

## BAB III

### METODE PENENTUAN KASUS

#### A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait ibu "YR" diperoleh dari data ibu hamil yang pernah diperiksa di Praktik Mandiri Bidan "R" yang beralamat di Jalan Jaya Giri XXII No. 2 Denpasar Timur. Atas seijin Bidan "R", penulis melakukan kunjungan pada tanggal 24 Januari 2022 di kediaman ibu "YR" dengan maksud dan tujuan untuk memberi asuhan kebidanan sekaligus menjadi responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Kunjungan dilakukan atas persetujuan dari keluarga ibu "YR". Pada saat kunjungan penulis telah melakukan pemantauan keadaan lingkungan ibu "YR" dengan hasil pemantauan keadaan lingkungan ibu cukup baik dengan pencahayaan cukup, keadaan selokan tertutup dan jauh dari kediaman ibu, memiliki jamban sendiri, tempat sampah tersedia. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara. Data yang diambil berupa data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan ibu "YR" dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Adapun data subjektif yang diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder yang diperoleh dari buku KIA yaitu sebagai berikut:

#### 1. Data subjektif

##### a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: "YR"	"SL"
Umur	: 27 tahun	29 tahun
Suku, Bangsa	: NTT, Indonesia	NTT, Indonesia
Agama	: Kristen Protestan	Kristen Protestan

Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Kuli Bangunan
Penghasilan	: Tidak ada	Rp. 2.000.000,00
Alamat Rumah	: Jln. Kapten Japa Gang Ciung Wanara III No. 5	
No. Telp	081382777xxx	085239373xxx
Jaminan Kesehatan	BPJS kelas III	Tidak ada

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari

c. Riwayat Menstruasi

Ibu saat pertama kali menstruasi pada umur 15 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali mengganti pembalut dalam sehari dengan lama haid 5-6 hari, tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat haid. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT) yaitu pada tanggal 9 Juni 2021 sedangkan Taksiran Persalinan (TP) yaitu 16 Maret 2022.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu "YR" mengatakan belum menikah secara sah namun sudah menikah secara adat, dengan usia pernikahan 4 tahun. Ibu "YR" mengatakan belum menikah secara sah karena masalah ekonomi.

e. Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Riwayat hamil pertama ibu "YR" mengalami keguguran pada bulan Maret tahun 2019 memasuki usia kehamilan 12 minggu. Penyebab dari keguguran yang dialami ibu "YR" adalah aktivitas yang dilakukan oleh ibu termasuk dalam kategori aktivitas berat karena ibu bekerja dari pagi pukul 07.00 wita sampai pukul 01.00 sehingga membuat ibu kelelahan dan tidak memperhatikan kondisi

kehamilannya yang menyebabkan ibu mengalami keguguran. Ibu “YR” mengatakan mengalami nyeri pada perut disertai perdarahan sehingga ibu “YR” melakukan konsultasi ke dokter Sp. OG dan dokter menyarankan untuk melakukan kuratase namun ibu “YR” tidak menyetujui untuk dilakukan kuratase dikarenakan ibu “YR” takut dikuratase lalu ibu “YR” diberikan obat berupa pil oleh dokter kandungan agar janinnya keluar secara utuh dan tidak meninggalkan sisa-sisa pada rahim. Setelah diberikan obat, ibu mengonsumsi obat tersebut pada malam hari. Setelah itu pada pagi hari ibu hendak membuang air kecil dan segumpal darah serta jaringan keluar dari vagina ibu. Kemudian setelah itu ibu melanjutkan terapi obat yang diberikan dokter dan pada hari ke-2 setelah janin keluar ibu melakukan kontrol ulang ke dokter kandungan dan ibu “YR” mendapatkan terapi obat dari dokter untuk membantu pemulihan.

f. Riwayat kehamilan sekarang

Ini merupakan kehamilan yang kedua. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yaitu mual muntah di pagi hari tetapi tidak mengganggu aktivitasnya. Pada trimester II ibu tidak memiliki keluhan, sedangkan pada trimester ke III ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari, frekuensi 8-10 kali/hari, ibu mengatakan lebih sering kencing disaat malam hari, frekuensi buang air kecil ibu di malam hari antara 5-6 kali yang sering dirasakan ibu. Saat buang air kecil ibu tidak merasakan keluhan seperti rasa nyeri ataupun warna kencing yang keruh dan bercampur darah. Pada hamil ini ibu tidak memiliki keluhan seperti pendarahan, dan sakit kepala berat. Status imunisasi ibu adalah TT5 dan status vaksin COVID-19 yaitu vaksin dosis kedua dengan jenis vaksin berupa sinovac. Ibu telah mendapatkan obat-obatan selama kehamilan berupa tablet FE dan kalsium.

Ichtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah periksa sebanyak 1 kali di dokter Sp.OG dan 5 kali di PMB serta 1 kali di UPTD Puskesmas I Dinkes Kecamatan Denpasar Timur. Gerakan janin sudah dirasakan ibu sejak usia kehamilan 20 minggu. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, menggunakan narkoba, minum minuman keras atau jamu. Adapun riwayat pemeriksaan kehamilan ibu “YR” yaitu :

**Tabel 6**  
**Riwayat pemeriksaan ANC ibu “YR” berdasarkan dokumentasi buku KIA**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 04 September 2021 di PMB Bidan “R”	S : Keluhan mual-mual O : BB : 50 kg, TB : 156 cm, TD : 126/80 mmHg, LILA : 25 cm, TFU : 3 jari di atas symphysis, DJJ : 140x/Menit. A : G2P0A1 UK 12-13 minggu Hidup P : 1. KIE tentang nutrisi 2. KIE tanda bahaya kehamilan 3. Terapi Vitanol F 1x1 (XXX) dan Novakal 1x1 (XXX) 4. Kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 04 Oktober 2021	Bidan “R”

1	2	3
Rabu, 22 September 2021 di dr. Sp.OG	S : Mau melakukan USG O : BB : 52 Kg, TD : 135/96 mmHg, DJJ : 145x/menit GA: 14 minggu 4 hari CRL : 8.68 cm EDD : 26 Maret 2022 A : G2P0A1 UK 14 minggu 4 hari T/H P : Melanjutkan terapi dari Bidan	Dr. Sp. OG
Senin, 04 Oktober 2021 di PMB Bidan "R"	S : Tidak ada keluhan O : BB : 53,6 kg, TD : 125/77 mmHg, TFU : ½ pusat sympisis, DJJ : 150x/menit A : G2P0A1 UK 16-17 minggu Hidup P : 1. KIE tentang pemeriksaan Lab 2. KIE tentang nutrisi 3. Terapi Vitanol F 1x1 (XXX) dan Novakal 1x1 (XXX)	Bidan "R"

1	2	3
<p>Kamis, 04 November 2021 di Puskesmas I Denpasar Timur</p>	<p>S : Tidak ada keluhan dan mau melakukan cek laboratorium O : BB : 55 kg, TD : 121/ 82 mmHg, TFU : sepusat, DJJ : 140x/menit Hasil Laboratorium : Golongan Darah : O, HB : 11,0 gr/dl, HIV : NR, Sifilis : NR, Hepatitis B : NR, HBSAG : Negatif, Protein Urine : Negatif, Reduksi Urine : Negatif A : G2P0A1 UK 23-24 minggu T/H P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan Lab 2. Terapi SF 1x1 (XXX) dan Kalsium 1x1 (XXX)</p>	<p>Puskesmas I Dentim</p>
<p>Jumat, 03 Desember 2021 di PMB Bidan "R"</p>	<p>S : Tidak ada keluhan O : BB : 56,6 kg, TD : 113/77 mmHg, TFU : 1 jari di atas pusat, DJJ : 150x/menit. A : G2P0A1 UK 25-26 minggu T/H P : 1. KIE untuk selalu memantau dan merasakan gerakan janin 2. KIE tentang nutrisi 3. KIE untuk menjaga pola istirahat 4. Terapi Vitanol F 1x1 (XXX) dan Novakal 1x1 (XXX) 5. Lakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi</p>	<p>Bidan "R"</p>

1	2	3
Senin, 03 Januari 2022 di PMB Bidan "R"	S : Keluhan batuk dan pilek O : BB : 57 kg, S: 36,8°C TD : 109/72 mmHg, TFU : 3 jari di atas pusat, DJJ : 145x/menit. A : G2P0A1 UK 29-30 minggu T/H Intrauterine P : 1. KIE tentang nutrisi 2. KIE untuk memantau dan merasakan gerakan janin 3. KIE pola istirahat 4. Terapi Vitanol F 1x1 (XXX) dan Novakal 1x1 (XXX) 5. Terapi obat Siladex syrup 3x1 sdt (10 ml) 6. KIE kontrol ulang 1 bulan lagi	Bidan "R"

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Ibu "YR" tidak pernah didiagnosis mengalami penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsi, toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus (TORCH), diabetes mellitus (DM), tuberculosis (TBC), hepatitis, penyakit menulas seksual (PMS).

h. Riwayat ginekologi

Ibu "YR" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *cervicitis cronis*, *endometriosis*, *myoma*, *polip serviks*, kanker kandung dan operasi kandung. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan berwarna kuning seperti susu basi, gatal dan berbau serta tidak pernah mengalami perdarahan diantara haid dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual.

i. Data biopsikososial, spiritual dan pengetahuan

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan sekarang yaitu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi sedang yaitu nasi, lauk pauk seperti tahu, tempe, ayam, ikan serta sayuran. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan minuman serta tidak memiliki alergi terhadap makanan dan minuman. Pola minum sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 10-15 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 8-10 kali hari dengan warna kuning jernih, ibu mengatakan lebih sering kencing pada malam hari, frekuensi buang air kecil ibu di malam hari antar 5-6 kali. Saat buang air kecil ibu tidak merasakan keluhan seperti rasa nyeri ataupun warna kencing yang keruh dan bercampur darah. Buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecokelatan, Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan aktivitas ringan seperti menyapu halaman, memasak, mencuci pakaian, menyetrika dll. Pola seksual ibu selama hamil yaitu pada trimester pertama dan ketiga ibu mengatakan hampir tidak pernah melakukan hubungan seksual dan ibu mengatakan melakukan hubungan seksual lebih sering pada trimester kedua dengan frekuensi 1-2 kali dalam satu minggu. *Personal hygiene* ibu secara umum baik dimana ibu 2 kali mandi dalam satu hari, 2 kali menggosok gigi dalam satu hari, keramas 2-3 kali dalam satu minggu serta mengganti pakaian dalam 2 kali dalam satu hari. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 8 dan pada siang hari ibu tidur 1 jam.



## 2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ibu dengan selalu mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di Praktik Mandiri Bidan, Dokter Sp. OG maupun di Puskesmas.

## 3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih dapat melakukan ibadah dengan baik.

## 4) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu belum mengetahui tanda gejala persalinan, ibu belum mengetahui cara mengatasi keluhan sering kencing pada malam hari serta belum mengetahui peran pendamping saat persalinan. Ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda gejala terpapar COVID-19 dan cara mencegah penularan COVID-19 yaitu dengan selalu menerapkan 3 M (Memakai masker, Menjaga jarak dan rajin Mencuci tangan), serta ibu dan keluarga sudah mempersiapkan persalinan terkait kondisi pandemi COVID-19 dan memilih untuk melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu bidan sehingga ibu tidak melahirkan di fasilitas kesehatan yang menerima pasien COVID-19.

## 5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan pada kehamilan ini ibu sudah mempersiapkan alat transportasi yang akan ibu gunakan yaitu motor pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan juga sudah disiapkan serta ibu sudah memiliki jaminan kesehatan yaitu BPJS Kelas III, ibu mengatakan belum menyiapkan calon pendonor darah, ibu

mengatakan sudah merencanakan RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RS Surya Husada, ibu juga telah memutuskan akan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan serta ibu dan suami juga telah memutuskan untuk melakukan persalinannya di PMB Bidan "R".

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

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan data sekunder dari buku periksa ibu "YR", pada tanggal 24 Januari 2022 maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu "YR" umur 27 tahun G2P0A1 UK 33 minggu T/H intrauterine.

Masalah:

1. Ibu belum mengetahui tanda gejala persalinan
2. Ibu maupun suami belum mengetahui peran pendamping saat persalinan
3. Ibu mengeluh sering kencing pada malam hari dan belum mengetahui cara mengatasi sering kencing pada malam hari
4. Ibu belum menyiapkan calon pendonor.

## **C. Jadwal Rencana Kegiatan**

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Januari 2022 sampai dengan Maret 2022 yaitu dengan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu "YR" selama kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Rencana kegiatan dapat diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 7**  
**Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “YR” Umur 27 Tahun dari Umur Kehamilan 33 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas Tahun 2022**

Kunjungan dan Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
Minggu ke-2 bulan Maret Memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Pada Ibu “YR”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk melengkapi P4K yaitu persiapan calon pendonor darah</li> <li>2. Membantu ibu mengatasi keluhan sering kencing di malam hari</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda dan gejala persalinan</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai peran pendamping persalinan</li> <li>5. Memberikan asuhan komplementer berupa teknik relaksasi dan pijat perineum</li> <li>6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya <i>brain booster</i></li> </ol>
Minggu ke-3 bulan Maret Memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan pada ibu “YR” dan Asuhan Bayi Baru Lahir	<p style="text-align: center;"><b>Asuhan Pada Kala 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan ibu <i>support</i> selama proses persalinan</li> <li>2. Memberikan KIE tentang teknik relaksasi pada saat proses persalinan.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu untuk memenuhi pola nutrisi dan cairan selama persalinan.</li> <li>4. Memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan.</li> <li>5. Mengajarkan ibu dan suami teknik mengurangi rasa nyeri saat kontraksi.</li> <li>6. Memantau keadaan ibu dan janin selama proses persalinan</li> </ol>

---

**Asuhan pada kala 2**

1. Memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan
2. Membantu ibu menentukan posisi mengejan
3. Membimbing ibu mengejan serta memberikan dukungan kepada ibu saat mengejan
4. Membantu menolong persalinan bersama tenaga kesehatan di tempat ibu bersalin
5. Melakukan perawatan Bayi Baru Lahir

**Asuhan pada kala 3**

1. Membantu menyuntikkan oksitosin secara IM pada lateral paha ibu
2. Membantu masase uterus
3. Membantu membersihkan ibu dari sisa-sisa cairan ketuban dan darah

**Asuhan pada kala 4**

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu
2. Memeriksa kontraksi uterus ibu
3. Membantu masase uterus
4. Mengajarkan ibu dan suami/keluarga cara masase uterus
5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat ibu.

---

Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas 6 jam sampai 1 hari (KF 1) serta neonatus (KN 1) pada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi dan membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi</li> <li>2. Membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi</li> <li>3. Memantau tanda-tanda vital ibu</li> <li>4. Menjaga kehangatan bayinya</li> <li>5. Memantau tanda-tanda vital bayi</li> <li>6. Memantau “Trias Nifas” yaitu involusi uterus, laktasi dan lochea pada ibu “YR”</li> </ol>
---	---

---

1	2
minggu ke-3 bulan Maret	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dan bayinya</li> <li>8. Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan</li> </ol>
<p>Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas 3 sampai 7 hari (KF 2) serta neonatus (KN 2) pada minggu ke-3 bulan Maret</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayinya</li> <li>2. Memantau Tanda-Tanda Vital dan Trias Nifas</li> <li>3. Memantau tanda-tanda vital bayi</li> <li>4. Membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi</li> <li>5. Memberikan terapi asuhan komplementer pada ibu yaitu berupa pijat oksitosin</li> <li>6. Memberikan terapi asuhan komplementer berupa pijat pada bayi</li> <li>7. Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan</li> </ol>
<p>Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas 8 sampai 28 hari (KF 3) serta neonatus (KN 3) pada minggu ke-4 bulan Maret</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu mengatasi keluhan yang ibu dan bayi alami</li> <li>2. Memantau Tanda-Tanda Vital dan Trias Nifas Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui.</li> <li>3. Memberikan KIE terkait perawatan bayi sehari-hari</li> <li>4. Memantau peningkatan berat badan bayi</li> <li>5. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi usia 28 hari yaitu imunisasi BCG dan Polio 1</li> <li>6. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang diberikan</li> </ol>

---

1	2
Memberikan Asuhan Kebidanan Nifas 29 sampai 42 hari (KF 4) pada minggu ke-2 bulan April	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="536 286 1177 318">1. Melakukan pemeriksaan TTV dan Trias Nifas</li><li data-bbox="536 340 1315 371">2. Membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi</li><li data-bbox="536 394 1353 479">3. Mengingatkan ibu dan suami untuk mematuhi protokol kesehatan dimasa COVID-19</li><li data-bbox="536 501 1353 586">4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai metode penggunaan alat kontrasepsi</li><li data-bbox="536 609 1203 640">5. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang diberikan</li></ol>

---