

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Dilakukan *informed consent* kepada Ibu ‘MS’ dan suami, kemudian bersedia didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu ‘MS’ serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 5 Oktober 2024 di Ruang Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subyektif (Tanggal 5 Oktober 2024 Pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu ‘MS’	Tn. ‘AA’
Umur	: 27 tahun	27 tahun
Pendidikan	: S1	S2
Pekerjaan	: Administrasi	Dosen/ tidak tetap
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Telepon	: 089538xxxxxxx	087574xxxxxxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS (Kelas II)	BPJS (Kelas II)

Golongan Darah : B+ O+
Penghasilan : ± Rp. 3.500.000,- ± Rp. 5.000.000,-
Alamat rumah : Padang Tegal, Ubud, Gianyar

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan pemeriksaan Ultrasonografi (USG), Ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche usia 14 tahun. Siklus haid teratur setiap 28-30 hari dengan volume haid 2-3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 5-7 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 18 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 25 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 26 tahun dan telah menikah selama ± 1 tahun.

e. Riwayat kebidanan yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang pertama

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

g. Riwayat vaksinasi

Ibu sudah vaksin dengan status TT5

h. Riwayat kehamilan ini

1) Keluhan atau tanda bahaya

Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan nafsu makan menurun dan mual, namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak mengalami

keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti perdarahan, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur.

2) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan satu kali di RSUD, satu kali di Puskesmas dan dua kali di dokter SpOG. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan dalam batas normal.

3) Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin kurang lebih sejak umur kehamilan 4 atau 5 bulan. Saat ini gerakan janin dirasakan aktif.

4) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti: minum jamu, minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya dan menggunakan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA).

i. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di RSUD, Puskesmas dan Klinik “A”. Klinik “A” merupakan tempat praktik dengan layanan dokter SpOG, dokter umum, dokter gigi, bidan, farmasi/ apotek, laboratorium, vaksin dan imunisasi. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Ibu “MS” Umur 27 Tahun Primigravida
di RSUD Sanjiwani, Puskesmas Ubud 1 dan Klinik “A”

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 15 Juli 2024, Pukul 09.00 WITA, di RSUD Sanjiwani Gianyar	S : Ibu mengatakan telat haid, sedikit mual dan ingin melakukan PP Test. O: BB 55 Kg, TB 158 cm, LILA 26 cm, TD: 100/70 mmHg, suhu: 36,5⁰C, Nadi : 80 x/menit, hasil PP Test positif (+), TFU belum teraba, DJJ belum terdengar, USG TAS oleh dr.Sp.OG : Tampak GS (+), intrauterin, tunggal, FHB (+), CRL 1,6 cm. EDD 23/2/2025. A: G₁P₀A₀ UK 8 minggu 2 hari T/H Intrauterin P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami paham. 2. Menginformasikan Ibu untuk makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari, Ibu paham. 3. Memberikan terapi folavit 1x1 (30 tablet) dan vitamin B6 1x10 mg (30 tablet), sudah diberikan. 4. Menginformasikan Ibu untuk periksa laboratorium di Puskesmas, Ibu bersedia. 5. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan.	dr. RBY, Sp.OG

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 27 Juli 2024, Pukul 09.00 WITA, di Puskesmas Ubud 1	S: Ibu datang ke Puskesmas untuk kontrol kehamilan dan cek laboratorium, ibu mengatakan keluhan mual O: KU: Baik, Kesadaran: Compos Mentis, BB: 55 kg, TB:158 cm. TD:100/70 mmHg, S: 36,6°C, R: 20x/menit, HR: 80x/menit, LILA 26 cm Hasil USG: GS(+), CRL:3,49 cm, FHR: 172 dpm, EDD:20-02-2025, letak kantong kehamilan: Intrauterin. Hasil Laboratorium: Hb 12,9 gr/dL, Golda B+, Gula darah sewaktu 86 mg/dL, PPIA (HIV NR, Sifilis NR, Hepatitis B NR), protein urine (-), reduksi urine (-). Skrining preeklampsia negatif Dokter umum: hasil skrining normal, tidak ditemukan penyulit pada kehamilan Dokter gigi: hasil pemeriksaan normal dan tidak ada masalah A: G1P0A0 UK 10 Minggu 2 Hari T/H Intrauterin P : 1. Terapi lanjut. 2. Memberikan Imunisasi TT 5. 3. Kontrol 1 bulan lagi.	Bidan EL dr. MS drg. SU

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 29 Juli 2024, Pukul 20.00 WITA, di Klinik "A"	S: Ibu mengatakan mual muntah O: KU:Baik, Kesadaran: Compos Mentis, BB: 55 kg, TB:158 cm. TD:110/70 mmHg, S: 36,6°C, R: 20x/menit, HR: 80x/menit. Hasil USG: GS(+), CRL:3,70 cm, DJJ (+), plasenta (depan) EDD:19-02-2025, letak kantong kehamilan: Intrauterin A: G1P0A0 UK 10 Minggu 4 Hari T/H Intrauterin P : 1. Terapi Folamil 1x1 2. Kontrol 1 bulan lagi.	dr. RBY, Sp.OG
Kamis, 29 Agustus 2024, Pukul 19.00 WITA, di Klinik "A"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: KU:Baik, Kesadaran: compos mentis, BB: 57,8 kg, TB;158 cm. TD:110/70 mmHg, S:36,6°C, R:20x/menit, HR:80x/menit. Hasil USG: BPD 3,11 cm, AC 9,04 cm, FW 116 gr DJJ (+), plasenta (N), Sehat. A: G1P0A0 UK 15 Minggu T/H Intrauterin P : 1. Terapi Folamil 1x1. 2. Kontrol 1 bulan lagi.	dr. RBY, Sp.OG

Sumber: Buku KIA Ibu "MS" dan Buku Periksa Dokter di Klinik "A" milik Ibu "MS"

j. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu 'MS' mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis, Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah Abdomen.

k. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu 'MS' tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS).

l. 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 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging ayam, sapi, ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, atau sayur hijau. Ibu makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka atau pepaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1-2 gelas/hari. Ibu mengatakan tidak ada pantangan ataupun alergi jenis makanan/ minuman tertentu. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan tidur siang 1-2 jam/hari.

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin semakin sering dan jelas. Adapun aktivitas sehari-hari ibu yaitu memasak, menyapu, mengurus pekerjaan rumah tangga ringan dan bekerja dikantor setiap pagi selama 7 jam/ hari. Aktivitas ibu di tempat kerja tidak terlalu berat, ibu lebih sering duduk dan berdiri. Kebersihan diri ibu baik, ibu mandi dua kali sehari, mencuci rambut dua sampai tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum. Ibu sudah rajin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor.

2) Data psikologis dan sosial

Kehamilan ibu ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis. Ibu tidak pernah mendapatkan kekerasan fisik maupun psikis. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupan dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

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.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu 'MS' yang kurang yaitu ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II.

5) Kondisi rumah

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

m. Perencanaan Persalinan

- 1) Tempat : RSUD Sanjiwani
- 2) Penolong : Bidan atau Dokter Sp. OG
- 3) Transportasi : Kendaraan pribadi (mobil)
- 4) Pendamping : Suami
- 5) Pengambil keputusan : Suami
- 6) Donor : Ayah kandung dan Kakak Sepupu
- 7) Dana : BPJS dan tabungan
- 8) Kontrasepsi : Kondom

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Ibu datang ke RSUD Sanjiwani pada tanggal 5 Oktober 2024 dengan Keadaan Umum ibu baik, Kesadaran Compos Mentis, Berat badan (BB) ibu sebelum hamil yaitu, 55 kg, tinggi badan 158 cm, BB saat ini 61,8 kg, Tekanan darah dalam posisi miring kiri 114/80 dalam posisi terlentang 108/76 mmHg maka MAP: 86,66 dan ROT: 4 (tidak potensial preeklampsia), lingkaran lengan (LILA) 26 cm, IMT 24,81 (normal).

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik Ibu “MS” dalam batas normal. Kepala simetris, tidak ada benjolan, rambut hitam, tampak bersih, tidak mudah rontok. Wajah tidak

pucat, tidak oedema. Mata tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada secret abnormal. Mukosa bibir lembab, warna bibir tidak pucat, gigi bersih, gusi tidak berdarah. Telinga simetris tidak ada pengeluaran serumen abnormal. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada simetris, tidak ada retraksi. Payudara bersih, simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrom.

Pemeriksaan inspeksi abdomen tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi. Hasil palpasi abdominal, Leopold I: TFU teraba 2 jari dibawah pusat. Auskultasi: (DJJ): + 144 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan genetalia eskternal: mons pubis tampak bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal, genetalia internal: inspeksi vagina tidak ada pengeluaran secret abnormal. Anus: lubang anus (+), tidak ada haemoroid. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tungkai simetris, tidak ada varises, kuku jari warna merah muda, reflek patella +/+

c. Pemeriksaan penunjang

Ibu sudah dilakukan pemeriksaan USG tanggal 5 Oktober 2025, dengan hasil dalam batas normal, pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai dengan umur kehamilan, letak plasenta di fundus, air ketuban cukup, usia kehamilan 20 minggu, denyut jantung janin teratur dengan frekuensi 144 kali/menit. Ibu tidak melakukan pemeriksaan penunjang lainnya.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang terdapat pada buku KIA dan buku kontrol (kartu periksa) dokter milik Ibu “MS”, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu:

G1P0A0 UK 20 minggu T/H Intrauterine.

Dengan masalah: Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal; ibu dan suami merasa lega.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami terkait tanda bahaya kehamilan trimester II; ibu dan suami paham dan akan memeriksakan diri bila mengalami tanda bahaya kehamilan.
3. Menginformasikan ibu dan suami untuk membaca buku KIA; ibu dan suami bersedia.
4. Berkolaborasi dengan dokter Sp.OG dalam memberikan ibu terapi suplemen meliputi SF 1x60 mg (30 tablet), vitamin C (1x50 mg) (30 tablet) dan kalsium lactat (1x500 mg) (30 tablet); Ibu bersedia meminum suplemen sesuai arahan bidan.
5. Menginformasikan ibu terkait cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang benar, Ibu paham dengan pemaparan bidan.
6. Menginformasikan ibu untuk kontrol kembali 1 bulan lagi atau sewaktu- waktu bila ibu memiliki keluhan; ibu bersedia untuk datang 1 bulan lagi.
7. Melakukan dokumentasi pada buku KIA, ERM dan register ibu hamil, asuhan telah didokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada ibu “MS” diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan Kebidanan dimulai bulan Oktober 2024 hingga April 2025. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu “MS” diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 3
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Umur 27 Tahun
Primigravida dari Umur Kehamilan 20 Minggu
sampai dengan 42 Hari Masa Nifas

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Minggu Pertama Bulan Oktober-Minggu Kedua Bulan November 2024	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester II pada Ibu “MS”	1. Menginformasikan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II 2. Menginformasikan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil pada trimester I dan III kehamilan 3. Menginformasikan ibu untuk membaca buku KIA, serta melengkapi stiker P4K 4. Menginformasikan ibu untuk berunding dengan suami/keluarga terkait perencanaan persalinan dan pilihan kontrasepsi

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu Ketiga Bulan Desember 2024- Minggu Pertama Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada ibu “MS”	1. Menginformasikan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ulang di trimester III 3. Mengevaluasi perencanaan persalinan dan pilihan kontrasepsi ibu dan suami 4. Membimbing ibu cara mengatasi nyeri pinggang dan punggung yang dirasakan dengan metode komplementer dengan prenatal yoga dan <i>counterpressure</i> dan <i>efflurage massage</i> 5. Menginformasikan ibu terkait persiapan persalinan antara lain persiapan ibu dan bayi, Teknik mengurangi rasa nyeri persalinan, cara mengedan yang efektif, teknik menyusui
Minggu Keempat Bulan Januari – Minggu Ketiga Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “MS” dan asuhan bayi baru lahir	1. Menjelaskan hal-hal terkait persalinan di RSUD Sanjiwani 2. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi napas pada persalinan kala I Ibu “MS” 3. Memberikan asuhan sayang ibu 4. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin 5. Membantu ibu bersalin sesuai 60 langkah APN

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		6. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir 7. Melakukan asuhan kala III dan IV pada persalinan ibu “MS”
Minggu Ketiga Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan pada neonatus (KN-1)	1. Memantau tanda-tanda vital dan trias nifas ibu “MS” 2. Menginformasikan ibu terkait tanda bahaya nifas 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, pemenuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi 4. Membantu ibu dalam menyusui dan menyendawakan bayi 5. Membimbing ibu melakukan latihan senam kegel 6. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin 7. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait tanda-tanda bahaya pada neonatus 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus 9. Memberikan imunisasi HB0 dan melakukan pengambilan sampel darah untuk SHK 10. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi perawatan tali pusat, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu Keempat Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) serta asuhan pada neonatus (KN-2)	1. Memantau trias nifas 2. Membimbing ibu melakukan senam kegel 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi diiringi musik klasik Mozart 4. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 5. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 6. Memantau kebersihan tali pusar 7. Mengingatn tentang pemakaian kontrasepsi dan jadwal kontrol serta imunisasi bayi
Minggu keempat Bulan Februari-Minggu Ketiga Bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-3) serta pada Neonatus (KN-3)	1. Memantau trias nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau adanya tanda bahaya pada ibu nifas dan neonatus 4. Memfasilitasi pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 5. Memantau kecukupan ASI pada bayi 6. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih
Minggu Ketiga Bulan Maret–Minggu pertama bulan April 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-4)	1. Memantau trias nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau kecukupan ASI pada bayi 4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu

Waktu	Asuhan	Implementasi Asuhan
Kunjungan		5. Memantau adanya tanda bahaya ibu nifas atau tanda anak sakit pada bayi 6. Memberikan layanan kontrasepsi 7. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas