

BAB III
METODE PENETUAN KASUS

A. Informasi Klien Atau Keluarga

Jenis penelitian yang dilakukan adalah laporan studi kasus. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapatkan melalui anamnese, wawancara serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Asuhan kebidanan pada Ny. “M.L” diberikan dari usia 20 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas. Proses pengkajian pertama dilakukan pada tanggal 21 Oktober 2024. Adapun data penulis dapatkan adalah sebagai berikut:

I. DATA SUBJEKTIF

Tanggal 21 Oktober 2024 Jam 09: 15 Wita

1. Identitas

IBU		SUAMI
Nama	: Ny. “M.L	: Tn” I.M
Umur	: 22 Tahun	: 23 Tahun
Agama	: Kristen	: Kristen
Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Petani
Penghasilan	: -	± 1000,000,-
Alamat	: Purnama, Rt 01/Rw 02	Purnama, Rt 01/ Rw 02
No. Tlp	: 08123748xxxx	-
Jaminan Kesehatan	: KIS	KIS

2. Keluhan saat ini

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat mentruasi

Ibu "M.L" menarche umur 13 tahun, siklus haid yaitu 28 hari, jumlah darah selama satu hari 2-3 kali ganti pembalut, lama haid 3-4 hari. Saat haid ibu mengalami nyeri pada perut tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu, ibu mengatakan haid pertama haid terakhir pada tanggal 02 Juni 2024 dan taksiran persalinan pada tanggal 09 Maret 2025.

4. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah satu kali secara sah. Lama pernikahan ibu dan suami yaitu satu tahun

5. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, belum pernah melahirkan dan tidak pernah mengalami abortus/keguguran.

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat Kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama berdasarkan perhitungan Hari pertama Haid terakhir ibu bahwa taksiran persalinannya diperoleh pada tanggal 02 Juni 2025 dan tidak pernah mengalami keguguran. Ibu mengatakan ada keluhan mual di pagi hari dan nafsu makan berkurang pada trimester I, pada trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan, pada trimester III ibu mengeluh kram pada perut, nyeri pada pinggang, dan sulit tidur malam tetapi tidak sampai

mengganggu aktivitas. Skor poedji Rochjati ibu adalah 2 yang dapat dilihat dari ibu melakukan pemeriksaan 5 kali.

8. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “M.L” tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, Hipertensi, Asma, Epilepsi, Diabetes miletus, (DM), Tuberculosis (TB), Hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS).

9. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Keluarga ibu “M.L” tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti kanker, Asma, Hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, Epilepsi, Alergi.

10. Riwayat Ginekologi

Ibu “M.L” mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti, infertilitas, servitis kronis, endometritis, myoma, polip serviks, kanker kandung, dan operasi kandung.

11. Data Biopsiko-Sosial dan Spiritual

- a. Bernapas: Ibu tidak mengalami keluhan pada pernapasannya.
- b. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun jenis dalam komposisi makanan ibu antara lain, spiring nasi, ikan atau telur, tempe tahu dan sayur. Terkadang ibu mengonsumsi buah-buahan dan ibu sering mengonsumsi cemilan seperti biskuit. Ibu tidak memiliki pantangan makanan atau minuman dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan/minuman.

- c. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8 gelas perhari. Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, merokok
- d. Pola eliminasi ibu selama hamil sehari antara lain: BAK $\pm$ 9-10 kali perhari warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari karakteristik lembek dan berwarna kuning kecoklatan.
- e. Pola istirahat ibu teratur ibu tidur 7-9 jam per hari. Ibu kadang tidur siang selama 1 jam.
- f. Pola aktivitas ibu sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah.
- g. Pola seksual pada ibu "M.L" mengatakan sudah tidak berhubungan seksual semenjak hamil.
- h. Pada saat ibadah ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih bisa melakukannya.
- i. Gerakan Janin dalam 12 jam : gerak janin yang dirasakan sekitar 10-20 kali sehari
- j. Kebersihan Diri :

Mandi	: 2x/hari
Menggosok Gigi	: 2x/hari
Keramas	: 2x/hari
Merawat Payudara	: setiap saat mandi
Membersihkan Alat Kelamin	: setiap selesai BAB/BAK dan mencuci tangan secara rutin
Mengganti Pakaian Dalam	: 2x/hari

k. Kebutuhan Psikologis

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan merasa senang dan bahagia dengan kehamilannya, dan mendapat dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua dll). Tidak ada trauma, dan tidak pernah konsultasi dengan psikologis.

l. Kebutuhan sosial dan budaya

Hubungan ibu dan keluarga baik, hubungan dengan lingkungan dan tempat tinggal baik, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Adat dan budaya yang berhubungan dengan ibuhamil tidak ada.

12. Kebutuhan Spiritual

Keluhan Ibu saat Beribadah : tidak

Perilaku dan Gaya Hidup : tidak ada perilaku ibu yang bersifat negatif

Riwayat Penyakit : ibu tidak memiliki riwayat penyakit tertentu

Keluhan – keluhan yang pernah dirasakan : mual/muntah di pagi hari saat awal-awal hamil

13. Pengetahuan ibu tentang

a. Perubahan fisik : tahu

b. Nutrisi selama kehamilan : tahu

c. Istirahat dan tidur : tahu

d. Pemantauan kesehatan selama hamil : tahu

e. Perawatan kesehatan selama hamil : tahu

14. Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan :

a. Trimester I

Mual Muntah : tahu

Pusing : tahu

Mudah lelah : tahu

b. Trimester II

Sakit Kepala Yang Hebat : tahu

Gerakan Janin Tidak Terasa : tahu

Bengkak di wajah, kaki dan tangan : tahu

Perdarahan pervaginam : tahu

c. Trimester II

Tanda-tanda persalinan : tahu

KPD : tahu

Gerakan Janin Berkurang : tahu

15. Perencanaan persalinan

Ibu sudah mulai melakukan persiapan persalinan seperti merencanakan tempat persalinan yaitu di Puskesmas Bukapiting, penolong persalinan Bidan, transportasi yang digunakan ketempat bersalin yaitu pasien dijemput ambulance atau kendaraan pribadi, ibu sudah menyiapkan calon pendonor darah dalam persalinan, pendamping persalinan adalah suami, biaya persalinan ibu menggunakan biaya sendiri. Ibu juga sudah mulai mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti pakian ibu dan bayi, handuk, dan sebagainya. RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan adalah RSUD Kalabahi. Ibu belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin.

II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU: baik

Kesadaran: CM GCS: 15 E: 4 V: 5 M: 6

BB: 45 kg TB: 152 cm TD: 100/70 mmHg RR: 20x/menit

Suhu aksila: 36,5°C Nadi: 80x/menit Lila: 24 cm IMT: 19,47

Postur: normal Berat badan sebelumnya: 42 kg

Penilaian Nyeri: tidak ada nyeri

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris
- b. Rambut : bersih
- c. Wajah : normal
- d. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- e. Hidung : bersih
- f. Mulut : bibir merah muda
- g. Telinga : bersih
- h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tiroid dan vena jugularis
- i. Payudara : bersih, bentuk simetris, puting menonjol, pengeluaran tidak ada,
- j. Dada : bentuk simetris, tidak ada kelainan
- k. Perut : tidak ada bekas operasi, tidak ada kelainan

1) Palpasi

a) Tinggi fundus uteri (cm) : 16 cm

b) Taksiran berat janin (gram) :-

c) Palpasi Leopold

Leopold I : -

Leopold II : -

Leopold III : -

Leopold IV : -

Auskultasi, DJJ : 146/menit, teratur

2) Kondisi/kelainan : tidak ada

l. Ekstremitas bawah

Tungkai : simetris, tidak ada oedema

Reflek : +/+

Varises : tidak ada

Kondisi/kelainan lain : tidak ada

m. Pemeriksaan Khusus : tidak dilakukan

n. Hasil Pemeriksaan Penunjang : tanggal 21 Oktober 2024

- Golda : O

- HB : 11gr%

- HIV : NR

- HBsAg : NR

- Siphillis : NR

o. Pemeriksaan USG

Hasil: GA: 20W5D, BPD: 04.69 Cm, FL: 03.25 cm, HC: 17.62 cm, AC: 14.78 cm, DJJ: 145X/Menit, TBJ: 335 gram.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, maka dapat dirumuskan diagnosis pada kasus kebidanan ini adalah: G1P0A0 UK 20 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauterin”

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober sampai April 2025 yang dimulai dari kegiatan pengumpulan data, penyusunan COC, bimbingan COC dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar COC. Setelah mendapat ijin penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “M.L” selama kehamilan trimester II, III hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April sampai Mei dapat dilaksanakan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.