

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi, serta dokumentasi. Sebelum dilakukan asuhan telah dilakukan *informed consent* kepada ibu “SF” dan suami Tn “AF” dan bersedia untuk diberikan asuhan dari usia kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas. Data diperoleh dari hasil wawancara pada Ibu “SF” serta data yang diperoleh dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 30 September 2024 di Pustu Locare Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Curahdami didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny “SF”	Tn. “AF”
Umur	: 32 Tahun	32 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku Bangsa	: Madura, Indonesia	Madura, Indonesia
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: IRT	Pedagang
Alamat Rumah	: Desa Locare RT 1 RW 1 Curahdami Bondowoso	
Jaminan Kesehatan	: KIS APBN	

b. Keluhan Utama

Ibu datang ke puskesmas ingin melakukan pemeriksaan rutin, ibu mengatakan kadang – kadang pusing. Mual sudah agak berkurang, hanya pagi hari saja saat bangun tidur.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kalinya pada saat ibu berumur 13 tahun, siklus haid ibu teratur 28-30 hari, jumlah darah ibu $\pm$ 3-4 kali mengganti pembalut dalam keadaan penuh selama 3 hari, setelah itu darah sedikit - sedikit, lama haid ibu berkisar selama 6-7 hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami masalah ketika menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 27 Mei 2024 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) ibu tanggal 04 Maret 2025.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dan sah secara agama dan catatan sipil, lama menikah 12 tahun dan usia pertama menikah 20 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Table 4 Riwayat Obstetri

No.	Waktu	JK	UK	Jenis	Tempat / Penolong	Kondisi saat bersalin	BBL	Kedadaan Nifas	Laktasi	Komplikasi
1.	8-4- 2014	P	9 bulan	Spontan B	Bidan/PMB	Normal	3000 gr	Normal	2 tahun	-
2.	14-8- 2017	L	9 bulan	Spontan B	Bidan/PMB	Normal	3200 gr	Normal	2 tahun	-
3.	Hamil Ini									

f. Riwayat Kehamilan ini

Ini merupakan kehamilan ketiga ibu. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yakni mual muntah pada pagi hari dan tidak mengganggu aktivitas pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali, yaitu 1 kali di Praktik Bidan Mandiri dan 1 kali di Puskesmas, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama ibu hamil mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yaitu TTD (Fe 60 mg, Asam folat 0,4 mg, Vitamin C 50 mg, kalsium 500 mg)

Status imunisasi TT ibu adalah TT 5, pada saat kehamilan ini ibu tidak lagi mendapatkan imunisasi TT karena imunisasi TT ibu sudah lengkap saat hamil anak pertama. Ibu tidak memiliki perilaku yang

membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras dan narkoba

Table 5 Hasil Pemeriksaan Ibu ‘SF’ Umur 32 Tahun Multigravida Berdasarkan buku KIA

Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
Sabtu, 10 Agustus 2024 Pukul 09.00 WIB Di Pustu locare	S : Ibu mengatakan terlambat haid 2 bulan dan merasa mual O : BB : 64 kg TB : 149.5 cm LILA : 29 cm IMT :28.6 TD : 100/65mmHg N : 80 x/menit RR: 18x/menit S : 36,6 ⁰C, TFU belum teraba, PP test positif A : G3 P2 A0 UK 10 minggu 4 hari dengan kemungkinan hamil P : 1. Menjelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Memberikan KIE tentang gizi seimbang, makan porsi kecil namun sering dan menghindari makanan pemicu mual seperti makanan berminyak dan bearoma kuat. Ibu mengerti 3. Memberikan KIE tanda bahaya TM I yaitu perdarahan dari jalan lahir disertai nyeri perut bawah, mual muntah hingga tidak bisa makan minum, dan sakit kepala hebat. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan. 4. Memberikan KIE tentang tanda pasti dan tidak pasti kehamilan serta menyarankan Ibu melakukan ANC terpadu serta <i>USG</i> di puskesmas untuk	Bidan A dan Rica

	memastikan kehamilannya. hari . Ibu bersedia untuk periksa ke Puskesmas hari	
	5. Memberikan TTD 60 mg dengan aturan minum 1x1/hari, vit c 50 mg 1x1/hari dan kalk 500 mg 1x1/hari	
Kamis, 15 Agustus 2024 pukul 08.00 WIB di Puskesmas Curahdami	S : Ibu mengatakan ingin periksa lab dan <i>USG</i> O : BB : 64 kg TB : 149.5 cm TD : 100/70mmHg N : 80x/menit RR: 20 x/menit S : 36,5 ⁰C, Hasil <i>USG</i> : Kantong dan janin (+), <i>Intra Uterine</i>, <i>EDD</i> : 4 Maret 2025 Laboratorium : HB : 10,3 gr/dL, HIV : <i>NR</i>, HbsAg : <i>NR</i>, Sifilis : <i>NR</i>, Golda : O⁺, Protein Urine : Negatif A : G3 P2 A0 UK 11 minggu 2 hari Janin T/H/ <i>Intra Uterine</i> dengan Anemia Ringan P : 1. Menjelaskan pada pasien bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, tetapi hasil lab HB ibu menunjukkan anemia ringan. Ibu menerima hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan pada ibu bahwa anemia yang dialaminya dapat disebabkan karena kurangnya kadar haemoglobin dalam sel darah merah yang salah satunya disebabkan oleh defisiensi zat besi. Ibu mengerti dengan penjelasan 3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengonsumsi kopi, teh selama masa kehamilan krn dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran. 4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti hati ayam, ikan, bayam, sawi, kangkung, daun	Dokter Umum

singkong, buncis, kuning telur, daging merah. Ibu bersedia.

5. KIE ibu untuk menambah konsumsi TTD fe 60 mg dari 1x1 perhari menjadi 2x1 perhari untuk meningkatkan kadar HB ibu, vit. C 50 mg 1x1 perhari.
6. KIE kontrol ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan
7. Anjurkan ibu untuk terus mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh Bidan

Sumber : Buku KIA Ny. "SF"

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulanan untuk menjarangkan kehamilan kedua nya selama 1 tahun. Kemudian setelah lahir anak ke-2 ibu memakai kb suntik 3 bulanan kembali selama 3 tahun kemudian ibu berganti kb implant selama 3 tahun dan berganti KB pil kombinasi selama 6 bulan. Karena ibu tidak teratur meminum pil KB tersebut akhirnya ibu hamil kembali.

h. Kebutuhan Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas baik dalam beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama hamil ibu makan 3-5 kali dalam sehari dengan porsi sedikit. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari bervariasi antara lain nasi, ikan, daging ayam, daging sapi, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pisang, pepaya, melon, dan apel dalam jumlah yang tidak berlebihan. Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari sebanyak $\pm 7-8$ gelas/hari

berupa air putih. 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 $\pm$ 6-7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm$ 7-8 jam/ hari dan tidur siang $\pm$ 1 jam setiap harinya. Untuk pola hubungan seksual, ibu dan suami yaitu 1 kali seminggu atau bahkan 1 kali dalam 2 minggu selama hamil trimester 1 ini, dengan posisi senyaman mungkin dan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual. Aktivitas ibu saat ini sebagai ibu rumah tangga dengan aktifitas kerja yang tidak terlalu berat dan ibu sesekali membuat makan untuk dijual ke sekolah dekat rumah. Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 2 hari sekali, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 3 kali dalam sehari atau terasa basah, selalu merawat kebersihan payudaranya.

i. Kebutuhan Psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan karena kegagalan ber KB Pil. Ibu cemas dan khawatir dengan kehamilan ini. Ibu belum dapat menerima kehamilan ini karena ibu sudah tidak berencana mempunyai anak kembali. Suami dan keluarga sangat mendukung dan menerima dengan kehamilan ibu. Ibu

dan suami tidak ada niatan untuk menggugurkan kehamilan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog.

j. Kebutuhan Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami dan keluarga baik, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu saat ini sangat diharapkan dan mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga. 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 oranglain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama suami

k. Kebutuhan Spiritual

Ibu mengatakan beribadah setiap hari.

l. Kebutuhan dan Gaya Hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah bepergian jauh keluar kota selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengkonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan jamu - jamuan.

m. Riwayat Penyakit

Ibu mengatakan tidak sedang dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sejak sebelum hamil serta pada saat hamil seperti asma, epilepsy, gejala diabetes melitus seperti rasa lapar yang berlebihan,

Infeksi, luka dan memar yang tidak cepat sembuh, mudah letih, pandangan mata kabur, kesemutan atau mati rasa. Penyakit TBC, hepatitis, PMS dan penyakit lainnya. Ibu juga tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan. Keluarga Ibu maupun suami tidak pernah menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsy, alergi, penyakit menular, hepatitis, TBC, PMS dan lain-lain.

n. Pengetahuan ibu tentang Kehamilan, Tanda Bahaya Kehamilan, dan P4K

Pada usia kehamilan sekarang ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu sudah mengerti pola nutrisi dan pola istirahat yang baik. Ibu sudah mengerti tentang P4K dan sudah mengisi lembar P4K pada buku KIA.

o. Perencanaan Persalinan (P4K)

Untuk rencana persalinan ini ibu sudah berencana bersalin di PMB Bdn. Ati Purwanti, S.ST,. Untuk pendampingan persalinan suami dan keluarga, pengambilan keputusan ibu dan suami, calon pendonor dari keluarga (Ayah dan Kakak, kendaraan menggunakan mobil pribadi dan pendanaan sudah disiapkan, ibu berencana menggunakan KB implant.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Ibu datang ke Pustu tanggal 30 September 2024 dan di dapatka hasil pemeriksaan:

BB: 64 kg, BB sebelumnya: 64 kg, TD:100/65mmHg, N: 80 kali/menit,

RR: 18 kali/menit, S: 36,7⁰C.

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala bersih, wajah tidak pucat, tidak edema, tidak ada *cloasma*, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung dan telinga bersih tidak ada pengeluaran serum tanda infeksi, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak pembengkakan kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dada tidak ada retraksi, payudara bersih, puting susu menonjol, pada perut tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU pertengahan simpisis dan pusat, ballotement (+), DJJ 156 x/menit kuat dan teratur, ekstremitas tidak *edema*, tidak terdapat varises, kuku tidak pucat, reflek patella kanan kiri +/-

c. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 15 Agustus 2024

Hasil *USG* : Kantong dan janin (+), *Intra Uterine*, *EDD* : 4 Maret 2025

Laboratorium : HB : 10,3 gr/dL, HIV : *NR*, HbsAg : *NR*, Sifilis : *NR*,

Golda : O⁺, Protein Urine : Negatif

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan dari hasil pengkajian data subjektif serta data pemeriksaan terakhir pada tanggal 30 September 2024, dapat dirumuskan masalah/diagnosa kebidanan yaitu G3P2A0 UK 17 minggu 4 hari I/T/H dengan Anemia Ringan.

Masalah:

1. Ibu kadang – kadang masih merasa mual
2. Ibu mengalami anemia ringan dengan kadar HB 10,3gr/dL
3. Ibu cemas dan belum dapat menerima kehamilan ini
4. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan TM 2
5. Ibu belum mengetahui tentang kelas Ibu hamil

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan baik dan normal. Ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan dukungan pada ibu bahwa ibu dan suami bisa menjalani kehamilan ini dengan lancar dan bahagia. Ibu mulai menerima kehamilan ini
3. Menjelaskan pada tentang pemenuhan gizi selama masa kehamilan melalui media Buku KIA halaman 20, ibu mengerti dan bersedia melakukan
4. Menganjurkan ibu untuk tetap makan walaupun sedang mual dengan cara sedikit – sedikit tapi sering dan hindari makanan berbau menyengat dan berlemak.ibu mengerti.
5. Memberi KIE ibu untuk mengurangi stress dan mulai menerima kehamilan ini agar tidak mual berkepanjangan, dan perkembangan bayi secara fisik dan mental berkembang dengan sehat. Ibu mau melakukannya.

6. Mengajarkan ibu cara mengurangi rasa mual dengan tehnik akupresur yaitu Penekanan pada titik Neiguan (P6) yang terletak pada 3 jari proksimal pada pergelangan tangan di lengan bawah bagian dalam, di antara 2 tendon. Fungsi penekanan pada titik P6 ini dapat meredakan mual, sakit perut, meningkatkan kesehatan saluran pencernaan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bisa melakukan sendiri.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik dan mengikuti kelas ibu Hamil. Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan
8. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM II yaitu sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang dan perdarahan pervaginam. Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.
9. Memberikan supplement TTD fe 60 mg (2x1/hari), Vit C 50 mg 1x1 perhari dan Kalsium 500 mg 1x1 perhari. Ibu bersedia mengkonsumsi secara teratur
10. Mengingatkan ibu untuk selalu mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi seperti daging merah dan hati ayam/sapi, sayur bayang dan kacang-kacangan. Serta tidak meminum kopi dan the selama hamil untuk menghindari gangguan penyerapan Fe dalam tubuh. Ibu bersedia.
11. Mengingatkan Ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang satu bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu berencana melakukan pemeriksaan 1 bulan lagi.

D. Jadwal Kegiatan

Penulis melakukan beberapa kegiatan di mulai pada bulan September 2024 yang diawali dengan kegiatan penjajakan kasus, pengurusan ijin, melakukan asuhan pasien, pengumpulan data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan

laporan, pengesahan laporan. Setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dilanjutkan dengan memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “SF” usia 32 tahun dari kehamilan trimester II umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas dengan pendokumentasian hasil asuhan pada portofolio, yang diikuti dengan penyusunan laporan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus. Kegiatan asuhan yang diberikan pada ibu “SF” diuraikan pada lampiran.