

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara dan dokumentasi asuhan. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “IJ” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

DATA SUBJEKTIF (Tanggal 10 Oktober 2025, pukul 08.45 WITA)

1. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. IJ	Tn. KW
Umur	: 26 tahun	28 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: D III Administrasi Perkantoran	S1 Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan	: PPPK ATR/BPN	PNS
Alamat	: Bd. Pekarangasn, Ds. Ngis, Kec. Manggis, Kab. Karangasem	
No Hp	: 081917912xxx	
Jaminan	: BPJS Kesehatan	

2. Alasan memeriksakan diri

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

3. Riwayat menstruasi

Menarche umur 13 tahun, siklus teratur 28 hari, mengganti pembalut biasanya 3 kali/hari dengan lama haid 5 hari. Ibu tidak pernah mengalami nyeri haid. Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 10 Mei 2025, Tapsiran persalinan 17 Pebruari 2026

4. Riwayat pernikahan

Ibu sudah menikah secara sah, ini pernikahan yang pertama kali dengan lama menikah 1 tahun.

5. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama. Hamil ini ibu rutin kontrol kehamilan di Puskesmas 2 kali dan Dokter SpOG sebanyak 1 kali, Selama hamil ini ibu sudah mendapatkan terapi obat Asam folat, B6, penambah darah, Vitamin C, Kalsium.

6. Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, kejang dan lain-lain. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu "IJ" berdasarkan Buku KIA berikut ini.

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “IJ” berdasarkan Buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama Tanda Tangan
1	2	3
Selasa/ 8 Juli 2025 di Puskesmas Manggis II	S: Ibu mengatakan sudah melakukan test kehamilan dengan hasil positif dan sekarang ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan O: TD: 100/70 mmHg, BB: 44 kg (BB sebelum hamil: 43 kg), TB: 152 cm, IMT: 19,0 Lila: 24,5cm. Postur tubuh: normal, A: G1P0A0 UK 8 Minggu 1 Hari, Mungkin Hamil P: 1. Memberikan suplement asam folat 1 x 400 µg 20 tablet dosis 1x1 2. Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium	Bidan “C”
Sabtu/ 23 Agustus 2025 di Puskesmas Manggis II	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: TD: 100/70 mmHg, BB: 45 kg, TFU teraba pertengahan pusat simfisis, DJJ: 145 x/menit teratur. Hasil pemeriksaan laboratorium: Protein/ Reduksi urine : - /- HIV: NR, HbsAg: NR, Sifilis: NR, Hb: 12,8 g/dL, Golda: B, GDA: 98 A: G1P0A0 UK 14 Minggu 5 Hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu senang 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 3. Memberikan suplement asam folat 1 x 400 µg 20 tablet dosis 1x1 dan SF (1x 60 mg) 30 tablet	Bidan “A”

Sumber : Buku KIA

7. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

8. Kebutuhan Biologis

a. Bernafas : tidak ada keluhan dalam bernafas

b. Pola makan : 3 kali sehari porsi sedang dan dimakan habis, komposisi yang bervariasi dan buah. Ibu tidak ada makanan pantangan.

c. Pola minum 8 gelas per hari, jenis air putih.

d. Eliminasi : BAB 1 kali sehari , warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek tidak ada lendir atau darah pada tinja. BAK 5-6 kali/hari, warna jernih kekuningan, tidak ada nyeri saat BAK. Tidak ada keluhan baik saat BAB maupun BAK.

e. Hubungan seksual : 2-3 kali seminggu

f. Aktivitas : aktivitas yang ibu lakukan setiap hari masih dalam katagori sedang yaitu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga. Istirahat : tidur malam \pm 7-8 jam dan istirahat siang \pm 1 jam. Tidak ada gangguan selama tidur.

g. Kebersihan diri : Ibu mandi sebanyak 2 kali sehari. Kemudian menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari. Ibu keramas 3 kali seminggu. Ibu membersihkan alat kelaminnya pada saat mandi dan juga BAB/BAK. Ibu mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah makan, dan ketika tangan terasa kotor . Ibu mengatakan mengganti celana dalam sebanyak 2-3 kali sehari dengan celana dalam yang berbahan katun.

9. Kebutuhan Psikologis : Ibu mengalami sedikit kecemasan karena ini kehamilan pertama ibu, tetapi ibu tetap mengikuti prosedur yang diarahkan seperti memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Ibu juga

merasa bahagia dengan kehamilannya saat ini serta berharap anaknya dapat lahir dengan normal selamat dan sehat. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan dan tidak ada konsultasi dengan psikolog.

10. Kebutuhan Sosial: Hubungan Ibu, suami dengan keluarganya terjalin dengan baik. Dukungan yang diterima dari pihak keluarga maupun suami dan tenaga kesehatan juga baik, hubungan dengan lingkungan tempat tinggal juga baik. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan fisik dan belum pernah ada masalah dalam perkawainannya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami bersama-sama.
11. Kebutuhan Spiritual : Ibu selalu mendoakan kehamilan dan keselamatan janin serta keluarga agar tetap sehat. Selama melakukan ibadah ibu tidak pernah mengalami keluhan.
12. Prilaku dan Gaya Hidup : Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah mengkonsumsi obat terlarang, tidak pernah mengkonsumsi minuman keras, tidak pernah traveling, tidak pernah merokok pasif maupun aktif.
13. Riwayat Penyakit : Ibu tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsy, DM, TORCH, Hepatitis , operasi, PMS. Ibu tidak ada penyakit yang diderita sekarang.
14. Keluhan-keluhan yang lazim dirasakan : Pada awal kehamilan ibu merasa sering kencing, lemas, menginginkan sesuatu atau sering disebut ngidam serta sering merasa mual muntah di pagi hari. Pada kehamilan trimester II ibu mengalami bengkak pada kedua kaki karena ibu bekerja pulang pergi dari karangasem ke klungkung setiap hari mengendarai sepeda motor, dan

pekerjaan ibu sering berdiri dan duduk lama di kantor. Ibu mengatakan bengkak pada kedua kaki mulai dirasakan sejak kehamilan trimester II terutama setelah melakukan aktivitas yang cukup lama seperti berdiri dan duduk dalam waktu yang lama. Bengkak biasanya berkurang setelah ibu beristirahat atau meninggikan posisi kaki. Ibu mengatakan tidak disertai dengan keluhan sakit kepala hebat, pandangan kabur, atau nyeri pada ulu hati.

15. Pengetahuan Ibu tentang tanda bahaya kehamilan : Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti ketuban pecah sebelum waktunya, pusing yang berlebihan, mual muntah yang berlebihan serta demam. Ibu mengatakan mengetahui bahwa pembengkakan pada kaki dapat terjadi selama kehamilan, namun ibu belum mengetahui cara penanganan sederhana yang dapat dilakukan di rumah seperti mengurangi berdiri dan duduk terlalu lama, meninggikan posisi kaki saat istirahat, serta mengurangi konsumsi makanan tinggi garam.

16. Perencanaan Persalinan

Ibu merencanakan tetap berusaha dan sangat berharap untuk bisa tetap bersalin normal. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan mobil, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, dana persalinan telah disiapkan oleh pihak keluarga yaitu dana pribadi dan juga BPJS. Calon donor yaitu suami dan ipar, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Karangasem, inisiasi menyusun dini rencana akan dilakukan.

DATA OBJEKTIF (Tanggal 10 Oktober 2025, pukul 09.00 WITA)

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum	: Baik Kesadaran: Composmentis
Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Respirasi	: 20 kali/ menit
Suhu	: 36,5°C
Nadi	: 80 kali/ menit
Berat badan	: 47 kg
Postur tubuh	: Normal
Nyeri	: Tidak ada
Lila	: 24,5 cm
BB sebelumnya	: 45 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Kepala simetris, tidak ada nyeri tekan
- b. Rambut : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok
- c. Wajah : Wajah tidak pucat dan tidak ada edema
- d. Mata : Konjungtiva sedikit pucat, sklera putih
- e. Hidung : Hidung terlihat bersih, tidak ada polip, tidak ada sinus
- f. Gigi dan mulut : Bibir berwarna merah muda, gigi normal, tidak ada karies dan tidak ada sariawan.
- g. Telinga : Bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada gangguan pendengaran
- h. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis.

i. Payudara : Bentuk payudara simetris, puting menonjol keluar, belum ada pengeluaran colostrum, kebersihan baik

j. Dada : Bentuk simetris, tidak ada retraksi

k. Perut

Inspeksi: perut bersih, tidak ada luka bekas operasi pada perut, TFU:

Sepusat (20cm)

DJJ = 140 kali/menit irama kuat dan teratur

Kondisi/ kelainan lain : Baik/tidak ada

l. Ekstremitas

1. Ekstremitas atas : Simetris dan tidak ada kelainan, tidak ada oedema.

2. Ekstremitas bawah : Tungkai simetris, terdapat oedema pitting derajat 1 pada kedua kaki, refleks patela (+/+), tidak ditemukan varises.

m. Pemeriksaan Khusus

Genitalia : tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak ada indikasi.

n. Hasil Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 10 Oktober 2026 Protein Urin (-).

ANALISIS

Diagnosis : G1P0A0 UK 21 Minggu 6 hari tunggal/hidup + Intrauterin

Masalah : Ibu mengalami oedema pada kedua kaki.

PLANNING

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE tentang oedema pada kedua kaki ibu untuk saat ini masih fisiologis terjadi saat hamil akibat peningkatan volume darah selama kehamilan. Ibu bisa

melakukan elevasi kaki, senam hamil, pijat ringan pada kaki, kompres hangat atau dingin, penggunaan stoking kompresi, ibu bersedia mengikuti saran bidan

3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan Trimester II. Ibu paham.
4. Memberikan KIE pada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil, ibu bersedia
5. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg) sebanyak 30 tablet, vitamin c 1x 50 mg sebanyak 30 tablet, dan kalsium 1x500 mg sebanyak 30 tablet, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran
6. Menyepakati kunjungan ulang 4 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan

B. Jadwal Kegiatan

Penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 sampai Maret 2026. Dimulai dari kegiatan pengurusan izin dari puskesmas, pembimbing praktek maupun institusi dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data, penyusunan laporan tugas akhir, bimbingan laporan, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan izin, penulis segera memberikan asuhan pada Ibu “IJ” selama kehamilan trimester II hingga masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada laporan ini. Jadwal kegiatan dan implementasi asuhan terlampir.