

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien/keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi asuhan. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “LR” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

1. Data subjektif (tanggal 23 september 2024, pukul 10.00 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ibu “LR”	Tn. “DP”
Umur	25 tahun	27 tahun
Suku Bangsa	Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	SMP	SMP
Pekerjaan	Tidak bekerja	Sopir
Penghasilan	-	-
Alamat	Br. Dinas Talibeng, Desa Talibeng, Kec. Sidemen, Kab. Karangasem	
No. Hp	081809xxxxxx	
Jaminan Kesehatan	JKN KIS PBI	

b. Keluhan utama

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pada umur 14 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 27 Mei 2024 dan TP 5 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah, lama pernikahan $\pm$ lima tahun.

e. Riwayat obstetri sebelumnya

Tabel 5
Riwayat Obstetri Ibu “LR”

No	Tahun	Berat Lahir (gram)	Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi
1	8 April 2019	2500	Normal	Bidan	Tidak ada
2	Ini				

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu datang ke puskesmas pertama kali tanggal 15 Juli 2024 dengan keluhan telat menstruasi. Hasil pemeriksaan yang dilakukan menunjukkan ibu positif hamil. Bidan selanjutnya menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan Hb, golongan darah serta pemeriksaan tripel eliminasi (HIV, HbsAg dan Sifilis). Ibu sudah mendapatkan suplemen asam folat pada saat kontrol kehamilan. Hasil pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP 1 Maret 2025. Ibu hanya mengeluh mual pada pagi hari.

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali di UPTD Puskesmas Sidemen dan satu kali di RS Swasta di daerah Klungkung. Status imunisasi ibu T5 dan ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin.

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “LR”

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
1	15 Juli 2024 di UPTD Puskesmas Sidemen	S: ibu kontrol karena telat menstruasi dan mengeluh sedikit mual. O: tes kehamilan positif, BB : 54 Kg, BB sebelum hamil 54 kg, TB : 152 cm, IMT:23,38, LILA : 25 cm, TD : 112/62 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36 C, R : 20 x/mnt, TFU belum teraba,oedem-/-, refleks patela +/,hasil pemeriksaan laboratorium Hb 12,6 gr/dl, golongan darah O, tripel eliminasi (HIV NR, Sifilis NR, HbsAg NR)	G2P1A0 kemung kinan hamil 7 minggu	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. KIE istirahat cukup 4. KIE kontrol rutin dan USG Trimester I kehamilan 5. Pemberian vitamin asam folat 1 x 400 mcg
2.	19 Agustus 2024 di UPTD Puskesmas Sidemen	S: Ibu mengeluh masih mual tetapi sudah jarang- jarang, riwayat USG pada tanggal 5 agustus	G2P1A0 ukl 12 minggu H	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> .

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
		2024 menunjukkan tapsiran persalinan tanggal 1 maret 2025. Hasil USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dan sudah terlihat adanya denyut jantung janin. O: BB : 54,6 Kg, TD : 116/74 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 C, R : 20 x/mnt, TFU 3 jari di atas sympisis, DJJ+ 149x/mnt, tidak ada oedema pada ekstremitas, refleks patela +/-		3. 4. Mengjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi. 5. Pemberian vitamin asam folat 1 x 400 mcg

Sumber : Buku KIA ibu "LR"

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan kb suntik 3 bulan selama empat tahun dan mengganti dengan kb pil ± selama satu tahun karena ingin menstruasi. Ibu tidak ada keluhan saat menggunakan kb pil. Ibu berhenti karena ingin mempunyai anak lagi.

i. Riwayat penyakit yang pernah dan sedang diderita

Ibu "LR" mengatakan tidak pernah ataupun sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, 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 “LR” tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, 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 tiga 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 enam sampai dengan tujuh gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) $\pm$ tujuh 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 enam sampai tujuh jam dan tidur siang selama $\pm$ satu jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan dan mengurus anak pertama. Ibu melakukan hubungan seksual $\pm$ satu kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Data psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua yang memang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua. Ibu tidak mengalami masalah berat, baik

dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

3) Data spiritual

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

l. Perilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum tanpa resep dokter, tidak pernah minum minuman keras, merokok dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan kesehatan janin.

m. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di UPTD Puskesmas Sidemen yang ditolong oleh bidan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan sepeda motor. Pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu ayah kandung dan ibu. Dana persalinan menggunakan dana pribadi dan JKN KI. Calon pendonor yaitu kakak kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Permata Hati Klungkung. Ibu bersedia melakukan inisiasi menyusui dini dan ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi KB implant pada 42 hari setelah persalinan.

n. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa informasi tentang kehamilannya melalui informasi yang diberikan oleh bidan saat kontrol kehamilan maupun melalui buku KIA yang sudah diberikan. Pengetahuan ibu “LR” yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari-hari selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi, pola

istirahat pada ibu hamil dan menjaga kebersihan diri.

2. Data objektif (tanggal 23 september 2024, pukul 10.00 Wita)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 56,9 kg, TD:103/61 mmHg, N:80 x/menit, R:20x/menit, suhu:36⁰ C.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, tidak ada oedema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran, tidak teraba adanya benjolan pada payudara.

4) Perut

a) Inspeksi: pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan.

b) Palpasi: Tinggi Fundus Uteri (TFU) ½ pusat-simpisis.

c) Auskultasi: frekuensi denyut jantung janin (DJJ) 150 kali/menit kuat, teratur.

- 5) Vulva : tidak ada kelainan
- 6) Anus : tidak ada kelainan, tidak ada haemoroid
- 7) Ekstremitas

Tidak terdapat oedema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleksi patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan laboratorium

Protein urin negatif dan urin reduksi negatif

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan data pada tanggal 23 September 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 17 minggu, janin hidup, intrauterin.

Masalah : tidak ada.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai bulan Mei 2025. Kegiatan yang dilakukan yaitu dimulai dengan pengurusan izin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Kegiatan berikutnya adalah pencarian pasien dan dikonsultasikan kepada pembimbing, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “LR” selama kehamilan trimester II hingga 42 hari post partum. Asuhan yang diberikan dibuat dalam bentuk laporan yang diseminarkan untuk laporan tugas akhir.

Tabel 7
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “LR” dari Usia Kehamilan 17 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu ketiga bulan september 2024 sampai dengan minggu ketiga bulan nopember 2024	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan yang sudah dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, nutrisi dan istirahat serta personal hygiene 6. Mengingatkan ibu dan suami untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan secara rutin sesuai anjuran 7. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2	Minggu keempat bulan nopember 2024 sampai dengan minggu ketiga bulan pebruari 2025	Melaksanakan minimal tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan ANC 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan dan KB pasca persalinan 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 7. Melakukan skrining dokter di trimester III 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG trimester III 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kedua 10. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 11. Melakukan pendokumentasian

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
3	Minggu ketiga bulan pebruari 2025	Melaksana kan 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 ketiga bulan pebruari 2025 sampai dengan minggu keempat Bulan pebruari 2025	Melaksana kan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melakukan pemantauan trias nifas 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 7. Memberikan imunisasi HB0 pada bayi 8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 9. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 10. Melakukan skrining kesehatan jiwa

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
5.	Minggu keempat Bulan pebruari 2025	Melaksana kan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan kunjungan 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. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu pertama sampai dengan minggu ketiga bulan maret 2025	Melaksana kan 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. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu keempat bulan maret 2025 sampai minggu pertama bulan april 2025	Melaksana kan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	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. Membantu mengatasi keluhan 5. maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 8. Memberikan pelayanan KB 9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi