

## BAB III

### METODE PENENTUAN KASUS

#### A. Informasi Klien

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus/*case report*. Penulis melakukan pendekatan kepada Ibu “S” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini dengan skor Poedji Rochjati 6. Data diambil berupa data primer yang didapat dari wawancara, serta data sekunder didapatkan dari dokumentasi pemeriksaan ibu pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan buku periksa Dokter, pengkajian dilakukan di rumah ibu “S” pada tanggal 24 Desember 2019 pukul 20.00 wita.

#### 1. Data Subjektif

##### a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “S”	Bapak “NH”
Umur	: 28 tahun	35 tahun
Suku, bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Karyawan swasta ( <i>sopir travel</i> )
Penghasilan	: -	Rp. 4.000.000
Asuransi Kesehatan	: BPJS	BPJS

Alamat rumah : Jalan Sutoyo Gang II No. 6

No. Tlp : 081294414xxx

b. Riwayat menstruasi

Umur ibu saat haid pertama kali menstruasi adalah 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali mengganti pembalut selama satu hari dengan lama haid 3 hari, saat haid kadang – kadang mengalami dismenorhea. Ibu mengatakan haid terakhir pada tanggal 08 Juni 2019, tapsiran persalinan diperoleh pada tanggal 15 Maret 2020.

c. Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan 7 tahun.

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan kehamilan pertama normal dan tidak ada komplikasi, umur kehamilan cukup bulan, persalinan spontan pada tanggal 15 – 08 – 2013. Tempat persalinan di RSUD Karangasem, penolong persalinan dokter Sp. OG dan bidan, jenis kelamin bayi laki – laki dengan berat badan lahir 2500 gram, panjang badan 48 cm, keadaan anak sekarang sehat, sekarang berumur 6 tahun, status imunisasi anak sudah lengkap. Saat nifas ibu tidak ada komplikasi, tidak ada mengalami perdarahan dan ibu menyusui selama 24 bulan.

e. Riwayat kontasepsi

Ibu mengatakan menggunakan kontasepsi non hormonal alat kontasepsi dalam rahim (AKDR) jenis IUD CUT 380A pascapersalinan sebelum kehamilan ini, ibu menggunakan selama 5 tahun, tidak ada keluhan selama menggunakan

alat kontrasepsi dalam rahim. Ibu belum menetapkan pilihan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan.

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dirasakan pada trimester I yaitu mual di pagi hari akan tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak mengalami keluhan seperti perdarahan dan lain – lainnya.

Riwayat pemeriksaan sebelumnya ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali di BKIA Dauh Puri, 2 kali di dokter Sp.OG. Gerakan janin sudah dirasakan sejak 4 bulan yang lalu. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 08 Juni 2019. Dari HPHT didapatkan bahwa tapsiran persalinan (TP) tanggal 15 Maret 2020. Adapun riwayat pemeriksaan ibu “S” dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2**  
**Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “S” di Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) Dauh Puri dan Dokter Spesialis Kandungan**

No	Tanggal	Keluhan	Hasil pemeriksaan	Diagnosa	Terapi/Tindakan	Tempat periksa
1	2	3	4	5	6	7
1	06/08/2019	Mual – mual	TD: 120/80 mmHg BB: 44kg TB : 150,7 cm Lila : 24,5 cm Golda : B Refleks Patella : +/, Odema : -/-	Ibu “S” Umur 28 tahun G2P100 1Uk 8 Minggu 4 hari	Memberitahu ibu untuk USG Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 1 – 3.	BKIA Dauh Puri

					Terapi :B6 1 x 50 mg	
2	20/08/ 2019	Mual – mual	TD: 100/60 mmHg BB: 43,5kg Hasil USG menunjukkan air ketuban cukup, letak plasenta di fundus, denyut jantung janin (+) 130 kali/menit.	Ibu “S” Umur 28 tahun G2P100 1	KIE pemenuhan nutrisi pada kehamilan. KIE terapi lanjut yang diberikan oleh bidan.	Dokter “HS” Sp.Og
3	06/09/ 2019	Mual – mual	TD: 100/70 mmHg, BB: 45kg TFU 3 jari diatas simpisis, DJJ : 122 kali/menit. Hasil pemeriksaan laboratorium : Hemoglobin : 10,5 g/dl, VCT : Non reaktif, VDRL : Non reaktif, HbsAg : Non reaktif, Protein urine : Negatif, Reduksi urine : Negatif.	Ibu “S” Umur 28 tahun G2P100 1 Uk 13 Minggu	KIE pemenuhan nutrisi pada kehamilan. Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 6 – 9. Meberikan ibu terapi berupa Fe 1 x 200 mg (30 tablet), kalsium 1 x 500 mg (30 tablet, dan vitamin C 1 x 100 (30 tablet)	BKIA Dauh Puri
4	05/10/ 2019	Tidak Ada	TD: 110/70 mmHg, BB: 46kg TFU 4 jari diatas simpisis, DJJ : -	Ibu “S” Umur 28 tahun G2P100	Memberitahu ibu untuk melakukan USG terkait	BKIA Dauh Puri

---

				1Uk 17 minggu	denyut jantung janin (DJJ) yang tidak ditemukan pada saat pemeriksaan	
					Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 6 – 8.	
					Terapi : Fe 1 x 200 mg (30 tablet) Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet)	
					Memberikan biskuit ibu hamil	
5	05/10/2019	Tidak ada keluhan	TD::120/70 mmHg, BB: 46 kg, Hasil USG : Jumlah air ketuban cukup, letak plasenta di fundus, janin tunggal, denyut jantung janin (+) 145 kali/menit	Ibu “S” Umur 28 tahun G2P100 1	Dokter menjelaskan bahwa denyut jantung janin normal KIE terapi lanjut yang diberikan oleh bidan sebelumnya	Dokter “HS” Sp.Og

---

6	05/11/ 2019	Tidak ada keluhan	TD:119/69 mmHg, BB: 49 kg, TFU: sepusat, Mcd : 15 cm DJJ: 156 kali/menit, Odema:- /-	Ibu "S" Umur 28 tahun G2P100 1Uk 21 minggu 5 hari T/H Intrauter in	Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 8 – 10 Terapi: Fe 1 x 200 mg (30 tablet), Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (30 tablet).	BKIA Dauh Puri
7	06/12/ 2020	Tidak ada keluhan	TD: 111/69 mmHg BB: 52 kg TFU Pertengahan pusat- px Mcd : 19 cm DJJ: 146 kali/menit Odema:-/-	Ibu "S" Umur 28 tahun G2P100 1Uk 26 minggu T/H Intrauter in	Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 11 dan 12 Terapi: Fe 1 x 200 mg (30 tablet), Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (30 tablet).	BKIA Dauh Puri
8	06/01/ 2020	Tidak ada keluhan	TD: 116/65 mmHg BB: 52 kg TFU Pertengahan pusat- px Mcd : 27 cm DJJ:	Ibu "S" Umur 28 tahun G2P100 1Uk 30	Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 12 dan 13	BKIA Dauh Puri

			132 kali/menit Odema:-/-	minggu T/H Intrauter in	Terapi: Fe 1 x 200 mg (15 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (15 tablet)	
9	22/01/ 2020	Tidak ada keluhan	TD: 98/62 mmHg BB: 53 kg TFU Pertengahan pusat- px Mcd : 28 cm DJJ: 153 kali/menit Odema:-/-	Ibu "S" Umur 28 tahun G2P100 1Uk 31 minggu 6 hari T/H Intrauter in	Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 14 - 16 Terapi: Fe 1 x 200 mg (15 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (15 tablet)	BKIA Dauh Puri
10	06/02/ 2020	Tidak ada keluhan	TD: 105/65 mmHg BB: 53 kg TFU Pertengahan pusat- px Mcd : 30 cm DJJ: 146 kali/menit Odema:-/-	Ibu "S" Umur 28 tahun G2P100 1Uk 34 minggu 2 hari T/H Intrauter in	Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA halaman 14 - 16 Terapi: Fe 1 x 200 mg (15 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (15 tablet)	BKIA Dauh Puri

Sumber : Buku KIA Ibu "S"

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

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, DM, TBC, Hepatitis, PMS, dan TORCH. Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan dan operasi kandungan. Ibu tidak memiliki riwayat operasi.

h. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang menderita sakit keturunan seperti kanker, asma, hipertensi, DM, kelainan bawaan, epilepsi dan alergi. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti penyakit hati, TBC, HIV/AIDS.

i. Riwayat ginekologi

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

j. Data bio psiko sosial dan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas. Pada kehamilan trimester I sampai awal trimester II ibu mengalami mual sehingga menghindari makanan berbau menyengat dan makanan yang berminyak, ibu biasa makan 3 kali sehari dengan porsi satu piring. Lauk dan sayuran bervariasi setiap hari, ibu setiap hari mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan makanan. Pola minum 8 – 10 gelas air putih/hari. Ibu BAK 5 – 6 kali/hari dengan warna jernih dan BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek, berwarna kecoklatan. Ibu tidak ada keluhan saat BAK dan BAB. Pola istirahat ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari dan tidur siang/berbaring 1 jam sehari.



Ibu merasa bahagia bisa menerima kehamilannya saat ini karena ibu mendapat dukungan sosial dari suami dan keluarga serta rumah tangga ibu berlangsung sederhana namun harmonis. Kehamilan ini direncanakan dan diterima dengan baik oleh ibu maupun suami dan keluarga. Suami memberikan dukungan dan perhatian pada kehamilan ibu seperti selalu menyempatkan waktu untuk mengantar ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya.

Lingkungan tempat tinggal dengan luas lahan kurang lebih satu are ibu dan keluarga mengontrak sebuah rumah dengan bangunan permanen dengan luas kamar kurang lebih 5x4 m<sup>2</sup>. Tinggal dengan jumlah tiga orang yaitu Ibu "S", suami dan anaknya yang berumur 6 tahun. Keadaan lingkungan bersih, ada ventilasi dan pencahayaan cukup di siang hari, pada malam hari penerangan dengan cahaya lampu. Sumber air berasal dari sumur bor. Sumber air minum keluarga ibu mengonsumsi air mineral.

Ibu merasa tidak mengalami kesulitan dalam beribadah, ibu dapat beribadah sholat 5 waktu tanpa mengalami kesulitan.

#### k. Persiapan persalinan

Ibu sudah menyiapkan P4K meliputi rencana penolong persalinan ditolong oleh bidan, tempat persalinan di BKIA Dauh Puri, rencana pendamping saat persalinan adalah suami dan di bantu oleh ibu mertua dan keluarga dalam mengasuh anak pertama selama proses persalinan, dana yang disiapkan berupa jaminan kesehatan (BPJS) dan sejumlah tabungan pribadi ibu dan suami, transportasi yang digunakan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan berupa kendaraan pribadi (sepeda motor) dan calon pendonor darah yaitu suami dan adik kandung dari ibu.

## 1. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya selama kehamilan, sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III, sudah mengetahui tanda – tanda persalinan, ibu belum mengerti tentang pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil yang mengalami anemia, ibu belum mengetahui tentang manfaat *brain booster*.

### **B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan data yang telah diuraikan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan pada kasus ini adalah ibu “S” umur 28 tahun G2P1001 UK 30 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine dengan anemia ringan, dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum menetapkan rencana alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.
2. Ibu belum mengetahui tentang manfaat *brain booster*.
3. Ibu belum pernah mengikuti senam hamil.
4. Ibu belum memahami tentang pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil yang mengalami anemia.

Perencanaan asuhan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditemukan pada kasus, yaitu :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilihat dari buku KIA ibu “S”, bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi normal, ibu paham dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang anemia pada kehamilan, patofisiologi terjadinya anemia pada kehamilan dan cara meningkatkan kadar hemoglobin ibu melalui perbaikan nutrisi selama kehamilan seperti perbanyak

mengonsumsi sayuran berwarna hijau, mengonsumsi daging merah, mengonsumsi vitamin C yang didapatkan ditemukan seperti pada buah jeruk dan tomat, dan lain – lain. Mengingatkan ibu agar rutin mengonsumsi tablet tambah darah yang telah diberikan dari puskesmas sesuai anjuran dan menganjurkan ibu untuk melakukan cek laboratorium yaitu pemeriksaan hemoglobin pada trimester III khususnya diatas umur kehamilan 34 minggu, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

3. Memfasilitasi ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi setelah ibu melahirkan, ibu masih mendiskusikan dengan suami.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat *brain booster* bagi janin yaitu stimulasi dilakukan pada masa kehamilan yang bertujuan untuk meningkatkan kecerdasan bayi yang akan dilahirkan dengan cara menstimulasi rangsangan auditorik seperti mendengarkan musik Mozart atau berkomunikasi dengan janin yang ada di dalam perut ibu, ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.
5. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti senam hamil yang rencananya akan dilakukan sekali dalam satu minggu dengan waktu yang disesuaikan.

### **C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan**

Penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Januari sampai bulan April 2020 yang dimulai dari penyusunan usulan tugas akhir, konsultasi usulan tugas akhir dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan usulan tugas akhir. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu “S” selama kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas

yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Mei 2020 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Jadwal pengumpulan data terlampir dalam lembar lampiran 3 dan dapat diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 3**  
**Rencana kegiatan dan asuhan pada ibu “S” pada Kehamilan Trimester III sampai 42 Hari Masa Nifas.**

No	Waktu Kunjungan	Asuhan yang diberikan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	<b>Kehamilan Trimester III</b> Jumat, 21 Pebruari 2020 dan Senin, 02 Maret 2020.	Memberikan asuhan kehamilan trimester III	1. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, ultrasonografi (USG) dan laboratorium. 2. Memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil. 3. Membantu ibu untuk melengkapi P4K (perencanaan kontrasepsi). 4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan.
2.	<b>Persalinan</b> Kamis, 04 Maret 2020 dan Jumat, 05 Maret 2020.	Memberikan asuhan kebidanan persalinan.	1. Memberikan KIE tentang teknik relaksasi pada saat proses persalinan. 2. Memberikan ibu support selama proses persalinan. 3. Memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan.

---

		4. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu.
		5. Membantu proses persalinan ibu sesuai APN 60 langkah.
		6. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
3.	<b>Masa Nifas dan Neonatus</b>	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) 6-48 jam serta asuhan pada neonatus (KN-1) 6-48 jam.
	Jumat, 05 Maret sampai dengan Sabtu, 07 Maret 2020.	1. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati proses persalinan. 2. Mengunjungi ibu dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 3. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan <i>lochea</i> ). 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan personal hygiene. 6. Membimbing ibu melakukan senam kegel. 7. Memberikan KIE ibu tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas. 8. Memberikan KIE ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. 9. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari. 10. Memberikan KIE ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand

---

---

dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif.

11. Memantau kondisi psikologis ibu.

- |    |  |  |   |
|----|--|--|---|
| 4. | Minggu, 08 Maret sampai dengan Jumat, 02 April 2020.     | Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) 4-28 hari serta asuhan pada neonatus (KN-2) 3-7 hari. | 1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.<br>2. Melakukan pemantauan trias nifas.<br>3. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus.<br>4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi.<br>5. Memberikan konseling mengenai KB.<br>6. Memantau kondisi psikologis ibu. |
| 5. | Jumat, 02 April 2020 sampai dengan Kamis, 16 April 2020. | Memberikan asuhan kebidanan KN3 (8 – 28 hari) dan KF3 (29 – 42 hari)                               | 1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.<br>2. Melakukan pemantauan trias nifas.<br>3. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus<br>4. Memberikan pelayanan penggunaan KB.  |
-