

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan kepada Ibu ‘DSA’, telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu ‘DSA’ dan Bapak ‘YA’ selaku suami, yang mana klien telah bersedia didampingi dan diberikan asuhan berkesinambungan dari umur kehamilan 21 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Data diambil dari wawancara pada Ibu ‘DSA’ serta data didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 20 Oktober 2024 di PMB Ibu “SW” didapatkan hasil sebagai berikut :

#### **A. Informasi Klien dan Keluarga**

##### **1. Data Subjektif (20 Oktober 2024 Pukul 11.00 Wita)**

|              |                            |                  |
|--------------|----------------------------|------------------|
| a. Identitas | Ibu                        | Suami            |
| Nama         | : “DSA”                    | “YA”             |
| Umur         | : 26 tahun                 | 28 tahun         |
| Suku/Bangsa  | : Jawa/Indonesia           | Jawa/Indonesia   |
| Agama        | : Islam                    | Islam            |
| Pendidikan   | : SMA                      | SMA              |
| Pekerjaan    | : Tidak Bekerja            | Pedagang Sembako |
| Alamat rumah | : Jl. Bulu Indah Gg.I No.7 |                  |
| No. Hp       | : 087860329xxx             | 081805326xxx     |

|                   |                     |                          |
|-------------------|---------------------|--------------------------|
| Jaminan Kesehatan | : JKN/KIS kelas III | JKN/KIS kelas III        |
| Penghasilan       | : -                 | ± Rp 4.000.000-5.000.000 |

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

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

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarch umur 13 tahun. Siklus haid teratur setiap bulan yaitu tiap 30 hari dengan volume 2-3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi yaitu 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat haid. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 25 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 01 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Lama menikah 6 tahun. Usia ibu saat menikah yaitu 20 tahun, sedangkan usia suami yaitu 22 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Anak I lahir pada tanggal 10 November 2020 dalam kondisi aterm, lahir pervaginam yang ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3400 gram, laktasi hingga 24 bulan, saat ini dalam kondisi normal.

f. Riwayat kehamilan ini

Status TT ibu yaitu TT 5 , ibu mengatakan mendapatkan imunisasi TT ketika hamil anak pertama. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan ini. Ikhtisar pemeriksaan kehamilan ibu sebelumnya yaitu sebanyak tiga kali. Ibu melakukan pemeriksaan di dr. SpOg dan melakukan USG

sebanyak satu kali, melakukan pemeriksaan di puskesmas sebanyak satu kali dan melakukan pemeriksaan di PMB satu kali. Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, hasil usg didapatkan janin tunggal intrauterine, edd:3/3/2025. Suplemen atau vitamin yang ibu konsumsi selama hamil yaitu asam folat (400 µg) 1x60 mg, tablet tambah darah 1x60 mg, dan kalk 500 mg.

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan saat anak pertama 1 tahun dan iud terakhir 2 tahun selama pemakaian ibu tidak ada keluhan.

h. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini, ibu sudah memeriksakan kehamilannya di dr. SpOg, Puskesmas dan PMB. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan sebagai berikut :

**Tabel 2.**

**Hasil Pemeriksaan Ibu ‘DSA’ usia 26 Tahun Multigravida di dr. SpOg, Bidan Ni Wayan Luh Sri Wahyuni dan Puskesmas Denut II**

| <b>Hari/tanggal/<br/>waktu/ tempat</b>                                                         | <b>Catatan Perkembangan</b>                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Tanda Tangan/<br/>Nama</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| <b>1</b>                                                                                       | <b>2</b>                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>3</b>                      |
| 18 Juli 2024,<br>Pukul 17.00<br>WITA, di<br>PMB Bdn.Ni<br>Wayan Luh<br>Sri Wahyuni<br>S.Tr.Keb | S : ibu mengatakan telat haid, dengan keluhan sedikit mual dan tidak ada muntah.<br><br>O: BB 65 Kg, TB 160 cm, LILA 28 cm, TD: 112/76 mmHg, suhu: 36,5 <sup>0</sup> C, Nadi : 88 x/menit, hasil PP Test positif (+), TFU belum teraba, DJJ belum terdengar | Bidan “SW”                    |

| Hari/tanggal/<br>waktu/ tempat                               | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tanda Tangan/<br>Nama |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1                                                            | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3                     |
|                                                              | <p>A : G2P1A0 UK 7 minggu 5 hari</p> <p>Kemungkinan hamil</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami</li> <li>2. KIE istirahat yang cukup</li> <li>3. Terapi folarin 1x 400 µg (30 tablet)</li> <li>4. KIE periksa laboratorium di Puskesmas dan USG di dokter SpOg</li> </ol>                                           |                       |
| 01 Agustus 2024, Pukul 19.00 WITA, di dokter SpOg            | <p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, makan minum baik.</p> <p>O : BB : 65,5 kg, TD : 114/82 mmHg, USG : fetus 1, GS (+) Intrauterine, <i>Yolksack</i> (+), <i>Fetal Heart Beat</i> (+), CRL 2,6 cm Edd:02/03/2025</p> <p>A : G2P1A0 UK 9 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terapi lanjut</li> <li>2. Kontrol 1 bulan lagi.</li> </ol> | dr. RSM, SpOG         |
| 19 September 2024, Pukul 09.00 Wita, UPTD Puskesmas Denut II | <p>S : ibu datang mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium TW I, saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O: BB 67 Kg, TD: 116/84 mmHg, N : 86 x/menit, S: 36,4 0C, TFU : 3 jari atas simpisis, DJJ : 140x/menit</p> <p>Hasil rujukan poli gigi : normal</p>                                                                                                               | Bidan "SW"            |

| Hari/tanggal/<br>waktu/ tempat | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tanda Tangan/<br>Nama |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1                              | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3                     |
|                                | <p>Laboratorium : HB: 11,9g/dL, Golda: O, GDS:103, HbSAg: NR, Sifilis: NR, HIV/AIDS: NR, Prot urin : Negatif.</p> <p>A : G2P1A0 UK 16 minggu 5 hariT/H intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</li> <li>2. KIE istirahat cukup dan nutrisi</li> <li>3. Terapi asam folat 1 x 400 µg (30 tab),Kalk 1 x 500 mg (20 tab)</li> </ol> |                       |

Sumber : Buku KIA ibu “DSA”

i. Riwayat penyakit dan operasi ibu

Ibu ‘DSA’ mengatakan tidak memiliki tanda dan gejala penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsy, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu ‘DSA’ tidak ada yang memiliki tanda dan gejala penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

k. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernafas, saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu mengatakan makan tiga kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging atau ikan, tahu atau tempe, dan sayur seperti kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, atau sayur hijau. Ibu rutin makan buah seperti pisang, jeruk dan papaya serta ibu sempat untuk nyemil roti di sela-sela jam makan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral  $\pm$  8-9 gelas/hari, ibu minum susu untuk kehamilan 1 gelas sehari, ibu tidak minum teh ataupun kopi. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantangan.

Pola eliminasi ibu yaitu Buang Air Kecil (BAK) 4-5 kali/hari dengan warna kuning jernih, sedangkan Buang Air Besar (BAB) 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan tidur siang satu jam/hari.

Gerakan janin ibu rasakan sejak usia kehamilan lima bulan. Adapun aktivitas sehari-hari ibu yaitu sedang cenderung ringan seperti memasak, menyapu, dan mengurus anak pertamanya, serta kadang-kadang membantu suami di toko. Kebersihan diri ibu baik seperti mandi dua kali sehari, mencuci rambut tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum, sudah rajin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan cara 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

Perasaan ibu sangat senang dengan kehamilan ini dan diterima oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

## 3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis, sangat menerima dukungan yang baik di lingkungan sekitar ibu. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, kekerasan fisik maupun seksual. Pengambilan keputusan oleh Ibu sendiri.

## 4) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

## 5) Perilaku dan gaya hidup

Ibu tidak memiliki perilaku atau gaya hidup yang berpengaruh pada kehamilan ibu seperti diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, merokok, tidak minum obat tanpa resep dokter, dan tidak mengonsumsi ganja/NAPZA.

6) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan keluhan yang pernah dirasakan oleh Ibu yaitu ibu mengatakan pernah merasakan mual saat kehamilan trimester awal dan sudah mengatasinya dengan baik yaitu makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

7) Pengetahuan

1. Pengetahuan ibu 'DSA' pada kehamilan ini yang kurang yaitu ibu kurang paham dan cenderung lupa tanda bahaya kehamilan trimester II serta Ibu belum mengetahui mengenai KB pasca salin.

8) Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah milik pribadi bersama suami dan 1 orang anak, serta mertua tinggal di satu halaman yang sama dengan bangunan rumah yang terpisah. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak tampak sarang air dan nyamuk dan lingkungan tampak bersih. Ibu sudah memiliki jamban dan safety tank.

9) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Tempat : PMB Ni Wayan Luh Sri Wahyuni

Penolong : Bidan

Pendamping : Suami

Transportasi : Kendaraan Pribadi

Pengambil keputusan : Suami Dan Ibu

Donor : Ayah kandung dan adik kandung

Dana : JKN/KIS dan tabulin

KB : Ibu belum memutuskan

RS rujukan : RSUD Wangaya

## **2. Data Objektif**

### **a. Pemeriksaan umum**

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, BB 68,5 kg (BB sebelumnya 67 kg, BB sebelum hamil 64 kg), TB: 162 cm, IMT: 24,6 (normal), TD: 118/76 mmHg, N: 84 x/menit, RR: 18 x/menit, LILA: 28 cm

### **b. Pemeriksaan fisik**

#### **a. Pemeriksaan fisik**

- 1) Kepala : rambut bersih, tidak ada kelainan
- 2) Wajah : tidak pucat dan tidak oedema
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, dan sklera putih
- 4) Hidung : tidak ada pengeluaran, tidak tampak kelainan
- 5) Mulut : mukosa bibir lembab, gigi tidak ada yang berlubang
- 6) Telinga : bentuk simetris, tidak ada pengeluaran
- 7) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfa serta tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Dada : simetris, puting susu tampak menonjol, tidak ada pengeluaran dan payudara bersih
- 9) Abdomen
  - a) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum, pembesaran perut sesuai umur kehamilan.
  - b) Palpasi : TFU teraba pada 2 jari bawah pusat

- c) McD : 21 cm, TBBJ: 1395 gr
- d) Auskultasi : DJJ (+) 150x/menit (kuat dan teratur)
- e) Kelainan : tidak ada

#### 10) Genitalia

- a) Eskternal : mons pubis tampak bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal.
- b) Internal : inspeksi vagina tidak ada pengeluaran

#### 11) Ekstremitas

- a) Tangan : tidak ada oedema, kuku jari merah muda
- b) Kaki : tungkai simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda, dan reflek patella (+/+)

#### c. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

### **B. Rumusan Masalah atau Diagnostik Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan objektif yang terdapat pada buku kontrol serta buku KIA ibu, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G2P1A0 UK 21 minggu 3 hari T/H intrauterine

Masalah :

1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui mengenai KB pasca salin

Penatalaksanaan yang diberikan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan.

2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
3. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya alat kontrasepsi pasca salin, ibu paham dengan penjelasan bidan.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB pasca salin menggunakan media ABPK, Ibu belum berencana menggunakan kb.
5. Memberikan terapi Vitonal-F 60 mg 1x1 (30), Kalk 500 mg 1x1 (30), serta KIE cara mengonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi maupun susu, ibu bersedia mengonsumsinya.
6. Mengingatkan ibu dan suami untuk sering melakukan afirmasi positif dan berdoa agar ibu dan janin selalu diberikan kesehatan, ibu dan suami bersedia.
7. Menepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau segera bila ibu mengalami keluhan, ibu bersedia.
8. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.

### **C. Jadwal Kegiatan**

Asuhan kebidanan diberikan mulai umur kehamilan 21 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada Bulan Oktober tahun 2024 sampai April tahun 2025. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu 'DSA' diuraikan pada lampiran.