

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* secara lisan kepada Ibu “EN” dan suami Tn. “AB”, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan minggu hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “EN” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 16-03-2025

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (Tanggal:16-03-2025), (Pukul 17.00 WITA)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. “EN”	: Tn. “AB”
Umur	: 28 tahun	: 41 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Sopir
Alamat rumah	: Jl Kusuma Bangsa III no 3 Kelurahan Pemecutan Kaja Kecamatan Denpasar Utara	
No. Tlp/Hp	: 082292374xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS KIS	
b. Keluhan utama	: Ibu mengatakan keluhan mual sudah tidak	

ada

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menstruasi pertama pada usia 12 tahun, siklus haid teratur 30 hari, lama menstruasi 4 sampai 5 hari. Pada saat menstruasi ibu 2-3 kali ganti pembalut per hari. Sifat darah encer, keluhan ibu pada saat menstruasi tidak ada. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : 21-11-2024, Tafsiran Persalinan (TP): 28-08-2025.

d. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan ibu yang kedua. Ibu menikah pertama saat berusia 17 tahun, menikah selama 5 tahun kemudian bercerai. Usia pernikahan dengan suami kedua adalah selama 5 tahun. Ini juga merupakan pernikahan kedua bagi suami saat ini.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Anak pertama lahir pada tahun 2016 secara spontan di bidan, anak pertama lahir umur kehamilan aterm dengan BBL 2700 gram jenis kelamin laki-laki, selama kehamilan dan persalinan sebelumnya ibu tidak pernah mengalami komplikasi, ibu menyusui selama 2 tahun dan saat ini anak dalam kondisi sehat. Ibu menyatakan tidak pernah mengalami keguguran. Tidak ada trauma psikologis dalam persalinan. Ibu menunda kehamilan karena merasa masih terlalu muda untuk hamil.

f. Riwayat hamil ini

Ini merupakan pemeriksaan ibu yang kedua. Ibu sudah pernah ANC di bidan pada trimester 1. Suplemen yang didapat antara lain asam folat 400 mcg dan vitamin B6 50 mg. Ibu sudah pernah USG pada tanggal 15 Februari 2025,

hasil USG didapatkan janin intrauterine, *Crown Rump Length* (CRL) sesuai umur kehamilan 11-12 minggu, *Fetal Heart Beat* (FHB) ada.

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di . Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut:

Tabel 4

Hasil Pemeriksaan Ibu “EN” Umur 28 Tahun Multigravida Berdasarkan buku KIA dan Buku Periksa Dokter di Praktik Mandiri Bidan dan Dokter SpOG

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
08-02-2025, pukul : 10.00 Wita, di PKM	S: Ibu mengeluh telat haid dan mual O: BB: 54 kg Sebelum hamil 53 kg TB : 153 cm, IMT 22.64 LILA: 23 cm Tekanan Darah: 110/70 mmHg, S: 36,6°C, PP test (+) Pemeriksaan Penunjang (08-02-2025) 1. Pemeriksaan laboratorium : a. Golongan darah : A b. Kadar Hemoglobin : 12,7 g% c. PPIA : Non Reaktif d. Sphillis : Non Reaktif e. HbSAg : Non Reaktif 2. Skor EDPS 6 (tidak menunjukkan gejala depresi) A: G2P1A0 kemungkinan hamil UK 11 minggu P:1. Pemberian KIE pola makan sedikit tapi sering	Bidan PKM

2. Terapi Asam Folat 1 x 400 mcg

1	2	3
15-2-2025 pukul :19.00 Wita, di SpOG	S: Ibu datang ingin USG O: BB: 54 kg Tekanan Darah: 120/70 mmHg, USG: CRL sesuai umur kehamilan 11-12 minggu, FHB positif reguler TP 28-08-2025 A : G2P1A0 UK 12 minggu,intrauterin,tunggal,hidup P : Pemberian terapi Asam folat 1x 400 mcg dan Vitamin B6 1x 50 mg	dokter SpoG

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu menggunakan kontrasepsi Pil selama 2 tahun dan IUD selama 3 tahun sebelum kehamilan ini karena keputusan bersama dengan suami kedua untuk menunda kehamilan karena ibu belum siap hamil. Ibu tidak pernah mengalami masalah maupun komplikasi dalam penggunaan IUD. Ibu berhenti menggunakan IUD karena ingin hamil. Setelah kehamilan ini ibu berencana menggunakan KB IUD.

j. Penyakit yang pernah diderita oleh Ibu/ Riwayat Operasi

Ibu 'EN' mengatakan tidak memiliki gejala penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis *Tuberculosis* (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS), ibu tidak memiliki riwayat maupun gejala penyakit ginekologi seperti kanker, miom maupun kista, ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

k. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu "EN" tidak ada yang memiliki riwayat maupun gejala penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes mellitus (DM), Hepatitis, *Tuberculosis* (TB), Penyakit Menular Seksual (PMS).

l. Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali dalam sehari namun dalam porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, daging ayam atau ikan atau telur, tahu atau tempe, sayur dan kadang-kadang buah. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1-2 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 6-7 jam/hari. Pola hubungan seksual, ibu mengatakan tidak melakukan hubungan seksual saat hamil karena ibu merasa takut. Kebersihan diri ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3-4 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari. Mencuci sebelum dan sesudah makan, saat

BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan aktifitas ibu dirumah yaitu mengurus rumah tangga.

2) Data Psikososial

Pernikahan kedua ibu didukung baik oleh keluarga suami maupun keluarga ibu sendiri. Hubungan ibu dengan keluarga suami maupun lingkungan sosial harmonis. Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Tidak ada trauma dalam kehidupan..

3) Data Spritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Prilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras, tidak merokok dan berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual. Ibu juga mengatakan tidak memiliki kebiasaan minum jamu serta berpergian ke tempat yang jauh. Suami ibu berprofesi sebagai sopir dalam kota juga tidak memiliki kebiasaan berganti-ganti pasangan maupun minum minuman keras

5) Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki ibu "EN" yaitu ibu sudah mengetahui mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi dalam kehamilan. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan cara berhubungan seksual yang aman selama kehamilan. Untuk rencana persalinan ini ibu berencana bersalin di Praktik Mandiri Bidan. Untuk pendamping persalinan adalah suami dan calon donor darahnya adalah keluarga ibu yaitu saudari kandung ibu, kendaraannya

menggunakan kendaraan pribadi yaitu kendaraan roda 4, serta untuk pembiayaan persalinan ibu menggunakan jaminan kesehatan BPJS KIS serta tabungan pribadi.

3. Data objektif (Tanggal: 16-03-2025), (Pukul 17.15 WITA)

1. Pemeriksaan Umum : Keadaan umum baik

Kesadaran : Compos mentis, tidak pucat, tidak tampak lemas, bentuk tubuh normal.

Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan TB : 153 cm BB: 55 kg BB pada pemeriksaan sebelumnya: 54 kg (15-02-2025) LILA: 24 cm

TD : 110/70 mmHg Respirasi : 20 x/menit Nadi : 80 x/menit.

Suhu aksila : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala dan leher : kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir merah muda, gigi normal, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis.
- b. Payudara : bentuk payudara simetris, keadaan puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran nanah maupun darah, tidak ada kelainan pembesaran limfe pada ketiak.
- c. Dada dan paru-paru : dada simetris dan tidak ada retraksi, tidak ada *wheezing* saat menarik nafas.
- d. Abdomen :
 - 1) Inspeksi

Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan seperti benjolan atau massa abnormal, tidak adanya striae dan linea nigra
 - 2) Palpasi
 - a) Tinggi fundus uteri (cm) : Pertengahan pusat simfisis
 - b) Palpasi Leopold : belum dilakukan

3) Auskultasi

DJJ : belum terdengar jelas

- e. Ekstremitas : tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patela positif, tidak adanya varises dan kulit normal.
- f. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia, karena ibu tidak ada keluhan.

B. Diagnosa dan Rumusan Masalah

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan berdasarkan data objektif yang terdapat pada buku kontrol serta buku KIA, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu "EN" umur 28 tahun G2P1A0 UK 16 minggu 3 hari, tunggal, intrauterin, dengan masalah yaitu: Ibu belum tahu tanda bahaya kehamilan pada trimester II dan cara melakukan hubungan seks yang aman.

C. Penatalaksanaan tanggal 16-03-2025

1. KIE hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Ibu senang hasil pemeriksaan janin sehat
2. Menjelaskan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada kehamilan trimester II (demam tinggi, napas pendek, jantung berdebar, nyeri perut hebat, pandangan kabur, perdarahan maupun keluar cairan dari jalan lahir, nyeri saat BAK). Ibu mengerti dan paham serta dapat menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester II.
3. Memberikan KIE mengenai cara dan posisi hubungan seks yang aman yaitu posisi ibu miring, duduk atau ibu diatas untuk menghindari penetrasi terlalu dalam. Ibu menyatakan paham.

4. Mengingatkan mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat. Ibu berjanji akan memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat dalam kehamilan.
5. Memberikan terapi suplemen multivitamin Vitonal F 1x1 tablet (30 tablet). Ibu paham cara minum suplemen.
6. Mencatat hasil pemeriksaan dan edukasi yang telah diberikan yang didokumentasikan dalam buku KIA. Pencatatan dan dokumentasi sudah dilakukan.
7. KIE kunjungan kembali 1 bulan lagi (16-04-2025) atau jika ada keluhan. Ibu berjanji akan kontrol sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

D. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan pada Kasus

Asuhan kebidanan diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas, asuhan dimulai dari bulan Maret 2024 hingga September 2025. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu "EN" diuraikan pada lampiran.

