sepanjang kehamilan dan perubahan fisik pada ibu hamil. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

2. Data Objektif

Data yang dicantumkan dibawah ini merupakan hasil pemeriksaan pada ibu “DR” tanggal 29 Agustus 2024. Asuhan dilakukan oleh Bidan “KA” dan Penulis.

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan 48,8 kg, berat badan sebelum hamil 45 kg, tinggi badan 150 cm, tekanan darah 125/70 mmHg, nadi 85x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 22x/menit, LiLA 25 cm, IMT 20.

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak ada kelainan, rambut bersih

Wajah : tidak ada odema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : bersih, tidak tampak polip, tidak ada secret

Mulut dan Gigi: bibir lembap, gigi tidak karies.

Telinga : simetris, bersih, tidak ada kelainan.

Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.

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 linea nigra dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi didapatkan TFU 2 jari diatas simfisis. DJJ : 125 x/menit

Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda, reflek patella positif kiri dan kanan.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berlandaskan pengkajian data subjektif pada tanggal 29 Agustus 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu “DR” usia 24 tahun G2P1A0 usia kehamilan 14 minggu T/H intrauterine.

Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

C. Penatalaksanaan Asuhan

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan berlandaskan hasil pengumpulan data pada ibu “DR”, yaitu :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu mengerti dan paham tentang kondisinya.

2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
 - a. Tanda bahaya kehamilan trimester II seperti demam, perdarahan, sakit kepala hebat, pengelihan kabur, bengkak pada tangan, kaki dan wajah,. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. Kebutuhan nutrisi sepanjang kehamilan dengan menaikkan asupan protein seperti daging, ikan, ayam, tahu, tempe, vitamin dan mineral. Ibu hamil dianjurkan untuk minum air putih 8-12 gelas per hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi suplemen SF 1 x 60 mg (XXX), vitamin C 1 x 50 mg (XXX) dan kalsium 1 x 500 mg (XXX) serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati, daging, ikan, bayam sayuran hijau, kacang-kacangan dan lainnya. Ibu suplemen bersedia yang mengonsumsi diberikan dan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan kunjungan ulang.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai April 2025 yang dimulai dari kegiatan mengurus izin. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “DR” mulai umur kehamilan 14 minggu hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3
**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “DR”
dari Usia Kehamilan 14 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas**

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Minggu pertama bulan September sampai minggu keempat bulan November 2024	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan di trimester II	1. Memfasilitasi dan Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan setiap kunjungan 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Memberi KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II, pemantauan kesejahteraan janin, stimulasi janin, pola nutrisi, dan pola istirahat. 5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran. 6. Mengingatkan ibu terkait jadwal kontrol
2	Minggu kedua bulan Desember 2024 sampai minggu kedua bulan Februari 2025	Melaksanakan minimal tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III, memberikan asuhan komplementer dan memberikan informasi alat kontrasepsi	1. Memfasilitasi dan Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan setiap kunjungan 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang dialami saat kehamilan trimester III 5. Membimbing ibu melakukan <i>prenatal yoga</i> 6. Membimbing ibu melakukan <i>massage effleurage</i>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			7. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan sepanjang kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi janin. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG trimester III 9. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan
3	Minggu kedua bulan Februari sampai minggu pertama bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 3. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf 4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
4	Minggu kedua bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas	1. Melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas 2. Melakukan pemantauan trias nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
		(KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	3. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam) 4. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pemberian ASI eksklusif dan on demand, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pola nutrisi dan pola istirahat 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin atau obat lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5	Minggu ketiga bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas dan neonatus 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 4. Melakukan pemantauan laktasi 5. Memberikan imunisasi BCG dan polio I pada bayi

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			6. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu keempat bulan Februari sampai Minggu kedua bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Memberikan pijat oksitosin pada ibu 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 6. Memastikan ibu mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup 7. Melakukan pemantauan laktasi 8. Mengingatkan terkait penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan
7	Minggu keempat bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4) dan bayi 42 hari.	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Melakukan pemantauan laktasi 5. Memastikan ibu mendapat nutrisi dan istirahat yang cukup 6. Memberikan pelayanan KB 7. Mengingatkan pemantauan tumbuh kembang dan imunisasi bayi