

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien atau Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara pada ibu “KS” yang melakukan pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Selat serta dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* secara lisan kepada ibu “KS” dan suami bahwa akan didampingi dan diasuh selama kehamilan dari usia kehamilan 16 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas dan ibu bersedia untuk didampingi dan diasuh. Pengkajian pada ibu “KS” dilakukan pada tanggal 30 Maret 2025 dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KS”	Bapak “W”
Umur	: 30 tahun	30 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Penghasilan	: -	Rp.3.000.000
Pekerjaan	: Pengerajin	Petani
Alamat/Tlp	: Dsn.Taman Darma, Ds Pering Sari, Selat, Karangasem	
Jaminan Kesehatan:	BPJS III	
No. Telp	: 087861685xxx	

b. Alasan datang

Ibu datang ke puskesmas ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan ibu mengatakan saat ini merasa cemas dengan kehamilannya.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada saat ibu berusia 14 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah \pm 2-3 kali mengganti pembalut dalam sehari, lama haid ibu berkisar selama 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami *desminorhea spotting*, *premenstrual syndrome*. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 2 Desember 2024 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) ibu pada tanggal 9 September 2025

a. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya, ibu menikah secara sah agama dan negara. Lama pernikahan ibu 8 tahun. Ibu menikah pada usia 22 tahun.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang kedua, ibu pernah melahirkan 1 kali, dan tidak pernah mengalami keguguran.

Tabel 2
Riwayat Kehamilan Ibu “KS” yang lalu

No	Umur anak	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Berat Lahir	Jenis Kelamin	ASI eksklusif	Riwayat Menyusui	Keadaan anak
1	8 tahun 2017	Normal	Bidan	3100	Laki-laki	Selama 6 bulan	Hingga 24 bulan	Sehat
2	Hamil ini							

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak Ibu “KS”

c. Riwayat kehamilan ini

Sebelumnya ibu memeriksakan kehamilannya untuk pertama kalinya di dokter Sp. OG "P" pada tanggal 12 Februari 2025 saat usia kehamilannya memasuki usia 10 minggu 2 hari. Keluhan yang pernah dialami oleh ibu pada trimester I yaitu ibu mengeluh mual dipagi dan siang hari namun tidak mengganggu aktivitas ibu sehari-hari. Status imunisasi TT ibu berstatus T5. Ibu sudah mendapatkan vaksin Covid 19 sebanyak tiga kali. Ibu tak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, kejang dan lain-lain. dapat membahayakan ibu dan janin. Hasil pemeriksaan ibu sebelumnya dijabarkan pada tabel dibawah ini.

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “KS” berdasarkan Buku KIA

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD/ Nama
1	2	3
<p>Rabu, 12 Februari 2025 Pukul: 18.00 WITA Dokter Praktik Sp.OG</p>	<p>S: Ibu mengatakan telat haid dan sudah PP Test di rumah tanggal 4 Februari dengan hasil positif. Saat ini ibu mengeluh mual pada pagi hari.</p> <p>O: BB: 60 kg, TD: 120/70 mmHg, IMT: 23,9 , GA: 9m 6d, EDD:2-9-2025, CRL: 2,3 cm, GS: 4,85 (terdapat 1 janin)</p> <p>A: G2P1A0 UK 10 minggu 2 Hari T/H Intrauterine</p> <p>P: :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarankan ibu untuk pemeriksaan laboratorium 2. Pemberian Terapi <ol style="list-style-type: none"> a. Promavit 1x1 (30 tablet) b. Mirabion 1x1 (30 tablet) 	<p>Dokter “P” Sp.OG</p>
<p>Selasa, 24 Februari 2025 Pukul: 09.00 WITA Puskesmas Selat</p>	<p>S: Ibu mengatakan telat haid dan sudah melakukan pemeriksian USG</p> <p>O: BB: 61 kg (BB sebelum hamil: 59kg) TB: 157 cm, IMT: 23,9. LiLA: 27 cm, TD:120/69 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,6⁰C, R: 22x/menit, TFU: 1 jari atas simfisis. DJJ (+) 148x/menit. Hasil laboratorium: Hb:11,6 g/dl, Protein/Reduksi urine: Negatif, PPIA: NR, HbsAg: NR, VDRL: NR, GDS: 101mg/dl</p> <p>A: G2P1A0 UK 12 Minggu</p>	<p>Bidan</p>

P:

1. Memberikan KIE membaca buku KIA halaman 3-5
2. Pemeriksaan laboratorium
3. Memberikan KIE nutrisi dan cara mengatasi mual
4. Memberikan KIE tanda bahaya trimester I

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak Ibu "KS"

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

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, Diabetes Mellitus (DM), Tuberculosis (TBC), hepatitis, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit Coronavirus Disease-19 dan telah mendapatkan vaksin dosis pertama dan kedua sebelum hamil dengan jenis AstraZeneca.

e. Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit keturunan dan penyakit menular

Ibu mengatakan anggota keluarga yang lainnya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti: kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, maupun penyakit menular, yaitu penyakit hati, TBC dan PMS/HIV/AIDS.

f. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: infertilitas, polip serviks, kanker kandung, cervicitis kronis, endometriosis, myoma, operasi kandung dan perkosaan.

g. Riwayat kontasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

h. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang, ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga mengkonsumsi buah seperti pisang, papaya, melon, dan apel dalam jumlah yang tidak berlebihan. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak 7-8 gelas/hari berupa air mineral. Ibu juga mengkonsumsi susu ibu hamil, biasanya ibu mengkonsumsi susu ibu hamil 1-2 gelas per harinya. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari biasanya lebih sering di pagi hari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari \pm 5-6 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam \pm 7-8 jam/ hari dan tidur siang sebanyak 30-60 menit setiap harinya. Pada usia kehamilan yang memasuki usia kehamilan 22 minggu 5 hari, ibu sudah merasakan gerakan janin, Gerakan janin yang dirasakan ibu aktif dengan frekuensi \pm 5-10 kali gerakan/2 jam. Untuk hubungan seksual, ibu dan suami saat ini tidak melakukannya untuk sementara waktu karena cemas akan terjadi bahaya pada kehamilannya.

Aktivitas ibu saat ini yaitu mengerjakan pekerjaan rumah, apabila ibu merasa lelah ibu tidak pernah memaksakan dirinya untuk bekerja. Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari serta keramas 3 kali dalam seminggu, ibu juga menjaga kebersihan genitalia mengganti pakaian dalam 2 kali dalam sehari serta mencuci genitalia pada saat mandi dan ketika sesudah BAK/BAB, dan ibu rajin membersihkan payudara

2) Kebutuhan psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog. Skrining GAD 7 Score : 10 (Gangguan Kecemasan sedang)

3) Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu terjadi baik dengan keluarga, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu dan keluarga suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam

perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

4) Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat melakukan ibadah

5) Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan jamu sembarang.

6) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan, ibu kurang mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan belum pernah mengikuti kelas ibu hamil

7) Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu berencana bersalin di UPTD Puskesmas Selat, ditolong oleh bidan, transportasi menggunakan kendaraan pribadi, pendamping saat bersalin yaitu suami, calon pendonor darah yaitu saudara kandung, pengambilan keputusan oleh suami, dana persalinan menggunakan BPJS dan tabungan pribadi. Ibu bersedia dilakukan IMD dan merencanakan jenis alat kontrasepsi yang akan

ibu gunakan setelah bersalin yakni ibu berencana menggunakan KB IUD yang akan di pasang setelah 42 hari masa nifas.

5. Data objektif (tanggal 30 Maret 2025, pukul 10.00 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : baik, kesadaran *composmentis*, berat badan (BB): 66 kg, tinggi badan 157 cm, IMT: 23,9 (normal), BB pemeriksaan sebelumnya: 64 kg. TD: 115/74 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,5° C, respirasi : 20x/menit, Postur tubuh: normal, penilaian nyeri: tidak ada nyeri.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : simetris, tidak ada kelainan
- 2) Rambut : bersih
- 3) Wajah : normal, tidak pucat, tidak ada oedema
- 4) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 5) Hidung : simetris, bersih
- 6) Mulut : bibir merah muda, lembab
- 7) Telinga : simetris, bersih
- 8) Leher : kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan vena jugularis normal
- 9) Payudara : bentuk normal, puting menonjol, belum ada pengeluaran, kebersihan baik.
- 10) Dada : simetris, tidak ada massa
- 11) Perut
 - a) Inspeksi
 - (1) Luka bekas operasi : tidak ada

- (2) Striae : tidak ada
- (3) Kelainan : tidak ada
- b) Palpasi : tinggi fundus uteri 1 jari diatas pusat
- c) Auskultasi : DJJ 140 x/menit, kuat dan teratur.

12) Ekstremitas bawah

- a) Tungkai : simetris
- b) Oedema : -/-
- c) Reflek patella : +/+
- d) Varises : -/-
- e) Kondisi/kelainan : tidak ada
- f) Inspeksi anus : -
- c. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2P1A0 usia kehamilan 16 Minggu 5 Hari janin tunggal hidup intrauterin, dengan masalah:

1. Ibu belum mengetahui pelaksanaan kelas ibu hamil dan belum pernah mengikuti senam hamil
2. Ibu merasa cemas mengenai kehamilannya
3. Ibu belum melengkapi stiker P4K

C. Jadwal Kegiatan

Penulis melaksanakan kegiatan asuhan kebidanan yang diawali dengan kegiatan pengumpulan data, pemberian asuhan komprehensif dan berkesinambungan dimulai dari bulan Maret 2025. Adapun jadwal kegiatan asuhan yang dilaksanakan kepada ibu “KS” dilampirkan dalam lembar lempiran

