

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Pengkajian data dilakukan pada tanggal 16 Februari 2025 di Praktik Mandiri

Bidan “W” 17.00 WITA.

1. Identitas	IBU	SUAMI
Nama	:NY “SO”	TN “ZA”
Umur	:25 tahun	25 tahun
Suku/bangsa	:Jawa	Jawa
Agama	:Islam	Islam
Pendidikan	:S1	S1
Pekerjaan	:IRT	Wiraswasta
Penghasilan	:-	±Rp.6.000.000,00
Alamat rumah	:Jl. Pesanggaran Gg.VIII, Pedungan, Kec. Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali	
Jaminan kesehatan	:Umum	
No. Telp	: 0813-3709-xxxx	

2. Riwayat menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi umur 14 tahun, siklus haid teratur yaitu sekali dalam satu bulan dan lama haid selama 5-6 hari. Setiap hari selama haid mengganti pembalut 2-3 kali. Saat haid ibu tidak mengalami keluhan atau gangguan. Ibu

mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT) pada tanggal 7 Juni 2024.

Tafsiran Persalinan (TP) yaitu pada tanggal 14 Maret 2025.

3. Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali dengan status perkawinan sah agama dan catatan sipil pada umur 23 tahun dan suami umur 23 tahun. Lama pernikahan ibu saat ini yaitu kurang lebih 1 tahun.

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama.

5. Riwayat hamil ini dan ictisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Ibu tidak mengalami keluhan pada Trimester I. Trimester II ibu mengalami keluhan nyeri simpisis, namun tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu sudah melakukan stimulasi janin seperti mengajak berbicara, memperdengarkan janin dengan musik islami, ibu bersama pasangan juga memberikan stimulasi dengan menyentuh dan memijat, membelai, menepuk, atau mengusap perut.

Berdasarkan dokumentasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu pernah melakukan ANC sebanyak 7 kali. Ibu sudah melakukan pemeriksaan 1 kali di Puskesmas 1 Denpasar Selatan, 3 kali di Praktik Mandiri Bidan dan 3 kali di Dokter SpOG. Status imunisasi ibu TT5. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu “SO” diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4

Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “SO” umur 25 tahun

Tgl	Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan KIE yang Diberikan
27/7/2024	PMB “W”	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan PP Test pada 26/7/2024 hasil (+)	TD:90/70 mmHg BB: 54,1 kg TB: 148 cm LILA: 23,5 cm	Kemungkinan hamil UK 7-8 minggu	1. KIE kondisi ibu saat ini 2. KIE kepada ibu tentang pemenuhan nutrisi yang baik 3. KIE ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 4. Diberikan terapi Asam Folat 1x400 mcg 5. Kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan
13/8/2024	Puskesmas 1 Denpasar Selatan	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	TD:110/80 mmHg BB: 54,7 kg TFU: ballothement DJJ : 145x/m HB: 12.3 g/DL Golda: B HBsAg: NR TPHA: NR HIV: NR	G1P0A0 UK 9-10 minggu	1. KIE kondisi ibu saat ini 2. KIE istirahat yang cukup 3. KIE pemenuhan nutrisi 4. Diberikan terapi SF 1x60 mg

Tgl	Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan KIE yang Diberikan
			Protein urine: neg		5. KIE baca buku halaman 1-7 tentang periksa dan perawatan ibu hamil. 6. Kontrol ulang satu bulan lagi atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan
12/9/2024	Dr. I.G.A. A. Ratna Wulandari, Sp.OG	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	TD: 104/67 mmHg BB: 55 kg TFU: 2 jari atas symphysis CRL 13W1D DJJ: 142x/m EDD: 19-3-2025	G1P0A0 UK 13-14 minggu	1. KIE kondisi ibu saat ini 2. KIE nutrisi 3. KIE tanda bahaya kehamilan Trimester II 4. KIE istirahat yang cukup saat kehamilan 5. Kontrol ulang satu bulan lagi atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan
15/11/2024	PMB "W"	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	TD: 90/60 mmHg BB: 58,6 kg TFU: 1 jari dibawah pusat	G1P0A0 UK 23 minggu T/H Intrauterine	1. KIE kondisi ibu saat ini 2. KIE tanda bahaya kehamilan

Tgl	Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan KIE yang Diberikan
			DJJ: 134x/menit		3. Diberikan terapi Vitonal F 20 tab dan Licokalk 1x500 mg 4. Kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan
18/11/2024	Dr. I.G.A. A. Ratna Wulandari, Sp.OG	Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan	TD: 115/64 mmHG BB: 58,2 kg EDD: 21-3-2025 CRL: 22W3D DJJ: 145x/m	G1P0A0 UK 23-24 minggu T/H Intrauterine	1. KIE kondisi ibu saat ini 2. KIE ibu tanda bahaya kehamilan 3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan sebelumnya 4. Kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan
6/1/2025	Dr. I.G.A. A. Ratna Wulandari, Sp.OG	Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan	TD: 112/69 mmHG BB: 61,1 kg Janin T/H Letak placenta posterior	G1P0A0 UK 30-31 minggu T/H Intrauterine	1. KIE kondisi ibu saat ini 2. KIE ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium

Tgl	Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan KIE yang Diberikan
			CRL: 28W2D EDD: 29-3-2025 DJJ: 148x/m		3. KIE ibu tanda bahaya kehamilan Trimester III 4. KIE nutrisi 5. Kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan
11/02 /2025	PMB "W"	Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan	BB: 62,3 Kg, TD: 120/65 mmHg, Nadi: 85 kali/menit, TFU: 28 cm, DJJ:135x/m	G1P0A0 UK 35 minggu 4 hari Preskep Puki T/H	1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya 2. KIE ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kedua. Ibu bersedia 3. KIE tentang persiapan persalinan. Ibu paham 4. Menyarankan ibu untuk mengikuti senam hamil. Ibu bersedia

Tgl	Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan KIE yang Diberikan
					5. Mengingatkan ibu untuk memantau gerakan janin. Ibu paham dan bersedia
					6. Memberikan terapi SF 1x60 mg dan vitamin C 1x50 mg
					7. Menyarankan ibu untuk mengikuti senam hamil pada tanggal 16 Februari 2025 pukul 08.00 Wita. Ibu bersedia
					8. Menyarankan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan. Ibu dan suami paham dan bersedia.

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 1 bulan selama 8 bulan, ibu tidak memiliki keluhan haid tidak teratur dan untuk selanjutnya ibu belum menentukan KB apa yang akan digunakan.

7. Riwayat penyakit yang pernah/sedang diderita ibu

Ibu “SO” tidak memiliki riwayat penyakit lain yang sampai dilakukan pengobatan intensif dan menjalani rawat inap di puskesmas atau rumah sakit. Ibu hanya pernah mengalami sakit seperti demam, batuk, pilek yang hanya membutuhkan pengobatan dari Bidan atau Puskesmas dan memerlukan waktu dua sampai lima hari untuk sembuh.

8. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun dan keluarga

9. Data Bio, Psikososial, dan Spiritual

Pola makan ibu pada kehamilan sekarang yaitu ibu makan teratur tiga kali sehari. Jenis makanan ibu beragam dan komposisi makan ibu antara lain satu piring nasi, satu potong daging ayam atau ikan, tempe atau telur, setengah mangkuk sayur, dan buah-buahan. Ibu juga mengonsumsi *snack* di sore hari. Tidak ada pantangan dan alergi makanan yang dialami ibu. Setiap hari ibu minum air putih sebanyak $\pm$ delapan gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain BAK 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari dengan karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu tidur selama tujuh sampai delapan jam/hari dan tidur siang satu jam/hari. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilannya yang sekarang adalah telah direncanakan dan diterima, sosial *support* dari suami, orang tua, mertua, dan keluarga lain serta menjalani rumah tangganya dengan harmonis. Selama menjalani rumah tangganya, ibu selalu berusaha untuk menjaga keharmonisan rumah tangga dengan suami, suami memberikan dukungan dan perhatian seperti selalu mengantar untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya,

menyentuh perut ibu, dan melakukan komunikasi dengan janin yang ada di dalam kandungan. Ibu mengatakan tidak ada larangan secara budaya maupun agama.

B. Data objektif

Keadaan umum: baik, Kesadaran: *composmentis*, Bb: 62,4 Kg, TD: 110/70 mmHg, Nadi: 83 kali/menit, TFU: 28 cm, Palpasi Leopold I TFU: 3 jari di bawah Px, fundus teraba bulat lunak tidak melenting, Leopold II perut bagian kiri teraba keras memanjang, dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin, Leopold III bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras melenting dan bisa digoyangkan. DJJ: 137x/menit, teratur, TBBJ: 2480 gram

A: G1P0A0 UK 36 minggu 2 hari Preskep Puki T/H

Masalah:

1. Ibu belum merencanakan tentang P4K
2. Tinggi fundus uteri ibu tidak sesuai dengan umur kehamilannya

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
2. Melaksanakan senam hamil dan kelas ibu hamil. Senam hamil dan kelas ibu hamil telah dilaksanakan dan berlangsung selama 2 jam.
3. Memberikan KIE mengenai P4K yang bertujuan untuk persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, menyarankan kepada ibu dan suami agar mendiskusikan terkait P4K. Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai ukuran tinggi fundus uteri ibu tidak sesuai dengan umur kehamilannya, hal tersebut dapat menimbulkan risiko terhadap janinnya seperti pertumbuhan janin terhambat, berat bayi lahir rendah. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberikan KIE mengenai nutrisi yang baik bagi ibu hamil, menjelaskan pada ibu bahwa tidak ada pantangan makanan selama kehamilan kecuali ibu memiliki alergi terhadap suatu makanan, menjelaskan kepada ibu untuk mengurangi makanan cepat saji. Ibu mengerti
6. Menyarankan ibu untuk selalu pantau gerakan janin. Ibu bersedia
7. Menyarankan ibu untuk kontrol kehamilan tiap 1 minggu atau sewaktu-waktu jika mengalami keluhan. Ibu bersedia