

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/keluarga

Informasi ibu dan keluarga didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Peneliti melakukan *informed consent* kepada ibu dan suami untuk meminta persetujuan dan kesediaan dalam pendampingan dan pemberian asuhan yang dimulai dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas, ibu “MS” dan suami menyatakan setuju dan bersedia didampingi oleh peneliti. Data primer didapatkan dari hasil wawancara pada ibu “MS” di PMB Kadek Triyeni Tutik Supriyati, A.Md.Keb. dan data sekunder didapatkan dari hasil pemeriksaan ibu sebelumnya yang tercantum dalam buku KIA.

1. Data subjektif (25-09-2024/ 10.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Bapak
Nama	: Ibu “MS”	: Bapak “WP”
Umur	: 30 tahun	: 34 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Golongan darah	: O	: O
Pendidikan	: SMK	: S1
Pekerjaan	: Penjahit	: Swasta
Penghasilan	: Rp 1.000.000	: Rp 3.500.000
No. Telp/Hp	: 087853139xxx	

Alamat : Jl. Gunung Payung No. 15, Denpasar Barat

Jaminan Kesehatan : BPJS

b. Keluhan utama

Ibu ingin melakukan kontrol rutin kehamilannya dan tidak ada keluhan saat ini.

c. Riwayat menstruasi

Ibu *menarch* pada umur 12 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-5 hari, dan ibu tidak ada keluhan saat haid. Ibu mengatakan HPHT : 02-06-2024 dan diperoleh TP : 09-03-2025

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, yang tercatat sah secara agama dan negara. Ibu menikah saat usia 25 tahun, lama pernikahan 5 tahun.

e. Riwayat kehamilan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan ibu tidak pernah mengalami abortus. Anak pertama ibu lahir pada tanggal 07-05-2021 pada usia kehamilan aterm, lahir secara spontan di RSIA Pucuk Permata Hati, penolong persalinan dokter, berat bayi saat lahir 3400 gram dan panjang bayi saat lahir 50 cm, ASI diberikan selama 2 tahun dan keadaan anak saat ini sehat.

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di bidan, 2 kali di dokter kandungan, dan 1 kali di Puskesmas. HPHT : 02-06-2024, TP : 09-03-2025. Ibu melakukan pemeriksaan pertama kali di PMB Kadek Triyeni Tutik, S.Keb. dengan keluhan terlambat haid dan mual di pagi hari, setelah

dilakukan pemeriksaan *test pack* didapatkan hasil positif. Suplemen yang sudah dikonsumsi ibu adalah asam folat dan vitamin B6. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas dan hasilnya masih dalam batas normal. Status imunisasi TT ibu adalah TT5.

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 4
Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “MS”

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
12-07-2024 PMB Kadek Triyeni	S : Ibu mengeluh terlambat haid dan mual di pagi hari O : BB : 65 kg, BB sebelum hamil : 65 kg, TB : 160 cm, IMT : 25,4 , TD : 121/76 mmHg, LiLA : 27 cm, N : 81x/menit, P : 18x/menit, TFU belum teraba, <i>Test pack</i> (+) A : Kemungkinan hamil 5 minggu 5 hari P : 1. KIE cara mengurangi rasa mual 2. Menyarankan ibu untuk USG 3. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas 4. Memberikan terapi asam folat 1x400 mcg (XXX) dan Vitamin B6 1x10 mg (XXX)	Bidan
02-08-2024 Apotek Asih Farma	S : Mual di pagi hari O : BB : 65 kg, TD : 110/80 mmHg, hasil USG : GS 2.71 cm, GS_GA : 7w0d, EDD : 07-03-2025. Hasil pemeriksaan masih dalam batas normal A : G2P1A0 UK 7 minggu 2 hari <i>intrauterine</i>	dr. Oka Asmara Jaya Sp. OG

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
P : Vitamin sebelumnya dilanjutkan		
20-08-2024 UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat	S : Ibu ingin kontrol kehamilannya dan melakukan pemeriksaan laboratorium O : BB : 66 kg, TD : 115/75 mmHg, N : 82x/menit, TFU : 1 jari atas simfisis, Hasil pemeriksaan laboratorium : Hb : 12,2 g/dL, GDS : 89 mg/dL, HIV : NR, Sifilis : NR, Hepatitis : NR, Protein urine : negatif A : G2P1A0 UK 11 minggu 2 hari <i>intrauterine</i> P : 1. KIE tanda bahaya kehamilan 2. KIE pola makan 3. Memberikan terapi asam folat 1x400 mcg (xxx) 4. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 20-09-2025	Bidan
12-09-2024 Apotik Asih Farma	S : Ibu ingin kontrol kehamilannya O : BB : 67 kg, TD : 103/72 mmHg, Hasil USG : CRL : 8.97 cm, GA : 14w6d, EDD : 07-03-2025, FHR : 138 bpm A : G2P1A0 UK 14 minggu 6 hari <i>intrauterine</i> P : Vitamin sebelumnya dilanjutkan	dr. Oka Asmara Jaya, Sp.OG
Sumber : Buku KIA Ibu "MS"		

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun dan tidak ada keluhan

i. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *cervicitis cronis*, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga/keturunan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

k. Data biologis, psikologis, sosial dan spriritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Ibu makan teratur 3 kali dalam sehari porsi sedang, menu bervariasi setiap hari seperti nasi, lauk (ikan/daging), sayur dan buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan ataupun alergi. Pola minum ibu dalam sehari 8-9 gelas dalam sehari dan ibu minum 1 gelas susu hamil per hari. Pola eliminasi ibu yaitu BAK sebanyak ± 5 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB sebanyak 1 kali/hari karakteristik lembek dan berwarna kecoklatan, ibu tidak memiliki keluhan saat BAK dan BAB. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu ibu tidur malam 6-7 jam dan tidur siang jika ada kesempatan. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan, mengasuh anak pertama dan menjahit di waktu senggang. Ibu belum melakukan hubungan seksual selama hamil ini.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga menerima kehamilan ini dengan baik. Ibu mendapatkan dukungan dari suami selama masa kehamilan, suami membantu ibu dalam melakukan pekerjaan rumah tangga dan mengantar ibu setiap melakukan pemeriksaan. Pengasuhan anak dilakukan oleh ibu dan suami, serta dibantu mertua.

3) Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan.

1. Perilaku dan gaya hidup/kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah minum-minuman keras atau alkohol, tidak pernah minum jamu, tidak pernah diurut dukun, tidak merokok baik sebagai perokok aktif atau pasif, tidak pernah minum obat tanpa resep dokter.

m. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Ibu mengatakan sudah merencanakan tempat persalinan yaitu di RSIA Pucuk Permata Hati, penolong persalinan dokter, kendaraan yang digunakan untuk melahirkan sepeda motor, pendamping saat bersalin adalah suami, pengambilan keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan pertama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan BPJS, calon donor darah yaitu suami. Pengasuhan anak saat ibu melahirkan akan dibantu mertua. Ibu belum menentukan alat kontrasepsi setelah melahirkan.

n. Pengetahuan

Pengetahuan ibu “MS” yaitu ibu sudah mengetahui perubahan fisik dan perawatan sehari-hari selama kehamilan, ibu sudah mengetahui pola nutrisi selama kehamilan. Ibu belum mengetahui tanda bahaya selama kehamilan, kelas ibu hamil dan KB

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, GCS : E:4, V:5 M:6, BB sebelum hamil 65 kg, BB sekarang : 68 kg, TD : 122/78 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, Suhu : 36,7°C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, kulit kepala bersih, rambut tidak mudah dicabut, tidak ada kelainan
- 2) Wajah : tidak pucat, tidak oedema, tidak ada kloasma
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan
- 4) Hidung : bersih, tidak ada polip
- 5) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada gigi berlubang
- 6) Telinga : bersih, tidak ada kelainan
- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Payudara : bersih, simetris, puting menonjol, pengeluaran belum ada
- 9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- 10) Perut :
 - a) Inspeksi : ada striae alba, tidak ada bekas luka operasi,

b) Palpasi : TFU setengah pusat simfisis

c) Auskultasi : (+) 144x/menit

11) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, kuku tampak merah muda

12) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, kuku tampak merah muda, varises (-), reflek patella (+/+)

13) Pemeriksaan khusus:

a) Genetalia : bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin, tidak ada keputihan

b) Anus : bersih, tidak ada hemoroid

c. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 UK 16 minggu 3 hari T/H *intrauterine*, dengan masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui kelas ibu hamil
3. Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan dipakai setelah melahirkan

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada ibu, yaitu :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester II seperti keluar air atau perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, gerakan janin tidak terasa, bengkak di wajah, kaki dan tangan, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan tentang kelas ibu hamil dan menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil, ibu paham dan suami bersedia mengantarkan ibu mengikuti kelas ibu hamil.
4. Memberikan KIE jenis-jenis alat kontrasepsi dan efek sampingnya, ibu paham dan suami setuju ibu menggunakan AKDR pasca persalinan.
5. Memberikan KIE pada ibu tentang pola istirahat malam 8 jam dan siang 1 jam, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
6. Memberikan terapi berupa Siobion 1x1 mg (xxx), kalsium 1x500 mg (xxx) dan mengingatkan ibu cara konsumsi obat, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
7. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 25-10-2024 atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan, ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis mulai memberikan asuhan setelah mendapatkan persetujuan dari ibu dan keluarga. Penulis memberikan asuhan pada Ibu “MS” mulai dari umur kehamilan 16 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Asuhan mulai diberikan pada tanggal 25 September 2024 sampai dengan 20 April 2025. Jadwal kegiatan asuhan dan kunjungan yang diberikan pada Ibu “MS” dari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas terlampir.