

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Pengkajian pada Ibu “TU” dilakukan pada tanggal 3 April 2025 pada saat Ibu “TU” melakukan kontrol kehamilan rutin di TPMB Ni Putu Sri Sumartini, A.Md.Keb. Penulis melakukan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil dari Ibu “TU” berupa data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan ibu “TU” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), buku kontrol dari dokter spesialis kandungan serta register ANC di TPMB Ni Putu Sri Sumartini, A.Md.Keb. Informasi yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan data sekunder dari Ibu “TU” yaitu sebagai berikut :

1. Data Subjektif (Tanggal 3 April 2025, Pukul 08.40 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “TU”	Bapak “GS”
Umur	: 24 tahun	25 tahun
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Swasta (Sopir Travel)
Penghasilan	: -	Rp. 4.000.000,-

Alamat : Jalan Danan jaya, No. 4, Ketewel
No Telp : 081546073xxx
Jaminan Kesehatan : BPJS BPJS

b. Keluhan

Ibu mengatakan ingin kontrol rutin kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan pada trimester dua ini.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi saat usia 15 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari dan dengan lama haid 5-7 hari serta tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat haid.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu mengatakan menikah satu kali sah secara agama dan catatan sipil dan lama menikah yaitu 1 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tgl Partus	Umur Hamil	Jenis Partus	Penolong	Jenis kelamin/ BBL	Laktasi umur	Keadaan Sekarang
1	ini						

Sumber : Buku KIA

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan pertama, sebelumnya ibu dan suami tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena menginginkan kehamilan. Namun, untuk kelahiran yang sekarang, ibu belum menentukan pilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang pertama, saat trimester I ibu mengatakan pernah mengalami mual ringan selama satu minggu dan tidak pernah muncul lagi hingga sekarang. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan pada trimester II.

Iktisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah pernah periksa sebanyak 1 kali di dokter Sp.OG dan 2 kali di UPT Puskesmas Sukawati I. Data yang diperoleh dari buku KIA bahwa ibu telah berstatus TT5. Hasil pemeriksaan Ibu “TU” dijabarkan pada data tabel berikut :

Tabel 5
Riwayat pemeriksaan ANC Ibu “WA”

1	2	3	4	5	6
No	Tempat/ Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan tindakan yang diberikan
1	3 Januari 2025/ Dokter Spesialis Kandungan	Ibu mengatakan telat menstruasi	BB : 42 kg TD : 111/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,7 ⁰ C <i>Gestational Sac (GS) (+) (intrauterin), crown rump length (CRL) :</i> 1,20 cm, <i>gestational age (GA) : 8w3d,</i>	G1P0A0 UK 8 minggu 3 hari T/H <i>intrauterin e</i>	Folavit (asam folat) 1x400 mcg (30 tablet) KIE untuk kontrol ulang 1 bulan lagi

		<i>estimated delivery date (EDD) : 12 Agustus 2025</i>			
2	24 Januari 2025/ UPT Puskesmas Sukawati I	Ibu ingin memeriksa an kehamilann ya dan mengeluh mual	BB : 43 kg, BB sebelum hamil : 42 kg TB : 150 cm Lila : 25 cm IMT : 18,7 kg/m ² TD : 110/80 mmHg N : 80x/menit S : 36,4 °C DJJ: 150x/menit Hasil laboratorium Golda : A HB : 12,8 g/dL HIV : NR Sifilis : NR HBSAG : NR Protein Urin : Negatif Reduksi Urin : Negatif GDS : 108 mg/dl	G1P0A0 UK 11 minggu 3 hari T/H <i>intrauterin</i> <i>e</i>	SF 1x200 mg (30 tablet) KIE makan sedikit tapi sering KIE untuk kontrol kehamilan satu bulan lagi

3	27 Februari 2025/ UPT Puskesmas Sukawati I	Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya	BB : 44 kg TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,7 ⁰ C TFU : setengah simfisis pusat DJJ: 144x/menit	G1P0A0 UK 16 minggu 2 hari T/H <i>intrauterin</i> <i>e</i>	SF 1x200 mg (30 tablet) Vitamin C 1x50mg (30 tablet) Kalk 1 x 1 (30 tablet) KIE untuk kontrol satu bulan lagi
---	--	---	---	---	--

Sumber : Buku KIA dan buku kontrol Dokter Sp.OG Ibu “TU”

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Ibu “TU” tidak mengalami keluhan yang mengarah ke penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsy, *toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus* (TORCH), diabetes mellitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, penyakit menulas seksual (PMS).

i. Riwayat ginekologi

Ibu “TU” tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi yang mengarah ke penyakit *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.

j. Data bio, psikososial, spiritual dan pengetahuan

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan sekarang yaitu makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang. 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 8-9 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembak dan warna kuning kecokelatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 8 jam dan terkadang tidur siang 1-2 jam.

2) Data psikososial dan kesehatan mental

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Suami ibu sangat mendukung kehamilan ibu dengan selalu mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di UPT Puskesmas Sukawati I.

Lingkungan tempat tinggal ibu "TU" dan suami yaitu rumah kontrak dengan luas rumah kurang lebih 2 are. Ibu "TU" hanya tinggal bersama suami. Keadaan lingkungan rumah Ibu "TU" bersih, di setiap kamar memiliki ventilasi udara serta pencahayaan yang cukup pada siang hari. Pada malam hari penerangan menggunakan lampu dan sumber air berasal dari sumur bor. Sumber air minum keluarga dari air mineral kemasan galon.

Ibu mengatakan bahwa ibu sudah melakukan skrining kesehatan mental di Puskesmas dengan menjawab kuesioner sejumlah 20 pernyataan (SRQ-20) dan didapatkan hasil bahwa ibu tidak memiliki gejala ataupun indikasi gangguan kesehatan mental.

3) Data spiritual

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

4) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang:

- a) Ketidaknyamanan kehamilan trimester I
- b) Tanda bahaya kehamilan trimester I
- c) Tanda bahaya kehamilan trimester II

Adapun pengetahuan yang belum diketahui ibu yaitu:

- a) Manfaat *brain booster*.
- b) Pentingnya mempersiapkan (P4K) (ibu dan suami sudah mempersiapkan alat transportasi yang akan digunakan pada saat akan bersalin yaitu mobil pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan dari dana tabungan ibu dan suami serta calon pendonor darah yaitu saudara kandung dari ibu) yaitu ibu dan suami belum menentukan tempat bersalin dan tempat rujukan.
- c) Pentingnya menentukan alat kontrasepsi pasca bersalin.

2. Data Objektif

Pemeriksaan kepada Ibu "TU" yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 3 April 2025 yaitu keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah : 112/69 mmHg, berat badan : 47 kg (BB sebelum hamil 42 kg), TB : 150 cm, IMT : 18,7 (normal : 18,5-24,9), suhu : 36,5⁰C, nadi : 78 x/menit, respirasi : 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik : rambut ibu bersih, wajah simetris, mata ibu bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, pemeriksaan leher tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan pembengkakan vena jugularis, payudara ibu simetris dan bersih, tidak teraba benjolan, puting susu menonjol serta sudah ada pengeluaran pada payudara ibu. Pemeriksaan abdomen dengan

melakukan pengukuran tinggi fundus uteri yaitu satu jari dibawah pusat. Auskultasi DJJ : 137 kali/menit, kuat dan teratur.

Ekstremitas : tidak ada oedema dan reflek patella kanan kiri positif.

Pemeriksaan genetalia : inspeksi vulva vagina normal, perineum tidak terdapat sikatrik dan perineum elastis, anus tidak ada hemoroid.

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 UK 21 minggu 3 hari T/H *intrauterine*, permasalahan yang ditemukan pada Ibu “TU” adalah sebagai berikut :

1. Ibu belum memutuskan P4K yaitu tempat persalinannya
2. Ibu belum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan ini
3. Ibu belum mengetahui tentang *brain booster*

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu paham dan mampu menjelaskan kembali.
3. Memberi KIE kepada ibu untuk melakukan stimulasi *brain booster* pada malam hari antara pukul 20.00-23.00 wita dengan memutar musik dengan alunan lembut sesuai keinginan ibu selama 60 menit di *earphone* yang ditempelkan ke perut ibu, ibu paham dan mengatakan ingin memulai melakukan *brain booster* pada malam hari ini.

4. Memberikan KIE tentang nutrisi yang penting di konsumsi ibu untuk pertumbuhan dan perkembangan janin seperti ikan, telur, susu dan lain-lain.
5. Mengingatkan ibu dan suami tentang P4K (perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi) seperti tempat persalinan, penolong persalinan, dana persalinan, pendamping persalinan, pendonor darah dan RS rujukan jika terjadi kegawadaruratan, transportasi pada saat persalinan serta metode kontrasepsi pasca persalinan, ibu dan suami mengatakan ingin menentukan tempat persalinan di Bidan dan ditolong oleh Bidan, pendamping persalinan suami, calon pendonor darah adik kandung dan ibu kandung serta RS rujukan bila terjadi kegawadaruratan ibu bersedia di rujuk ke RSUD Kasih Ibu Saba, transportasi ke tempat bersalin mobil pribadi, dana persalinan menggunakan tabungan pribadi serta ibu dan suami belum memutuskan alat kontrasepsi pasca bersalin.
6. Memberikan KIE tentang jenis-jenis alat kontrasepsi beserta efek sampingnya kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan masih ingin berunding tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan.
7. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF 1x200mg tab (30 tablet) dan Kalk 1x1 tab (30 tablet), dan DHA (30 tablet) 1 kali sehari (ibu paham).
8. Mengingatkan kembali kunjungan ulang yang telah disepakati yaitu 3 Mei 2025, ibu paham.

D. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Tabel 6

Jadwal Pengumpulan Data

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Kehamilan Trimester II	<ol style="list-style-type: none">1. Mendampingi dan melakukan asuhan antenatal2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester II3. Mengingatkan ibu untuk menentukan tempat bersalin4. Memberikan KIE tentang <i>brain booster</i> dengan cara mendengarkan musik klasik dan meminta suami untuk sering mengajak bicara janin5. Memberikan ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan pasca bersalin6. Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan buku KIA
2	Kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none">1. Mendampingi dan melakukan asuhan antenatal2. Memberikan KIE kepada ibu tentang penanganan nyeri punggung bawah atau <i>low back pain (LBP)</i> yaitu dengan senam hamil dan <i>massage effleurage</i>3. Membimbing ibu untuk melakukan senam hamil4. Melakukan <i>massage effleurage</i> dan membimbing suami dalam melakukan <i>massage effleurage</i>

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan untuk pemeriksaan USG pada trimester III 6. Melakukan kolaborasi dengan analis kesehatan untuk pemeriksaan penunjang pada trimester III 7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III 8. Memberikan KIE tentang P4K 9. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan 10. Memberikan KIE kepada suami tentang peran pendamping
3	Persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau kemajuan persalinan dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan 2. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan terapi komplementer untuk pengurangan rasa nyeri dengan <i>gym ball</i> dan <i>massage counterpressure</i> 3. Melakukan pertolongan persalinan dari kala I sampai dengan kala IV 4. Melakukan pemantauan persalinan dari kala I aktif sampai dengan kala IV dengan partograf

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
4	Bayi Baru Lahir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan bayi tengkurap di atas dada ibu untuk menciptakan kontak kulit dengan kulit, serta mengenakan topi dan menyelimuti bayi 2. Melakukan pengukuran APGAR Skor 3. Mengukur antropometri bayi baru lahir 4. Memberikan penjelasan kepada ibu dan suami tentang tindakan perawatan satu jam pertama 5. Melakukan perawatan mata bayi dengan mengoleskan salep gentamicin 0,3% pada kedua konjungtiva 6. Memberikan injeksi vitamin K1 sebanyak 1 mg secara intramuskular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi 7. Melakukan perawatan tali pusat 8. Memantau kondisi umum bayi, meliputi warna kulit, suhu tubuh, pernapasan, tangisan, dan tonus otot
5	Masa Nifas (KF 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas bahwa tidak ada pantangan 3. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperbanyak pengeluaran ASI 4. Membimbing ibu pada saat menyusui bayi dengan posisi dan perlekatan yang baik
6	Masa Nifas (KF 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan masa nifas 2. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisi yang baik selama masa nifas 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya menjaga personal hygiene selama masa nifas

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengingatn dan membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar 5. Membimbing serta mengingatn suami untuk melakukan pijat oksitosin 6. Mengingatn ibu dan suami mengenai pilihan kontrasepsi yang telah direncanakan
7	Masa Nifas (KF 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan masa nifas 2. Mengukur skor bonding ibu dengan bayi 3. Mengingatn kembali ibu untuk menjaga pola nutrisi yang baik selama masa nifas 4. Mengingatn ibu dan suami mengenai pilihan kontrasepsi yang telah direncanakan
8	Masa Nifas (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan masa nifas 2. Menilai kondisi kejiwaan ibu nifas 3. Mengingatn kembali ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar 4. Mengingatn ibu dan suami mengenai pilihan kontrasepsi yang telah direncanakan 5. Mengingatn kembali ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan
9	Asuhan Neonatus (KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan bayi 2. Melakukan pijat bayi dan memandikan bayi dengan teknik yang benar 3. Melakukan perawatan tali pusat 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan bayi 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai rencana pelaksanaan skrining PJB

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		kritis dan skrining hipotiroid kongenital (SHK)
10	Asuhan Neonatus (KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan bayi 2. Mengingatkan ibu tentang pola asuh pada bayi 3. Mengingatkan pada ibu mengenai beberapa hal penting, yaitu tanda bahaya pada neonatus, cara melakukan perawatan bayi sehari-hari, pemberian ASI secara on demand, serta pentingnya menjaga kehangatan bayi 4. Memberikan KIE tentang penambahan berat badan normal pada bayi 5. Mengingatkan kunjungan imunisasi
11	Asuhan Neonatus (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan pada neonatus 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang manfaat serta kemungkinan efek samping dari imunisasi BCG dan OPV I 3. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 cc secara intrakutan pada lengan kanan bayi 4. Memberikan imunisasi Polio oral (OPV I) sebanyak dua tetes 5. Mengingatkan kunjungan imunisasi berikutnya
12	Asuhan Bayi usia 42 hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan pada bayi 2. Memberikan KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal