

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. *Informed consent* dilakukan sebelum pengambilan data ini, telah dilakukan kepada ibu “MS” beserta suami. Ibu “MS” beserta suami bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu maupun ibu maupun bayinya dari kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “MS” beserta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tgl 20 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas Tabanan III dan didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subjektif (tanggal 20 oktober 2024 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas Klien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MS”	Bapak “DA”
Umur	: 36 tahun	35 tahun
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Telepon	: 085737979xxx	081855616xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS (Faskes Tingkat 1 : Puskesmas Tabanan III)	
Alamat Rumah	: Jl. Sriwijaya Gg. 12 / no. 3, Delod Peken	

b. Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu datang ke poli KIA untuk kontrol kehamilannya dan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu menarch pada usia 14 tahun. Siklus haid ibu teratur setiap 28-30 hari dengan volume haid 3-4 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 5-6 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT : 4 juni 2024 dan TP : 11 maret 2025..

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama dan sah.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

No	Tgl Lahir	BBL	PB	Penolong	JK	Laktasi	Kondisi
1	20/05/2014	2900 gr	52 cm	Bidan	L	2 bulan	Sehat
2	19/06/2015	4000 gr	52 cm	Bidan	L	1 tahun	Sehat
3	HAMIL INI						

f. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertama tidak memakai KB dan setelah kelahiran anak kedua menggunakan KB IUD dan tidak ada keluhan selama pemakaian.

g. Riwayat Penyakit Ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis cronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Dalam keluarga ibu memiliki riwayat penyakit hipertensi dari ibu kandung Ibu “MS”, tidak ada penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di dr. I Made Indera Gunawan, SP.OG di RSIA Cahaya Bunda Tabanan dengan hasil :

i. Riwayat Kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga, pada pemeriksaan yang sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali ke dr.Spog dan 1 kali ke puskesmas, dengan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Keluhan yang pernah dialami oleh ibu pada trimester I yaitu mual dan tidak ada nafsu makan, tapi tidak sampai muntah. . Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, kejang, dan lain-lain selama kehamilan ini Ibu juga rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh dokter Sp.OG dan bidan di puskesmas, yaitu Folavit 1x400 mcg (1x1), ondancetron 2 x 4 mg Asam Folat 1x400 mcg (1x1) dan Vitamin B6. Ibu sudah berstatus T5.

Ibu juga tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum minuman keras, narkoba. Selama kehamilan ini ibu sudah melakukan pemeriksaan di praktik dokter spesialis dan Puskesmas Tabanan III. Adapun hasil pemeriksaan ibu sebagai berikut :

Tabel 7
Hasil Pemeriksaan Ibu “MS” Umur 36 tahun Multigravida

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
23-07-2024 Di Apotek Restu Farma	S : Ibu ingin memeriksakan dirinya, keluhan sudah telat haid 2 minggu, keluhan mual O : BB sekarang: 70 Kg (BB sebelum hamil 71kg), TB: 166cm, TD: 100/60 mmHg, PP test (+). Pemeriksaan USG kantong kehamilan (+) Janin Tunggal Hidup A : G3P2A0 UK 7 minggu T/H Intrauteri	dr. A, SpOG

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	P : - KIE Istirahat, makan yang cukup - Terapi folavit 1x400 mcg (1x1) - Ondancentron 2 x 4 mg (2x1)	
26-08-2024 Di Apotek Restu Farma	S : Ibu ingin periksa kehamilan, O: BB sekarang: 70 Kg, TD: 100/80mmHg. Pemeriksaan USG janin Tunggal hidup , ak cukup. Djj 130 X/menit A: G3P2A0 UK 11 minggu 5 hari T/H Intrauteri. P: - KIE Istirahat - makan yang cukup - pemeriksaan lab - Terapi folavit 1x1 - Ondancentron 2 x 4 mg k/p	dr. A, SpOG
02-09-2024 Di Puskesmas Tabanan III	S : Ibu ingin periksa lab, keluhan mual sudah berkurang. O: BB sekarang: 70,3 Kg,(BB sebelum hamil 71kg), TB : 166 cm, IMT : 25,8 TD: 110/70 mmHg, lila: 32 cm, tfu 2 jr atas symphysis, djj 135 x/menit, reflek patella +/+, Oedema : -/-, hb: 11,2 g/dL, protein urie negative, glukosa urie negative, Gds: 94 mg/dL, sifilis negative, HbSAg : Non Reaktif, HIV: Non Reaktif, Gol Darah A A: G3P2A0 UK 12 minggu 1 hari T/H Intrauteri. P: - KIE ibu untuk tetap memantau pertumbuhan dan perkembangan janin. - Terapi SF 1 x 60 mg (1x1), vitamin C 1 x50 mg (1x1) - KIE ibu tanda bahaya trimester I	Bidan

j. Data Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernafas baik itu pada saat beraktivitas atau beristirahat. Pola makan ibu Pola makan ibu selama kehamilan mengalami penurunan pada di awal kehamilan, namun seiring bertambahnya umur kehamilan nafsu makan ibu mulai kembali normal dan mual yang dirasakan berangsur membaik. Pola makan ibu pada kehamilan saat ini adalah ibu makan 3 kali/hari dengan porsi sedang 1 piring. Jenis dan komposisi makanan ibu yaitu nasi, 1 potong tempe atau tahu, daging ayam, sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kol, dan kacang panjang. Ibu juga rutin mengonsumsi buah seperti pisang, semangka, ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu sehari-hari 8 gelas /hari dengan jenis air mineral. Pola eliminasi ibu antara lain : BAK 5-6 x/hari, BAB 1x/hari dan tidak ada keluhan. Pola istirahat ibu, ibu tidur malam 7-8 jam/hari, dan tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil adalah bekerja di koprasi. Aktivitas seksual ibu $\pm$ 2 minggu sekali dilakukan dengan posisi tidak menekan perut ibu dan saat ibu merasa siap dan nyaman.

2) Data Psikologis

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu, dan ibu siap dengan kehamilan ini. ibu mendapat dukungan dari suami dan keluarga melanjutkan dan merawat kehamilan ini.

3) Data Sosial

Hubungan ibu dengan suami maupun keluarga dan orang disekitar baik, ibu tidak pernah mengalami masalah dengan suami, keluarga dan orang sekitar.

4) Data Spiritual

Ibu tidak pernah mengalami kesulitan atau larangan saat melakukan ibadah selama hamil.

k. Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di Puskesmas Tabanan III lagi jika masih menerima pelayanan persalinan dan jika tidak masih menerima pelayanan persalinan ibu ingin melahirkan di RS Wisma Prasanthi. Ibu dan suami sudah mempersiapkan transportasi pribadi ke tempat persalinan, pendamping persalinan yaitu kakak ipar suami, pengambilan keputusan utama dalam persalinan adalah ibu dan suami, jika pengambil keputusan utama berhalangan Keputusan diambil oleh ibu mertua. Dana persalinan menggunakan Bpjs, selain itu ibu dan suami juga sudah menyiapkan Tabungan. Calon donor adalah kakak, adik kandung dan sepupu ibu. Rs rujukan jika terjadi kegawatdaruratan adalah RS Wisma Prasanthi Kontrasepsi pasca persalinan ibu masih bingung menggunakan Iud lagi atau langsung Steril (MOW).

l. Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya selama kehamilan dan ibu belum mengetahui tentang KB Steril (MOW).

2. Data Objektif (Tanggal 20 Oktober 2024 Pukul 09.15 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis* BB 74 kg (BB sebelum hamil 71 kg), TB 166 cm, IMT 25,8 kg/m², TD 110/75 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C, Lila 32 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala bersih, wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung dan telinga bersih dan tidak ada pengeluaran cairan, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar linfe dan bendungan vena jugularis payudara bersih, putting susu menonjol, pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar linfe, dada tidak ada retraksi, payudara bersih, putting susu menonjol, padaperut tidak ada luka bekas operasi pemeriksaan, abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari dibawah pusat, DJJ : 130x/ menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella +/+.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan data pemeriksaan yang dilakukan tgl 20 oktober 2024, maka dapat ditegakkan diagnose yaitu G3P2A0 UK 20 minggu T/H Intrauterine dengan masalah ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, dan ibu belum mengetahui tentang KB Steril (MOW).

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti.
2. Memberi KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala berat, pandangan kabur, mata berkunang – kunang, demam tinggi, nyeri perut hebat, ibu paham dan dapat menyebutkan Kembali tanda – tanda bahaya tersebut.
3. Memberi KIE pada ibu tentang Kb Steril / MOW dimana merupakan kb jangka Panjang, syarat dari mow adalah pasangan usia subur yang telah menikah

tidak dalam keadaan hamil, usia akseptor minimal 30 tahun, sudah memiliki minimal 2 anak hidup anak bungsu berusia minimal 5 tahun, dalam kondisi sehat dengan hasil penapisan medis yg menyatakan layak untuk Tindakan pembedahan, sudah mengetahui bahwa Tindakan bersifat permanen dan tindakan pembedahan dilakukan di RS, jika ibu lahir normal maka tindakan akan dilakukan hari ke dua setelah melahirkan dan tidak ditanggung BPJS dan jika melahirkan secara SC akan dilakukan Tindakan langsung setelah bayi lahir dan tertanggung BPJS.

4. Memberi KIE pada ibu untuk membaca buku KIA pada lembar Kesehatan ibu hamil halaman 17 – 22 , ibu bersedia untuk membaca buku KIA.

5. Memberi KIE terkait *Brain Booster* yang sudah dapat dilakukan mulai kehamilan 20 minggu, ini merupakan upaya dalam pemberian stimulasi janin dan pemenuhan nutrisi pada saat kehamilan yang bertujuan meningkatkan potensi intelegensia janin. Brain boster dilakukan dengan mendengarkan musik *moozart* kepada janin. Ibu memutar music yg sudah disimpan terlebih dahulu di hp atau alat lainnya setelah diputar dan suara terdengar nyaman di telinga ibu baru ditempelkan *earphone* di sisi kanan dan kiri perut ibu, agar menempel sempurna ibu bisa menggunakan korset atau selendang untuk menjaga agar *earphone* tetap melekat, ibu mengerti dan meminta lagu brain boster.

6. Memberi therapy kepada ibu berupa SF 1x60 mg (1x1), vitamin C 1x50mg (1x1) dan kalsium 1x500mg (1x1), dan menyarankan pada ibu untuk tidak mengkonsumsi SF bersamaan dengan kalsium karena akan menghambat penyerapan SF, ibu paham dan bersedia.

7. Memberikan KIE kepada ibu untuk kontrol setiap bulan dengan rutin atau segera kontrol jika ada tanda bahaya seperti yang dijelaskan diatas , ibu paham dan bersedia untuk datang kontrol.

D. Jadwal Kegiatan

Pada laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari pengurusan izin dari kampus ke puskesmas untuk mengasuh ibu hamil sampai 42 hari. Yang dimulai dari tanggal 20 Oktober 2024 hingga April 2025. Setelah mendapat izin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “ MS” yang dimulai dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan.