

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi yang diperoleh dari klien dan keluarga didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan kebidanan dilakukan kepada Ibu “KRM” dan Bapak “KBB” setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada ibu “KRM” dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “KRM” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 02 September 2024 pukul 18.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KRM”	: Bapak “KBB”
Tanggal lahir/umur	: 14 Maret 1997 / 27 tahun	: 28 Maret 1997/ 27 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta (admin JNT)	: Swasta
No. HP	: 082123xxx	: 082123xxx
Jaminan kesehatan	: JKN KIS	: JKN KIS

Alamat rumah : Lingkungan Kodok Darsana, Kelurahan Karangasem,
Kecamatan Karangasem

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang untuk kontrol hamil rutin, saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 12 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 4-5 hari dengan 3 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi(*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 4 Mei 2024 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 11 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 1 tahun.

e. Riwayat obstetri

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

f. Riwayat hamil ini :

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah pada tanggal 1 Juli 2024 karenamerasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke bidan. Bidan selanjutnya memberikan ibu suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium tidak

menunjukkan adanya masalah, hasil pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP tanggal 6 Februari 2024. Ibu mengeluh mual di pagi hari pada kehamilan trimester I.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di PMB, 1 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG) dan 1 kali di Puskesmas. Status imunisasi ibu T4 dan ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan empat bulan. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

g. Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Table 5
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “KRM”

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
1	8 Juli 2023 TPMB Bdn Ni Made Setiawati, S.Tr.Keb	S: ibu PP test di rumah hasil positif dan umur 24 mengeluh sedikit mual. O: BB : 58 Kg, TB : 160 cm, LILA : 26 cm, n hamil 9 IMT: 21,87 TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 C, R : 20 x/mnt, TFU belum teraba tidak ada oedema pada ekstremitas.	Ibu “KRM” 24 tahun kemungkinan hamil 9 minggu	1. Menginformasika n hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE makan sedikit tapisering 3. KIE istirahat cukup 4. KIE kontrol rutin, USG, dan cek lab. 5. Pemberian vitamin asamfolat 1x 400 mcg

N O	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
2	19 Juli 2024 dr. I Made Purnama Adi Amerta, M.Biomed, SpOG	S: ibu tidak ada keluhan O: BB: 58 kg, TD: 110/80 mmHg, UK 12 Minggu Fetus T/H FHR (+) TP: 6 Februari 2025	G1P0A0 UK 10 minggu 6 hari janin T/H intrauterin	1. KIE jadwal kontrol ulang 2. Vitamin lanjut
3	6 Agustus 2024 UPTD Puskesmas Karangasem I	S: ibu ingin cek lab, dan tidak ada keluhan. O: BB: 60 Kg, TD: 110/70 mmHg, N : 80 x/mnt S: 36,4 C, R : 18 x/mnt, tidak ada oedema pada ekstremitas. Pemeriksaan laboratorium : PPIA: NR, HbsAg: NR, sifilis: NR, haemoglobin 12,6 g/dL, GDA 107 mg/dL, Golda O,protein urine (-), reduksi urine (-)	G1P0A0 UK 12 minggu janin T/H intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang pola istirahat dan personal hygiene 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. 4. Vitamin lanjut 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi.

Sumber: Buku KIA Ibu "KRM"

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu 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 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 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 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, 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 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) $\pm$ 4-6 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 melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual $\pm$ 1 kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Data psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

3) Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama 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, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Ni Made Setiawati, S.Tr.Keb yang ditolong oleh bidan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi dan JKN KIS, calon donor yaitu kakak kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RS Balimed

Karangasem, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi kondom pada 42 hari setelah persalinan.

6) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sudah pernah kontak dengan bidan dan sering membaca buku KIA , ibu juga sudah pernah mengikuti kelas hamil yang diinformasikan melalui kader posyandu. Pengetahuan ibu “KRM” yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari – hari selama kehamilan, nutrisi ibu hamil, tanda bahaya trimester I, dan pola istirahat.

7) Riwayat Vaksinasi COVID-19

Ibu sudah vaksinasi lengkap 3 dosis.

2. Data Objektif (02 September 2024 pukul 18.10 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Kadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 61 kg, berat badan sebelum hamil 58 kg, IMT: 21,87 (status gizi berat badan normal), tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. 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.

4) Perut

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

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 4 jari dibawah pusat

c) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 144 kali/menit kuat, teratur

5) Ekstremitas

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

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 usia kehamilan 17 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah :

1. Status imunisasi TT ibu masih T4

C. Jadwal Kegiatan

Penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai dengan bulan Maret 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “KRM” selama trimester II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 6
**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “KRM”
dari Usia Kehamilan 17 Minggu 2 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas**

N o	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu pertama sampai minggu keempat bulan Oktober 2024	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk rajin mengikuti kelas hamil 5. Memberikan Imunisasi Td 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			hygiene)
			7. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran
			8. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
	Bulan November 2024 sampai minggu keempat Bulan Januari	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin
			2. Mendeteksi posisi janin
			3. Mendeteksi tafsiran berat janin
			4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan pada ibu hamil trimester III
			5. Memberikan KIE tentang ketidaknyaman yang terjadi pada ibu hamil trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, peran prndamping dalam proses persalinan, nutrisi selama persalinan, cara mengatasi nyeri dan relaksasi dalam proses persalin, perencanaan penggunaan KB pasca persalinan dan <i>brain booster</i> untuk janin.
			6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan. 9. Melakukan pendokumentasian
1	Minggu keempat bulan Januari sampai minggu kedua bulan Pebruari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan bayi baru lahir	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan mantau kewanaj 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 mencatat atau pendokumentasian 3. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf 4. Membimbing ibu tehnik menyusui yang benar
2	Minggu kedua bulan Pebruari	Melakukan asuhan	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (

N o	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
	2025	kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (Kf 1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1) 1	pemeriksaan fisik 6 jam dan 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. KIE tentang SHK, manfaat SHK, dan pengambilan sampel SHK. 7. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari- hari, pola nutrisi dan pola istirahat 8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 9. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 10. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	! Minggu Kedua- Ketiga pada Bulan Februari 2025	Melakukan 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. Mengingatn 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
2	(Minggu Ketiga- Keempat pada bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 8- 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibunifas 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 neonates 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat

N o	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			yang cukup
			6. Melakukan pemantauan laktasi
	Minggu keempat	Melakukan	1. Melakukan kunjungan pada
	bulan Februari	asuhan	ibu nifas dan bayi
	sempai dengan	kebidanan	2. Menanyakan keluhan maupun
	minggu ke tiga	pada ibu nifas	penyulit yang ibu rasakan
	bulan maret 2025	29-42 hari (Kf	terkait perawatan diri sendiri
		4)	dan bayinya
			3. Melakukan pemeriksaan fisik
			pada ibu nifas dan bayi
			4. Membantu mengatasi keluhan
			maupun penyulit pada ibu nifas
			dan bayi
			5. Melakukan pemantauan laktasi
			6. Memastikan ibu mendapat gizi
			dan istirahat yang cukup
			7. Memberikan pelayanan KB
			8. Mengingatkan jadwal kunjungan
			ulang bayi