

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Penulis menerapkan prosedur tinjauan dengan mengumpulkan data primer dan sekunder sebagai dasar pengumpulan informasi mengenai klien. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan klien, yang memberikan gambaran langsung terkait kondisi yang diteliti. Data sekunder diperoleh dari pemeriksaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) milik klien serta catatan pemeriksaan dokter. Sebagai bukti kepatuhan terhadap kebijakan privasi dan etika, dokumen permintaan serta persetujuan dilampirkan. Sebelum melakukan asesment, penulis terlebih dahulu meminta persetujuan klien untuk digunakan sebagai subjek studi kasus guna menjaga prinsip-prinsip etika. Informasi mengenai ibu “N” dan keluarganya dikumpulkan melalui kunjungan penulis di PMB pada 15 Januari 2025 untuk melakukan asesmen. Data tambahan diperoleh dari buku KIA dan hasil anamnesis yang dilaksanakan selama kunjungan tersebut dan didapatkan hasil:

1. Data Subjektif

Tanggal Pengkajian : 15 Januari 2025

a. Identitas Ibu		Identitas Suami
Nama	: Ny. N	: Tn. W
Umur	: 27 tahun	: 27 tahun
Suku Bangsa	: Bali	: Bali
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SD	: SMK

Pekerjaan : Pedagang Warung : Buruh Pabrik

Penghasilan : ± 1.000.000 : ± 3.500.000

Alamat : Jl. Trenggana, Denpasar Timur

No Telepon : 081226974xxx

Jaminan Kesehatan : BPJS Kelas III

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang ia rasakan

c. Riwayat Menstruasi

Ibu “N” pertama kali menstruasi pada usia 10 tahun, siklusnya normal, mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu tanggal 22 Mei 2024 dan Taksiran persalinan pada tanggal 1 Maret 2025.

d. Riwayat Perkawinan Sekarang

Ibu mengatakan ini adalah perkawinan yang pertama, menikah sah secara agama dan catatan sipil dengan lama perkawinan saat ini yaitu 1 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang terdahulu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan ibu tidak pernah keguguran

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 22 Mei 2024 dan Taksiran Persalinan pada 1 Maret 2025. Pada kehamilan Trimester I ibu

mengatakan ada keluhan mual muntah dan Trimester II ibu mengatakan ada keluhan keluar flek darah dan kaki bengkak, sedangkan di Trimester III ibu mengatakan belum mengalami keluhan apapun.

g. Ikhtisar Pemeriksaan Sebelumnya

Riwayat pemeriksaan lalu, ibu sudah satu kali melakukan pemeriksaan di Puskesmas, antara lain Triple Eliminasi (HBSAg, HIV, TPHA), pemeriksaan kadar Hb, pemeriksaan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS), dan pemeriksaan ANC, empat kali melakukan kontrol kehamilan di bidan, satu kali USG di dokter SpOG dan 1 kali di Puskesmas. Tabel memuat hasil pemeriksaan yang lebih komprehensif:

Tabel 3.1 Hasil Pemeriksaan Komprehensif

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
03/07/2024	Subjektif: ibu mengatakan sudah telat haid dan melakukan PP Test (+) tanggal (02/07/2024) Objektif	G1P0A0 UK 6 minggu	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE: a. Ketidaknyamanan kehamilan trimester I b. Tanda bahaya kehamilan trimester I c. Terapi obat asam folat 1x1 d. Kunjungan ulang jika ada keluhan	PMB “Y”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	BB 59,5 kg, TB 158 cm, TD 110/60mmHg, Suhu 36,5°C, LILA 29 cm, HPHT 22-05-2024, TP 29-02-2025		yang ibu rasakan	
01/08/2024	Subjektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ia rasakan, ibu ingin melakukan kunjungan ulang Objektif BB 62 kg, TD 110/70mmHg, Suhu 36,4°C	G1P0A0 UK 10-11 minggu	1. Menginformasikan pemeriksaan 2. Memberikan KIE: a. terapi obat asam folat 1x1 dan Fe 1x1 b. pemeriksaan darah lengkap ke puskesmas terdekat dan mengingatkan kembali ibu untuk melakukan kunjungan ke dokter SpOG untuk melakukan USG c. kunjungan ulang jika ada keluhan yang ibu	hasil PMB “Y”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
rasakan				
15/08/2024	Subjektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ia rasakan Objektif BB 62,5 kg, TD 120/80mmHg, Suhu 36 ⁰ C, Hb 12,4gr/dL, Sifilis (-), HbSAg (-), HIV (-), GDS 96	G1P0A0 UK 12 minggu 1 hari	1. Memberikan informasi kepada ibu mengenai perkembangan kehamilan usia 13 minggu, termasuk perubahan fisik dan emosional yang mungkin terjadi. 2. Memberikan KIE: a. pola makan seimbang, kaya zat besi, dan serat untuk mendukung kesehatan ibu dan janin. b. asupan cairan yang cukup dan konsumsi suplemen zat besi serta asam folat sesuai anjuran. c. memantau gerakan janin yang akan mulai terasa pada minggu-minggu ke depan	PKM

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
04/09/2024	Subjektif Ibu mengatakan terdapat flek yang keluar, ibu khawatir dengan kondisi bayinya Objektif BB 64 kg, TD 120/80mmHg, Suhu 36,2⁰C, DJJ 140x/menit, teratur, kuat.	G1P0A0 UK 15 minggu	1. Menenangkan ibu dengan memberikan dukungan emosional dan memastikan bahwa ia telah melakukan hal yang tepat dengan segera melaporkan keluhan flek. 2. Menjelaskan bahwa flek pada awal trimester kedua dapat terjadi karena berbagai faktor, namun tetap perlu diwaspadai. 3. Memberikan KIE: a. tanda bahaya lain yang perlu diwaspadai, seperti perdarahan yang lebih banyak, nyeri perut hebat, atau kontraksi dini. b. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG segera untuk mengevaluasi kondisi janin,	PMB “Y”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
			memastikan ada keguguran masalah lain.	tidak ancaman atau
05/09/2024	Subjektif Ibu tidak ada keluhan dan sudah melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 04/09/2024	G1P0A0 UK 15 minggu 1 hari	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan USG menunjukkan janin dalam keadaan baik. Hasil USG: FHR: 138x/menit 2. Menenangkan ibu bahwa tidak ada tanda bahaya berdasarkan hasil pemeriksaan. 3. Memberikan KIE: a. Pola istirahat dan menghindari aktivitas fisik yang berat atau melelahkan. b. untuk tidak melakukan hubungan seksual atau aktivitas lain yang dapat memicu kontraksi	SpOG
	Objektif BB 64 kg, TD 110/70mmHg, Suhu 36°C, DJJ 136x/menit, teratur, kuat.			

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
			atau perdarahan hingga kondisi stabil.	
			c. konsumsi makanan bergizi seimbang untuk mendukung pertumbuhan janin dan memperkuat kondisi tubuh ibu.	
			d. mengonsumsi suplemen zat besi, asam folat, dan vitamin	
02/10/2024	Subjektif Ibu mengatakan kaki nya bengkak, namun tidak ada sakit yang ia rasakan BB 64 kg, TD 110/70mmHg, Suhu 36°C, DJJ	G1P0A0 UK 19 minggu	1. Menjelaskan kepada PMB ibu bahwa “Y” pembengkakan pada kaki bisa terjadi akibat peningkatan volume darah dan perubahan hormon selama kehamilan 2. Memberikan KIE: a. untuk mengangkat kaki lebih tinggi saat beristirahat, minimal 30 menit per hari.	

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	144x/menit, teratur, kuat.		b. untuk menghindari pemakaian sepatu yang ketat atau terlalu tinggi dan memilih sepatu yang nyaman c. untuk mengonsumsi makanan rendah garam untuk membantu mengurangi pembengkakan. d. terapi obat asam folat 1x1, Fe 1x1, dan kalsium 1x1	
15/01/2025	Subjektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ia rasakan Objektif BB 68 kg, TD	G1P0A0 UK 34 minggu	1. Memberitahu ibu PMB hasil pemeriksaan “Y” 2. Memberikan KIE: a. ketidaknyamanan kehamilan trimester III b. tanda bahaya kehamilan trimester III c. pola istirahat dan	

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	120/70mmHg, Suhu 36,2°C, DJJ 148/menit, teratur, kuat.		pola nutrisi d. terapi obat tablet fe 1x1	

h. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan kontrasepsi apapun sebelum kehamilan ini. Kehamilan terjadi secara alami tanpa adanya penggunaan alat atau metode kontrasepsi sebelumnya.

i. Gerakan Janin

Ibu mengatakan sejak hamil empat bulan, ia sudah merasakan gerakan janin. Ibu merasakan gerakan janinnya bergerak sekitar sepuluh sampai dua belas kali setiap hari

j. Obat dan Suplemen Yang Pernah Diminum

Ibu mengatakan rutin mengonsumsi Asam Folat, Vitamin, Tablet Fe dan Kalsium sejak awal kehamilan sesuai anjuran bidan. Selain itu, ibu tidak mengonsumsi obat-obatan lainnya kecuali yang telah diresepkan oleh tenaga kesehatan.

k. Perilaku Yang Membahayakan Kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan merokok, mengonsumsi alkohol, atau menggunakan obat-obatan terlarang selama masa kehamilan. Ibu juga menghindari makanan yang dilarang dan menjaga pola hidup sehat.

l. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita, dan operasi

Ibu mengatakan bahwa saat ini ia tidak atau belum pernah menderita gejala penyakit seperti PMS, TORCH, hepatitis, HIV/AIDS, diabetes melitus, asma, hipertensi, atau tuberculosis

m. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit keturunan

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah menderita gejala penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsi, diabetes melitus, hepatitis, gangguan jiwa, atau kelainan bawaan di keluarganya

n. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah mempunyai diagnosis medis, termasuk gejala mioma, endometritis, servitis kronis, polip serviks, atau kanker rahim

o. Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K)

Berdasarkan informasi dari buku KIA, ibu telah melengkapi lembar P4K dengan mempersiapkan kebutuhan persalinan dan mengetahui perkiraan tanggal persalinan pada akhir Februari 2025. Ibu telah memilih TPMB “Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb” sebagai tempat melahirkan untuk memastikan proses persalinan berjalan dengan aman dan nyaman. Dalam menghadapi situasi darurat, ibu dan suami telah menyiapkan kendaraan pribadi sebagai sarana transportasi guna memudahkan akses ke fasilitas kesehatan. Ibu juga telah menyisihkan dana

untuk persalinan dan mempertimbangkan penggunaan jaminan kesehatan BPJS jika diperlukan. Selain itu, ibu telah menyiapkan calon donor darah dari anggota keluarga untuk berjaga-jaga jika dibutuhkan selama proses persalinan, dan ibu memilih IUD untuk kontrasepsi pasca persalinan.

p. Data Bio, Psiko, Sosial, dan Spiritual

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas. Ibu juga tidak mengalami sesak napas, napas pendek, atau rasa tertekan di dada saat melakukan aktivitas ringan hingga sedang. Pernapasan ibu teratur dan tidak ada tanda-tanda gangguan respirasi.
- 2) Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari ibu dapat dilakukan dengan normal tanpa hambatan. Aktivitas meliputi pekerjaan rumah tangga ringan dan berjalan santai di sekitar rumah. Ibu juga menyempatkan diri untuk melakukan senam hamil secara rutin.
- 3) Saat ini ibu makan tiga kali sehari dengan menu seimbang yang terdiri dari karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayuran, dan buah-buahan. Ibu juga menghindari makanan berlemak tinggi dan terlalu manis untuk menjaga kesehatannya dan janin.
- 4) Saat ini ibu biasanya mengonsumsi delapan hingga sembilan gelas air setiap hari, serta susu hamil dua kali sehari untuk mendukung kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, ibu juga mengonsumsi suplemen zat besi dan asam folat sesuai anjuran bidan.

- 5) Pola eliminasi ibu dalam sehari yaitu buang air besar (BAB) satu kali sehari dan buang air kecil (BAK) sekitar 6-7 kali sehari. Ibu tidak mengalami konstipasi atau masalah buang air kecil seperti rasa nyeri atau perih.
- 6) Dalam sehari, pola istirahat yaitu tidur siang selama sekitar satu jam dan tidur malam selama 7-8 jam. Ibu merasa cukup segar setelah beristirahat dan tidak ada keluhan sulit tidur atau insomnia.
- 7) Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah
- 8) Ibu mengatakan bahwa kehamilannya telah direncanakan dengan matang serta orang tua, mertua, dan anggota keluarga lainnya telah memberikan dukungan yang tiada henti kepadanya. Ibu juga mengonsumsi asam folat sebelum kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin.
- 9) Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester ketiga serta tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan berdasarkan penjelasan dari bidan dan buku KIA. Ibu memahami tanda bahaya seperti perdarahan, ketuban pecah, dan gerakan janin berkurang, serta telah menyiapkan tas bersalin dan rencana transportasi ke fasilitas kesehatan.

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Diagnosis yang dapat ditegakkan berdasarkan evaluasi data yang diselesaikan pada tanggal 15 Januari 2025 adalah G1P0A0 UK 34 minggu T/H intrauterine.

C. Kegiatan Pemberian Asuhan

Dengan persetujuan, penulis akan menawarkan perawatan yang sesuai standar perawatan kebidanan secara menyeluruh dan berkelanjutan kepada Ny. "N" dari 34 minggu hingga 42 hari pasca persalinan, menggunakan pendekatan SOAP untuk mendiagnosis, menilai dan mendokumentasikan masalah.

Tabel 3.2 Tugas-Tugas Yang Akan Penulis Kerjakan.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
1.	Asuhan kehamilan Trimester III pada bulan Januari Minggu ke-2 hingga minggu ke- 4 pada bulan Februari	1. Membantu ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC. 2. Memberikan KIE: a. pemeriksaan laboratorium ulang guna mengecek kadar Hb menjelang persalinan. b. Menjelaskan tanda tanda persalinan. c. Followup mengenai persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya, persiapan kelengkapan ibu dan bayi, transportasi serta pendonor darah
2	Pada saat menjelang persalinan hingga persalinan pada bulan Februari minggu ke-4	1. Mendampingi ibu sepanjang proses persalinan untuk memberikan rasa aman dan dukungan emosional. 2. Memberikan dukungan psikologis dan fisik kepada ibu selama proses persalinan 3. Mendorong keterlibatan suami

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		menjelang persalinan.
		4. Mengingatkan ibu tentang teknik pernapasan dan cara mengedan yang benar.
		5. Melakukan asuhan komplementer <i>gymball</i>
		6. Memantau secara terus-menerus perkembangan persalinan, serta memastikan kesejahteraan ibu dan janin
		7. Membantu proses persalinan dengan mengikuti prosedur Asuhan Persalinan Normal (APN)
		8. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
3	6 jam sampai 2 hari postpartum pada bulan Februari minggu ke-4	1. Memberikan dukungan positif kepada ibu. 2. Memantau kesejahteraan psikologis ibu pasca persalinan. 3. Melakukan pemeriksaan rutin terhadap tanda-tanda vital ibu 4. Mengawasi proses laktasi, involusi rahim, dan keluarnya lochia (darah nifas) 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk rutin melakukan pijatan pada fundus

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		uteri
		6. Memberikan penyuluhan kepada ibu dan suami mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas
		7. Anjuran untuk memberikan ASI eksklusif
		8. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
		9. Edukasi perawatan tali pusat
		10. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah hipotermi
		11. Memberikan Imunisasi Hb0
		12. Melakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayi
4	Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum pada bulan Maret minggu ke-1	1. Melakukan pemeriksaan kesehatan ibu secara menyeluruh serta melakukan penilaian terhadap trias pascapersalinan, yaitu pengawasan terhadap kondisi fisik, emosional, dan sosial ibu setelah melahirkan. 2. Memantau kesehatan mental ibu dengan memperhatikan tanda-tanda stres, kecemasan, atau depresi 3. Memberikan saran kepada ibu mengenai cara menjaga kebersihan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		payudara yang benar
		4. Mengingatkan ibu tentang teknik menyusui yang benar
		5. Memberikan penyuluhan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian nutrisi yang baik dan istirahat yang cukup
		6. Memberikan informasi kepada ibu mengenai cara menjaga kebersihan perineum untuk mencegah infeksi
		7. Evaluasi bayi cukup mendapatkan ASI
		8. Memberikan KIE untuk perawatan bayi sehari-hari di rumah (seperti perawatan tali pusat, cara mempertahankan kehangatan pada bayi dan cara perawatan bayi sehari-hari)
5	Hari ke-8 sampai hari ke-28 postpartum pada bulan Maret minggu ke-2 dan minggu ke-3	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu 2. Memantau kondisi kesehatan mental ibu 3. Mengevaluasi keberhasilan ibu dalam menyusui 4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti (Perdarahan berlebihan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		pasca melahirkan, demam tinggi lebih dari 38°C, sakit kepala hebat, nyeri tak tertahankan pada betis, merasa sedih terus-menerus). 5. Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
6	Hari ke-29 sampai hari ke-42 postpartum pada bulan Maret minggu ke-4 dan bulan April minggu ke-1	1. Melakukan evaluasi terhadap trias nifas dan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) 2. Menilai tingkat pemahaman ibu mengenai komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait kebersihan diri (personal hygiene) 3. Memberikan informasi yang jelas kepada ibu mengenai imunisasi bayi 4. Memberikan konseling KB 5. Pemberian asuhan pijat bayi