

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien / Keluarga

Informasi kline dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus/ *case report*. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dari wawancara dan pemeriksaan pada ibu “WP” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku pemeriksaan di dokter dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebelum memberikan asuhan, penulis melakukan pendekatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan yang akan dilakukan mulai dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas pada ibu dan bayi. Ibu dan Tn. “WP” memberikan persetujuan dengan menandatangani formulir *informed consent*, selanjutnya penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan/ *Continuity of Care* (COC). Pengkajian awal klien dilakukan pada tanggal 25 Maret 2025 pukul 15.00 wita di TPMB Made Ayu Mahaei, S.Keb (Wilayah Kerja PKM Tabanan II) dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data Subjektif (tanggal 25 Maret 2025 pukul 15.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “WP”	Tn. “TA”
Umur	: 26 tahun	27 tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: Diploma I	Diploma II
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Penghasilan	: Rp. 4.000.000	Rp. 6.000.000
Alamat rumah	: BR Dinas Dukuh Buah, Ds.Denbantas, Kec.Tabanana, Kab. Tabanan, Bali	
No. Telp/ HP	: 085737495xxx	
Jaminan kesehatan	: JKN Non PBI (Kelas I)	

b .Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya karena kadang-kadang masih merasakan mual terutama di pagi hari, tidak ada muntah dan nyeri ulu hati.

c .Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali pada umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 – 30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-5 hari, saat haid ibu tidak mengalami nyeri pada perut maupun keluhan lain yang mengganggu aktifitas sehari-hari. Ibu mengatakan hari

pertama haid terakhirnya (HPHT) pada tanggal 17 Desember 2024, sehingga taksiran persalinannya (TP) yaitu tanggal 24 September 2025.

d .Riwayat perkawinan sekarang

Ibu mengatakan menikah satu kali sah secara agama dan catatan sipil, lama menikah tujuh tahun. Umur ibu saat menikah 19 tahun dan umur suami saat menikah 20 tahun.

e .Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4
Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Ibu “WP” Umur 26 Tahun

No	Tgl Partus	Usia hamil	Jenis partus	Penolong	JK	BBL	Laktasi	Keadaan saat ini	Komplikasi
1	21 Maret 2020	Cukup bulan	Pspt. B	Bidan	L	3.200 gram	2 tahun	Normal	Tidak ada
2	Hamil ini								

f.Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Ibu sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak satu kali di TPMB Made Ayu Mahaeni, S.Keb, satu kali di PKM Tabanan II dan satu kali di dokter spesialis kandungan. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT pada kehamilan anak pertama dan sudah tercatat di buku KIA. Status TT ibu saat ini adalah TT5. Keluhan yang pernah dialami ibu pada trimester satu adalah mual di pagi hari, nafsu makan berkurang dan pusing tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami

perdarahan maupun komplikasi lain pada kehamilan trimester satu. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya disajikan pada tabel berikut :

Tabel 5
Hasil Pemeriksaan Ibu “WP” Umur 26 Tahun Multigravida
di TPMB Made Ayu Mahaeni, S.Keb, PKM Tabanan II dan
RSIA Cahaya Bunda

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Selasa, 28/01/2025/ Pk.16.00 WITA di TPMB Made Ayu Mahaeni, S.Keb</p>	<p>S : Ibu datang untuk memeriksakan diri karena telat haid 2 minggu, mengeluh mual dan sedikit pusing. HPHT : 17-12-2024, TP : 24-09-2025</p> <p>O :</p> <p>BB : 55kg, TB 155 cm; LiLA : 25,5 cm TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/mnt, S : 36,3 °C, RR : 19 x/mnt.</p> <p><i>Plano test (+)</i>. TFU : tidak teraba</p> <p>Skor KSPR = 2 (Kelompok Risiko Rendah/KRR).</p> <p>A : G2P1A0 UK 6 minggu</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE hasil pemeriksaan bahwa hasil tes kencing (<i>plano test</i>) ibu positif. 2. KIE ketidaknyamanan kehamilan fisiologis trimester I 3. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan mual : makan dalam porsi kecil tetapi sering, hindari makanan berlemak/berminyak dan hindari makanan yang berbumbu menyengat. 	<p>Bidan “AM”</p>

-
4. KIE ketidaknyamanan pusing : istirahat cukup pada siang hari dan malam hari serta hindari melakukan aktivitas berat.
 5. KIE tanda bahaya kehamilan muda : perdarahan, nyeri kepala berat, nyeri ulu hati berat, pandangan kabur, mual-muntah berlebihan dan demam tinggi.
 6. Terapi : Asam Folat 1x400 mcg (30 tablet)
SF 1x60 mg(30 tablet)
 7. KIE ANC ke PKM untuk mendapatkan pemeriksaan penunjang sesegera mungkin.
-

<p>Selasa, 25/02/2025/ Pk.16.30 WITA di PKM Tabanan II</p>	<p>S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan dan periksa laboratorium. Ibu mengeluh masih mual. HPHT : 17-12-2024, TP : 24-09-2025</p> <p>O :</p> <p>BB : 55 kg, TB 155 cm, LILA : 25,5 cm TD : 100/70 mmHg, N : 82 x/mnt, S : 36,4 °C, RR : 18 x/mnt. TFU : tidak teraba Skor KSPR = 2 (Kelompok Risiko Rendah/KRR). Hasil pemeriksaan penunjang : Hb : 11,9 g/dL Golongan darah : O, rhesus (+) Glukosa sewaktu : 125 mg/dL HIV : non reaktif; HbsAg : non reaktif; TPHA : non reaktif Protein urine : negatif Glukosa urine : negatif Pemeriksaan Poli Umum : dalam batas normal Pemeriksaan poli gigi : tidak ada caries gigi Konsultasi gizi : KIE diet Tinggi Kalori Tinggi</p>	<p>Bidan “NS”</p>
----------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

Protein (TKTP).

A : G2P1A0 UK 10 minggu

P :

1. KIE hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal.
2. KIE cara mengatasi ketidaknyamanan mual.
3. KIE diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP).
4. KIE pemeriksaan kehamilan (ANC) sesuai standar : dua kali di trimester pertama, satu kali di trimester kedua dan 3 kali di trimester ketiga. Minimal dua kali pemeriksaan dilakukan oleh dokter : kunjungan pertama (trimester pertama) dan kunjungan kelima (trimester ketiga).
5. KIE segera melakukan pemeriksaan USG ke dokter spesialis kandungan.
6. Terapi : Asam Folat 1x400 mcg (10 tablet), SF 1x1 (10 tablet) dan B6 3x10 mg (10 tablet).
7. KIE kontrol ulang 1 bulan lagi.

Rabu, 12/03/2025 Pk.16.00 WITA di RSIA Cahaya Bunda	S : Ibu datang untuk periksa kehamilan. HPHT : 17-12-2024, TP : 24-09-2025 O : BB : 55 kg, TB 155 cm, TD : 118/66 mmHg TFU : 3 jari di atas simfisis pubis. USG : tunggal intrauterin CRL sesuai UK 12-13 minggu, FHR (+) 120-160 x/mnt. A : G2P1A0 UK 12 minggu 1 hari T/H Intrauterin P :	Dokter "IG" Sp.OG
--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

-
1. KIE nutrisi tinggi protein
 2. KIE tanda bahaya kehamilan
 3. Terapi : Promavit 1x1 (20 tablet) dan Cal-95 (6 tablet)
 4. KIE kontrol ulang 1 bulan lagi.
-

Sumber : Buku KIA dan buku USG Ibu “WP”\

g .Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan KB IUD setelah kelahiran anak pertama, lama pemakaian 5 tahun, keluhan selama pemakaian yaitu darah haid pada hari kedua dan ketiga lebih banyak. Kemudian ibu membuka KB IUD karena ingin hamil lagi. Rencana KB yang digunakan setelah melahirkan adalah KB IUD.

h.Riwayat Penyakit

- 1) Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu : tidak menderita penyakit kardiovaskular, asma, hipertensi, epilepsi, *Diabetes Mellitus* (DM), TORCH, hepatitis, operasi maupun PMS.
- 2) Riwayat penyakit yang sedang diderita ibu : tidak sedang menderita penyakit kardiovaskular, asma, hipertensi, epilepsi, *Diabetes Mellitus* (DM), TORCH, hepatitis, operasi maupun PMS.
- 3) Riwayat penyakit keluarga yang menurun : tidak pernah menderita penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsi, *Diabetes Mellitus* (DM), alergi, hepatitis, maupun penyakit jiwa.
- 4) Riwayat penyakit kandungan : tidak sedang mengidap penyakit kandungan seperti tumor, kista, mioma, kanker dan radang panggul.
- 5) Riwayat penyakit keluarga : ibu menyangkal dalam keluarga ibu tidak pernah mengalami keluhan/tanda gejala yang mengarah pada penyakit hipertensi,

kardiovaskular, asma, epilepsi, *Diabetes Mellitus* (DM), TORCH, hepatitis, TBC dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

i .Data Bio Psikososial dan Spiritual

1) Data biologis

a) Bernafas

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat.

b) Pola makan

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 2-3 kali dalam sehari namun dalam porsi sepiring kecil. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu yaitu : nasi 5 sendok makan, 1 potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe dan sayur (kangkung, bayam, sawi, wortel), buah (pisang, pepaya, apel dan melon), ibu sering ngemil biskuit dan roti. Ibu mengatakan tidak ada alergi dan pantangan makanan.

c) Pola minum

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari, ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari saat malam hari.

d) Pola eliminasi

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain : buang air kecil 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan warna coklat kekuningan. Tidak ada keluhan saat BAK/BAB.

e) Pola istirahat

Pola istirahat Ibu tidur malam 8-9 jam/hari, Ibu biasa tidur siang satu jam/hari, tidak ada gangguan tidur dan istirahat

f) Hubungan seksual

Ibu mengatakan jarang melakukan hubungan seksual selama trimester awal kehamilan ini, frekuensi 1 kali/minggu.

g) Aktivitas sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas ringan sebagai ibu rumah tangga seperti : memasak, menyapu, mencuci dan antar jemput anak ke sekolah. Ibu menghindari mengangkat beban berat selama kehamilan ini.

h) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, merawat payudara saat mandi saja, membersihkan alat kelamin saat mandi dan setelah BAB dan BAK, mencuci tangan sebelum dan setelah makan dan saat tangan kotor setelah melakukan aktivitas, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari.

2) Data psikologis

Perasaan ibu terhadap kehamilan ini merasa senang namun mengatakan khawatir karena masih merasa mual. Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami kondisi yang memerlukan terapi/pengobatan/perawatan oleh dokter spesialis kejiwaan.

3) Data sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, keluarga mendukung ibu menjalani kehamilan ini, hubungan dengan lingkungan tempat tinggal baik. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam perkawinan, tidak mengalami kekerasan fisik, tidak pernah mencederai diri dan orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan bersama ibu dan suami dengan melibatkan keluarga suami.

4) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak memiliki kepercayaan tertentu yang dapat membahayakan kehamilan, ibu hanya rutin melakukan persembahyangan menurut agama yang dianut.

b. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak merokok dan berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual dan tidak pernah pijat perut di dukun.

c. Perencanaan kehamilan

Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya di RSUD Tabanan agar bisa menggunakan BPJS Kesehatan, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu mobil pribadi, calon pendonor darah ibu adalah adik kandung ibu dan adik kandung suami, pendamping persalinan ibu adalah suami dan mertua, biaya persalinan ibu menggunakan BPJS non PBI Kelas I dan uang tabungan bersalin, RS rujukan jika ada kegawatdaruratan yang dipilih RSUD Tabanan, pengasuh anak saat persalinan Ibu mertua dan bibi. Ibu belum mempersiapkan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, belum memutuskan kontrasepsi pasca persalinan, belum mengetahui inisiasi menyusui dini (IMD).

d. Pengetahuan

1) Ibu sudah mengetahui tentang nutrisi, pola aktivitas dan kebutuhan istirahat selama hamil.

2) Ibu sudah mengetahui pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin.

3) Ibu sudah mengetahui tentang perubahan fisik selama hamil.

- b) Palpasi : TFU $\frac{1}{2}$ simfisis pubis-pusat.
- c) Ekstremitas : tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patela positif, tidak ada varises.
- d) Genitalia dan anus : tidak dilakukan pemeriksaan genitalia dan anus karena tidak ada indikasi.
- c. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan
- d. Skor Poedji Rochjati : 2

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif di atas, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan yaitu G2P1A0 usia kehamilan 14 minggu T/H intrauterin, dengan masalah :

- a. Ibu belum mengetahui cara mengatasi mual yang dialami.
- b. Ibu belum mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan :

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan kondisi janin baik, ibu mengatakan merasa lebih tenang.
- b. Memberikan KIE kepada ibu tentang :
 - 1) Kejadian mual (*morning sickness*) merupakan salah satu ketidaknyamanan ibu hamil trimester I. Hal ini disebabkan oleh meningkatnya hormon HCG pada trimester awal kehamilan dan kadar hormon ini akan menurun usia kehamilan 12 minggu. Perubahan hormon ini membuat ibu hamil lebih sensitif terhadap aroma atau bau tertentu dan menimbulkan mual dan muntah, ibu memahami penjelasan yang diberikan.

2) Cara mengatasi mual yaitu dengan makan dalam porsi kecil tetapi sering, menghindari makanan yang berbumbu tajam/berbau menyengat, menghirup aroma terapi dan minum air hangat, hindari makanan berlemak/berminyak, hindari makanan yang berbumbu menyengat serta minum teh jahe hangat 1 cangkir sehari yang bisa mengurangi mual. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

3) Tanda bahaya kehamilan trimester II meliputi demam tinggi, muntah darah, napas pendek dan jantung berdebar kencang, nyeri perut hebat, pandangan kabur, perdarahan, keluar cairan dari jalan lahir yang sangat banyak atau berbau, pusing/sakit kepala berat, sakit saat kencing/keluar keputihan atau gatal di daerah kemaluan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.

4) Gizi ibu yang harus dipenuhi selama hamil adalah konsumsi makanan tinggi protein, tinggi zat besi, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

5) Rekomendasi peningkatan berat badan ibu selama kehamilan sesuai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pra kehamilan adalah 11,5-16 kg. Ibu memahami penjelasan bidan.

c. Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x1 (10 tablet) dan kalsium laktat 1x1 (10 tablet) serta menjelaskan aturan minumnya. Cara mengonsumsi tablet tambah darah yang benar adalah sebaiknya diminum malam hari sebelum tidur untuk mengurangi rasa mual. Agar zat besi diserap lebih baik dalam tubuh, TTD sebaiknya dikonsumsi bersama makanan atau minuman yang mengandung vitamin C seperti buah-buahan. Hindari minum TTD bersama teh, kopi, susu dan obat maag yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia meminumnya secara teratur.

d. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 22 April 2025 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu bersedia kontrol ulang sesuai jadwal yang ditentukan.

e. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan. Hasil pemeriksaan tercatat pada register kehamilan dan buku KIA klien.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis merencanakan beberapa kegiatan dalam penyusunan laporan kasus yang dimulai dari Maret 2025 sampai bulan Oktober 2025. Kegiatan mulai dari pengumpulan data, penyusunan laporan, bimbingan laporan dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan izin dari klien, penulis akan memberikan asuhan kepada ibu “WP” dari usia kehamilan 14 minggu hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya yang dilengkapi dengan analisa, pembahasan asuhan, penyusunan laporan hingga dapat dilaksanakannya pengumpulan hasil laporan dan pada bulan November 2025 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

