

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* secara lisan dan tertulis, klien telah menandatangani form *informed consent*. Ibu “AS” dan suami Bapak “DP” bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada ibu “AS” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku KIA dan Dokumentasi di UPTD Puskesmas Kediri I.

1. Data Subjektif (Tanggal 6 Oktober 2024 pukul 10.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ibu “AS”	Tn. “DP”
Umur	22 tahun	27 tahun
Suku Bangsa	Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Penghasilan	Rp. 2.000.000	Rp. 2.000.000
Alamat	Br. Bandung, Pandak Bandung, Kediri Tabanan	
No. Hp	087750120XXX	
Jaminan Kesehatan	BPJS	

b. Keluhan utama

Ibu datang ke UPTD Puskesmas Kediri I untuk memeriksakan kehamilannya,

ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarch pada umur 13 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-5 hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 19 Mei 2024 dan TP 26 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah secara hukum dan agama, lama pernikahan $\pm$ 1 tahun.

e. Riwayat persalinan sebelumnya

Ibu tidak pernah hamil dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya.

f. Riwayat kehamilan ini

Status imunisasi T5 (terakhir imunisasi kelas 6 SD). Sudah vaksin covid 3 kali. Keluhan yang pernah pada trimester I mual. Riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di UPTD Puskesmas Kediri I dan 1 kali dengan dokter SPOG. Gerakan janin sudah dirasakan. Ibu sedang mengonsumsi tablet tambah darah 1x60 mg dan kalsium 1x500 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi obat-obatan terlarang. IMT ibu sebelum hamil adalah 23,43 termasuk dalam IMT berat badan normal (ideal).

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 4
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “AS”

Tanggal/ Tempat	Catatan perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
25-06-2024 Di UPTD Puskesmas Kediri I	S: Ibu ingin memeriksakan dirinya karena terlambat haid, keluhan mual. O: BB sekarang: 60Kg (BB sebelum hamil 60kg), TB: 160cm, Lila 24 cm, TD: 100/70 mmHg, PP test (+), golda B, HB 13.4 gr/dl, PPIA:NR, sifilis: NR, hbsAg: NR A: G1P0A0 UK 5 minggu 2 hari dengan kemungkinan hamil P: 1. KIE Istirahat, KIE cara mengatasi mual dengan minum air hangat, KIE makan yang cukup dan USG. 2. Pemberian asam folat 1x400 mcg dan vitamin B6 1x 50 mg	Bidan S dan dr. S, S.Ked
20-07-2024 Di Apotek Melati Farma	S: Ibu ingin periksa USG. O: BB sekarang: 61 Kg, TD: 110/70mmHg. A: G1P0A0 UK 8 minggu 6 hari tunggal hidup intrauterine. P: KIE Istirahat, makan yang cukup, pemeriksaan lab. Pemeriksaan USG: Fetus tunggal hidup, air ketuban cukup. Terapi folavit 1x500 mg (xxx)	dr. A, SpOG
16-08-2024	S: Ibu ingin kunjungan ulang karena vitamin habis.	Bidan S

1	2	3
Di UPTD	O: BB sekarang: 62Kg, TD: 112/72 mmHg.	dan dr. S,
Puskesmas	A: G1P0A0 UK 12 minggu 5 hari	S.Ked
Kediri I	P: KIE Istirahat, makan yang cukup, dan pemeriksaan lab. Terapi SF 1x60 mg.	

Sumber: Buku Pemeriksaan

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan kontrasepsi

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu “AS” 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 cronis*, *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 “AS” tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, tidak ada 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 kali dalam sehari. Ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 6-7 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara

lain: buang air kecil (BAK) ± 7 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 6-7 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu bekerja sebagai kasir di toko elektronik di Kediri, Tabanan. Ibu melakukan hubungan seksual ± 1 kali/minggu dengan tidak menekan perut, serta dilakukan saat ibu merasa siap dan nyaman.

2) Perilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak merokok.

3) Data psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama, ibu merasa cemas dengan kehamilannya dan kehamilannya diterima oleh ibu dan keluarga.

4) Data spiritual

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

l. Perencanaan persalinan

Ibu belum mengetahui perencanaan persalinan.

m. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tentang pola istirahat yang baik, perawatan Kesehatan sehari-hari, ibu belum mengetahui tentang perubahan fisik selama hamil, belum mengetahui tentang kebutuhan nutrisi selama hamil dan ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

2. Data Objektif (Tanggal 6 Oktober 2024 pukul 10.15 WITA)

a. Pemeriksaan umum:

b. Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 65 kg (BB sebelum hamil 60 Kg), TB: 160 cm, TD: 110/70mmHg, P:20x/menit, S:36,5°C
N=82x/mnt, Lila: 24 cm.

c. Postur: Normal

d. Berat badan pemeriksaan sebelumnya 62 kg (16-08-2024)

e. Penilaian nyeri: tidak ada rasa nyeri

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala: simetris

b. Rambut: Bersih

c. Wajah: Normal tidak ada odema, tidak pucat

d. Mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih

e. Hidung: bersih

f. Mulut: bibir merah muda

g. Telinga: bersih

h. Leher

1) Kelenjar limfe: tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe

2) Kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid

3) Vena Jugularis: Tidak ada pelebaran vena jugularis

i. Payudara:

1) Bentuk: Simetris

2) Putting: Menonjol

3) Pengeluaran: Tidak ada

4) Kebersihan: Baik

j. Dada: bentuk simetris

k. Perut

1) Inspeksi

a. Luka bekas operasi: tidak ada

b. Striae: tidak ada

c. Kelainan: tidak ada

2) Palpasi

a. Payudara: tidak teraba adanya massa, ada pengeluaran kolostrum, tidak nyeri tekan, areola berhiperpigmentasi

b. Palpasi leopold: Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah pusat

3) Auskultasi: DJJ 132x/Menit, kuat dan teratur.

4) Kondisi/keadaan lain: Tidak ada

l. Ekstremitas atas: Tidak ada oedema, kuku tidak cyanosis, ujung jari tidak pucat

m. Ekstremitas bawah: Tungkai simetris, Oedema: -/-, Reflek Patella: +/+, Varises: -/-

n. Kondisi atau keadaan lain: Tidak ada

3. Pemeriksaan khusus

a. Genetalia eksterna: tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

b. Genetalia interna: tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

c. Inspeksi anus: tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

4) Pemeriksaan khusus

a) Laboratorium: -

b) USG:

B. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 6 Oktober 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 usia kehamilan 20 minggu, janin tunggu, hidup, intrauterine.

Masalah :

1. Ibu khawatir dengan kondisi kehamilannya karena ini merupakan kehamilan pertama ibu
2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan TM II

C. Penatalaksanaan

1. Informasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu merasa lega
2. Lakukan konseling pada ibu bahwa kondisi kehamilannya dalam batas normal sehingga ibu tidak perlu khawatir berlebihan tentang kehamilannya, ibu mengatakan lebih tenang
3. KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, ibu paham dan berjanji segera memeriksakan diri bila muncul tanda bahaya kehamilan Kolaborasi dengan dokter pemberian SF 1x60 mg dan kalsium tablet 1x500 mg dan KIE cara minum vitamin, ibu paham dan berjanji minum obat secara teratur
4. Informasikan pada ibu untuk membaca buku KIA sebagai pedoman dirumah, ibu berjanji untuk mempelajari buku KIA
5. Informasikan pada ibu untuk kontrol Kembali 1 bulan lagi dan membawa buku KIA, ibu bersedia untuk datang 1 bulan lagi yaitu tanggal 6/11/2024.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari kegiatan mengurus ijin. Setelah mendapat ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “AS” mulai kehamilan trimester II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Kegiatan asuhan yang diberikan diantaranya sebagai berikut:

Tabel 5
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “AS” dari Usia Kehamilan 20 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “AS” tanggal 23 Oktober 2024 dan 20 November 2024	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Memberikan suplemen SF dan Kalsium. 3. Memberikan KIE tentang mobilisasi, pola makan dan minum, serta istirahat yang teratur 4. Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya trimester II
2	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “AS” pada tanggal 18 Desember 2024, 22 Januari 2025, 03 Februari 2025, dan 10 Februari	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan. 2. Memberikan suplemen SF, dan Kalsium. 3. Memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan keluhanannya dan persiapan persalinan 4. Membimbing suami untuk melakukan masase serta menginformasikan suami tentang peran pendamping

1	2	3
2025		
3	Memberikan asuhan persalinan pada ibu “AS” pada tanggal 19 Februari 2025 serta asuhan	1. Melakukan anamnesa keluhan dan melakukan pemeriksaan pada ibu. 2. Menginfokan pada ibu dan suami hasil pemeriksaan dimana ibu sudah masuk dalam proses persalinan. 3. Memberikan KIE ibu dan suami tentang pentingnya pendamping selama persalinan
4	pada nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada tanggal 20 Februari di RSIA Cahaya Bunda	4. Menganjuran ibu untuk mobilisasi seperti berjalan- jalan semasih bisa diarea ruangan VK. 5. Memfasilitasi ibu memenuhi nutrisi selama proses persalinan. 6. Memfasilitasi ibu dalam mengurangi rasa nyeri dengan melakukan masasse punggung. 7. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan dengan lembar partograf pada Kala I. 8. Berkolaborasi dengan dr.IG, SpOG dalam melakukan pertolongan persalinan 9. Mengajarkan langsung teknik IMD segera setelah bayi lahir 10. Memantau trias nifas 11. Mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi dan mengajarkan massase uterus. 12. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas hari I 13. Mengingatkan ibu melakukan senam kegel sesering mungkin 14. Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU dua kapsul selang 24 jam

1	2	3
		15. Memberi asuhan pada neonatus
		16. Menjaga kehangatan bayi Mengajarkan ibu teknik menyusui dan perawatan bayi sehari-hari
4	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “AS” KF 2 dan KN 2 pada tanggal 26 Februari 2025 di Puskesmas Kediri I	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “AS” 2. Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi “AS” 3. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu teknik perawatan bayi sehari-hari 4. Melakukan pijat oksitosin pada ibu “AS” 5. Mengevaluasi teknik menyusui oleh ibu “AS” pada bayinya
5	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “AS” KF 3 pada tanggal 2 Maret 2025 dan KN3 tanggal 12 Maret 2025 di rumah ibu	1. Memantau trias nifas 2. Mengajarkan ibu cara melakukan pumping ASI 3. Melakukan pijat oksitosin pada ibu menyusui ibu “AS” 4. Mengevaluasi cara ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari 5. Menjelaskan pada ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi
6	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “AS” KF 4 dan bayi usia 42 hari pada tanggal 03 April 2025 di UPTD Puskesmas	1. Memantau tanda vital ibu. 2. Melakukan informed consent. 3. Memberikan KIE tentang efektivitas, efek samping dari alat kontrasepsi. 4. Memberi ibu pelayanan KB sesuai pilihan ibu yaitu KB Suntik 3 bulan 5. Memantau tanda vital bayi dan melakukan pengukuran antropometri

1	2	3
	Kediri I	Menganjurkan ibu mengajak anaknya ke posyandu setiap bulan.

