

BAB III

METODA PENGAMBILAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “RK” diperoleh dari PMB “NLP” merupakan wilayah kerja dari UTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada Ibu “RK” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian dilakukan tanggal 5 September 2024 Pk. 15.00 Wita di PMB “NLP”. Data subjektif yang diperoleh penulis adalah dari hasil wawancara, serta buku KIA sedangkan data objektif didapatkan dari pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang, sebagai berikut :

1. **Data subjektif** (5 September 2024, pk. 15.30 wita)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “RK”	Bapak “TR”
Umur	: 32	36
Suku Bangsa	: Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Wirasawasta
Penghasilan	: -	10.000.000
Alamat rumah	: Jl. Gelogor Carik Denpasar	
No Hp	: +82245600xxx	
Jaminan Kesehatan	: Belum punya	Belum punya

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan keluhan mual masih ada, terutama di pagi hari mual disertai muntah. Obat yang didapat di Puskesmas sudah diminum, namun mual masih terasa.

c. Riwayat menstruasi

Menstruasi pertama kali umur 13 tahun, lama haid 4-5 hari, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari, sifat darah encer, kadang mengalami sakit perut saat menstruasi tapi tidak mengganggu aktifitas. HPHT: 3-06-2024

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah 1 kali sah secara agama dan catatan sipil, lama menikah 10 tahun. Umur ibu saat menikah 22 tahun dan umur suami 26 tahun.

e. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran. Status TT ibu adalah TT 5. Keluhan yang dialami pada trimester I yaitu mual, muntah, dan kadang pusing. Keluhan ini dirasakan agak mengganggu aktivitas ibu sebagai ibu rumah tangga yang menunggu warung sambil menjaga anaknya yang masih umur 4,5 tahun. Saat ini ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu dan tidak ada faktor risiko lainnya. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan satu kali seminggu lalu di Puskesmas, hasil pemeriksaan ibu saat di Puskesmas dapat dilihat pada tabel 5. Ibu memeriksakan kehamilannya kembali ke PMB “NLP” oleh karena mual yang masih dirasakan ibu.

Tabel 5
Data Hasil Pemeriksaan Ibu “RK”

N o	Tanggal/tempat periksa/ Pemeriksa	Keluhan	Hasil pemeriksaan	Diagnosa	Terapi/tindakan
1	29/8/2024 Di Puskesmas Denbar II oleh Bidan dan Dokter	Telat haid, kadang-kadang mual dan muntah pagi hari	PPT positif, cek HB hasil 11,8 gr%, triple eleminasi non reaktif, golda O, Urine protein negatif, urine glukosa negatif	G3P2A0 12 minggu 3 hari	Vitamin piridoksin 3 kali 100 mg (10 tablet) Tablet tambah darah 1kali 60 mg (10 tablet)

(Sumber : buku catatan kesehatan ibu “RK”)

Ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin, ibu mendapatkan vitamin dan penambah darah dari bidan di Puskesmas dan minum vitamin tersebut sesuai aturan. Ibu juga mengatan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti minum-minuman beralkohol, diurut dukun, merokok dan menggunakan obat tanpa resep dokter. Suami merokok namun dilakukan diluar rumah.

f. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Ibu sudah memiliki dua anak, dan masing masing berumur 8 tahun dan 4,5 tahun, jenis kelamin anak pertama laki-laki dan anak kedua perempuan. Kehamilan sebelumnya cukup bulan dan riwayat persalinan sebelumnya spontan di Bidan dengan masing-masing berat badan saat lahir 2500 gram. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu. Riwayat menyusui anak sampai anak berumur 1,5 tahun.

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah anak kedua berumur satu tahun memakai KB suntik 3 bulan selama 3 tahun, karena tidak menstruasi ibu beralih memakai KB pil. Ibu mengatakan sempat lupa meminum pil dua hari berturut-turut, sehingga ibu hamil anak ketiga ini.

h. Riwayat penyakit dan operasi yang pernah dialami ibu

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis dan tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, hipertensi, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

i. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis dan tidak sedang mengalami penyakit ginekologi seperti polip serviks, kanker kandung, cervicitis kronis, endometritis, mioma uteri, dan operasi kandung.

j. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Pola bernapas

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas.

2) Pola makan dan minum

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang, ibu makan 1-2 kali dalam sehari dengan porsi kecil. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, tahu tempe, telur dan sayur-sayuran. Ibu lebih sering mengkonsumsi buah berasa asam untuk mengurangi mual seperti jeruk dan apel, namun mual hanya hilang sebentar saja. Ibu memiliki pantangan terhadap makanan (daging babi karena kepercayaan) dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak 7-8 gelas/hari berupa air putih, sesekali minum teh atau minuman dingin berasa, jikalau merasa haus sekali.

3) Pola eliminasi

Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB satu 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.

4) Pola istirahat

Ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm$ 6-7 jam/ hari dan tidur siang kadang-kadang, jikalau warung sepi.

5) Pola hubungan seksual,

Ibu saat ini melakukan hubungan seksual seminggu sekali, tidak ada keluhan.

6) Aktivitas

Aktivitas ibu saat ini yaitu beraktivitas dirumah, membersihkan rumah dan memasak, menjaga warung sambil merawat dua anak, satu anak sudah sekolah dasar dan satu anak masih umur 4,5 tahun.

7) Personal hygiene

Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi dua kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak dua kali, keramas setiap 2-3 kali seminggu, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali dalam sehari, merawat kebersihan payudaranya dengan menggunakan sabun.

8) Psikososial

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan oleh ibu maupun suami, karena sempat lupa minum pil KB, namun tetap menerima kehamilan ini dengan bahagia. Kehamilan ini juga diterima oleh keluarga sehingga ibu diberikan semangat untuk menjalani kehamilannya. Ibu dan suami berasal dari Jawa Timur, saat ini ibu tinggal dengan keluarga inti. Ibu dan suami akan mengasuh anak mereka bersama-sama. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama suami. Kadang ibu merasa khawatir karena merasa hamil diatas umur 30 tahun, masih merawat anak balita dan keluarga lain jauh di Jawa.

9) Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah.

10) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu sudah mengetahui manfaat dari suplemen yang diminum, namun ibu belum mengetahui cara mengatasi mual muntah pada kehamilan muda, dan pentingnya memiliki jaminan kesehatan.

11) Perencanaan Persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu dan suami memilih melahirkan di PMB Ni Luh Putu Suyanti Ratna Dewi, S.ST. Keb, tempat rujukan RSUP Prof. Dr. I G. N. G. Ngoerah Denpasar transportasi yang digunakan adalah motor, calon pendorong adalah suami dan tetangga (teman suami) serta dana persalinan dari tabungan sendiri. Untuk pendamping saat persalinan adalah suami, yang mengasuh anak nantinya adalah ibu dan suami, jika memungkinkan akan

mengajak ibu kandung atau mertua. Alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah KB suntik 3 bulan atau implant.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, GCS E4 V5 M6, BB 50 kg (sebelum hamil BB 52 kg), TB 160 cm, IMT 19,53 (normal) Lingkar lengan kiri atas (LILA) 24 cm. Postur tubuh normal. Tanda vital: suhu: 36,3⁰C, TD: 112/78 mmHg, Nadi: 78 kali/menit, Napas: 18 kali/menit

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, normal, tidak ada kelainan
 - 2) Rambut : bersih, warna hitam kecoklatan
 - 3) Wajah : normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan
 - 4) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
 - 5) Hidung : bersih, tidak ada sekret dan napas cuping hidung
 - 6) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, mukosa bibir lembab, warna merah muda
 - 7) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen berlebih
 - 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
 - 9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
 - 10) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan pada payudara
 - 11) Perut : tidak terdapat luka operasi, terdapat striae albican
- Palpasi : tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari atas simpisis, nyeri tekan tidak ada.

12) Ekstremitas : kuku jari merah muda, simetris, tidak ada oedema, tidak ada varices, refleks patella +/+, tidak ada kelainan

c. Pemeriksaan penunjang

Hb 11,8 gr% (29 Agustus 2024)

B. Rumusan Masalah atau diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 5 September 2024 yang dilakukan dengan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi data subjektif serta pendokumentasian pada buku KIA dapat dirumuskan masalah atau diagnosis kebidanan yaitu G3P2002 umur kehamilan 13 minggu 3 hari dengan emesis gravidarum, dengan beberapa masalah yang ditemukan pada ibu yaitu:

1. Cemas akan kondisi dirinya yang hamil kembali saat berumur lebih dari 32 tahun
2. Ibu belum mengetahui pentingnya memiliki jaminan kesehatan

C. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan pada Ibu “RK” pada pemeriksaan pertamanya di PMB “NLP” adalah:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang normal pada ibu, ibu mengerti
2. Memberikan buku KIA dan menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester II seperti nyeri perut terdapat pengeluaran dari kemaluan, sakit kepala, demam, termasuk jika ada muntah terus menerus, ibu menerima buku KIA dan mengerti penjelasan serta akan membaca buku tersebut untuk menambah pengetahuan
3. Memberikan KIE untuk mengurangi mual dan muntah
 - a. Menggunakan aromaterapi peppermint dan lemon, menekan titik P-6 untuk mengurangi rasa mual, ibu mengerti dan memilih peppermint untuk mengurangi mual karena efek segar dan bisa melakukan akupresur pada titik P-6

- b. Minum air jahe hangat pada saat mual lebih baik daripada buah berasa asam
 - c. Makan dengan makanan porsi kecil namun lebih sering
4. Menjelaskan bahwa ibu masih dalam katagori resiko rendah dan ketidaknyamanan awal kehamilan yang fisiologis seperti mual dan muntah, apabila ibu rutin memeriksakan kehamilan, kondisi yang tidak normal akan segera diketahui.
5. Menganjurkan suami untuk terus memberikan dukungan pada ibu, termasuk perawatan anak yang masih balita, suami mengerti.
6. Menjelaskan pentingnya memiliki jaminan kesehatan, ibu mengerti dan akan mengurus jaminan kesehatan untuk persiapan persalinan.
7. Memberikan ibu suplemen SF 200 mg (XX) diminum 1x1 tablet, dan memberi edukasi cara minum obat., ibu menerima suplemen dan bersedia meminumnya secara teratur setelah vitamin yang diberikan di puskesmas habis.
8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 8 Oktober 2024 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan atau ada tanda bahaya. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari September 2024 sampai April 2025 yang dimulai dari penyusunan laporan, konsultasi laporan dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar laporan dan perbaikan laporan. Setelah mendapat ijin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “RK” selama kehamilan trimester II dari umur kehamilan 13 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas dan 28 hari masa neonatus yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Adapun kegiatan kunjungan dapat diuraikan pada tabel 6.

Tabel 6

Pelaksanaan Kegiatan Asuhan Kebidanan pada Ibu “RK” Umur 32 Tahun
Multigravida dari Umur Kehamilan 13 Minggu 3 Hari
Sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Rencana waktu kunjungan	Rencana asuhan	Implementasi asuhan
1	Oktober 2024 sampai dengan minggu ke-4 bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II dan III	1. Melakukan ANC di PMB “NLP” 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu hamil 3. Memfasilitasi ibu melakukan latihan selama kehamilan 4. Memberikan KIE terkait kehamilan yang belum didapatkan ibu 5. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan support agar ibu termotivasi dan siap menghadapi persalinan 6. Memberikan KIE terkait proses menyusui 7. Membantu ibu dalam persiapan persalinan

No	Rencana waktu kunjungan	Rencana asuhan	Implementasi asuhan
			8. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan
2	Minggu ke-4 bulan februari 2025 sampai minggu pertama bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir	1. Memberikan KIE mengenai teknik relaksasi pada saat proses persalinan 2. Memberikan asuhan sayang ibu dan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama proses persalinan 3. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu menggunakan partograf 4. Mendampingi proses persalinan ibu 5. Melakukan pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan dengan partograf 6. Membantu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

No	Rencana waktu kunjungan	Rencana asuhan	Implementasi asuhan
3	Minggu pertama bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1)	1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, dan <i>lochea</i>) 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya selama nifas dan bayi baru lahir 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai kebersihan diri (<i>personal hygiene</i>), pemenuhan nutrisi selama masa nifas 4. Mengajarkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari (memandikan bayi, pijat bayi, pemantauan tanda bahaya dan kegawatdaruratan pada bayi) 5. Memberikan dukungan pada ibu untuk tetap menyusui bayi secara on demand dan memberikan ASI eksklusif
4	Minggu ke-1 Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa	1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, dan <i>lochea</i>)

No	Rencana waktu kunjungan	Rencana asuhan	Implementasi asuhan
		nifas(KF 2) dan neonatus hari ke-3 sampai ke-7 (KN 2)	2. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus 3. Membimbing ibu menyusui
5	Minggu ke-3 bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus hari ke-8 sampai ke-28 (KN3)	1. Melakukan pementauan trias nifas (laktasi, involusi, dan <i>lochea</i>) 2. Membimbing ibu melakukan senam kegel dan latihan pemulihan masa nifas ibu 3. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
6	Minggu ke-4 bulan Maret sampai Minggu ke-2 bulan April 2025	Memberikan asuhan kebidanan 29 sampai 42 hari masa nifas (KF 4) dan bayi umur 29-42 hari	1. Melakukan pemantauan laktasi 2. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus 3. Memeberikan asuhan keluarga berencana 4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan latihan pemulihan masa nifas