

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien / Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan melalui pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “PK” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA dan Register Kunjungan ruang KIA. Pengambilan kasus dilakukan di ruang KIA Puskesmas Banjarangkan II, saat ibu melakukan pemeriksaan ANC terpadu.

1. Data Subjektif (tanggal 06 September 2024 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “PK”	: Bapak “AP”
Umur	: 32 tahun	: 35 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Penghasilan	: Rp.-	: Rp. 3.000.000
Alamat rumah	:Dsn.Umasalakan Desa Takmung	
No. Tlp	: 085337056xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS PBI kelas III	

b. Keluhan utama

Ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai jadwal yang diberikan bidan. Saat ini ibu mengeluh nyeri perut bawah, terasa berat. Tidak ada perdarahan, ibu tidak mengalami pusing

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 14 tahun, siklus haid teratur 28 – 30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 6-7 hari, saat haid ibu tidak mengalami nyeri pada perut, dan lain-lain. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 03 Mei 2024, dan tafsiran persalinannya tanggal 10 Pebruari 2025.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah secara sah pada umur 26 tahun, ini merupakan pernikahan pertama dengan usia pernikahan 6 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua.

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan pemeriksaan kehamilan ke dua. Ibu sudah pemeriksaan di PMB sebanyak 2 kali yaitu pada tanggal 08 Juli 2024 dan 18 Agustus 2024 Pemeriksaan pertama dengan keluhan mual muntah disertai terlambat datang bulan. Dilakukan pemeriksaan PPTest dengan hasil pemeriksaan positif. Ibu diberikan vitamin B6 3x10 mg dan asam folat 1x400mcg. Status imunisasi TT ibu adalah T5. Sebelum hamil ibu sudah mendapat 2x vaksin covid 19. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras. Adapun riwayat hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu “PK” Umur 32 Tahun Multigravida di wilayah
UPTD. Puskesmas Banjarangkan II

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan/Tindakan	UK	Pelaksana
1	06- September 2024 di Ruang KIA Puskesmas Banjarangk an II	Kontrol hamil ,keluhan mual	Ku baik, Tekanan Darah: 110/70 mmHg, suhu 36,5°c BB: 58 kg, BB sebelum hamil 55 kg,N: 82x/menit TB: 168 cm IMT= 19,14 (normal) Lila: 27,5 cm, PPTest positif Suplemen: SF 1 x 6 mg, Vitamin B6 (10), asam folat 1x 0,4 mg Lila: 27,5 cm, 1. KIE ANC terpadu di puskesmas 2. KIE fisiologis kehamilan TW II 3. KIE Nutrisi ibu hamil 4. KIE Kunjungan ulang dan minum obat rutin	18 minggu	Bidan D
2	10 Oktober 2024 di Ruang KIA Puskesmas Banjarankan II	Kontrol Hamil keluhan kadang- kadang masih mual dan pusing	BB: 60 kg S; 36.2 C, N:80x/menitR:22x/menit Tekanan : Darah110/76 mmHg, TFU 2 jari atas sympisis Oedeme : - /- reflek patela :+/, Suplemen : Vitamin B6	22 minggu 6 hari	Bidan D

3X10 mg(30)tab, asam

folat 1x 0,4 mcg(30)

KIE:

1. ANC Terpadu

2. KIE Cara mengatasi

mual muntah dengan

menghindari makanan

berlemak, minuman

dingin dan perbanyak

minum air hangat atau

air jahe hangat

3. KIE Tanda bahaya

TWII

4. KIE untuk cek

laboratorium

dipuskesmas

5. KIE kunjungan ulang

dan minum obat rutin

(Sumber : Buku KIA Ibu "PK")

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi KB IUD selama 5 tahun

h. Data bio, psikososial, dan spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat.

Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 2-3 kali dalam sehari porsi

kecil sampai sedang. Nafsu makan sudah mulai membaik, mual sudah jarang

dirasakan. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain 1 piring nasi, 1

potong kecil ayam, 1 potong tempe/tahu, dan sayur secukupnya.

Disela-sela itu ibu juga setiap hari mengonsumsi camilan roti dan biskuit atau makanan ringan yang dijual diwarung. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih yang dimasak sampai mendidih kemudian didinginkan sebanyak 6-7 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) 4-5kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari karakteristik padat dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 7- 8 jam dari, dan tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu membantu mertua mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Hubungan seksual dilakukan 1-2 kali seminggu, tidak ada keluhan. Ibu mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari, keramas 2 kali seminggu, membersihkan kemaluan 3-4 kali sehari, cebok dari depan ke belakang, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari. Gerakan janin ibu rasakan sejak 1 minggu lalu berupa getaran.

2) Data psikologis

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, suami dan keluarga. Perasaan ibu terhadap kehamilan ini senang dan bahagia. Tidak ada trauma yang pernah dialami ibu.

3) Data sosial

Ibu memiliki hubungan yang baik dengan keluarga, kehamilan didukung oleh suami dan keluarga, hubungan dengan tempat tinggal baik, tidak ada masalah dalam perkawinan, ibu tidak pernah mengalami kekerasan fisik, keputusan diambil oleh suami.

4) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat sembahyang.

i. Pengetahuan

- 1) Ibu Mengatakan sudah mengetahui manfaat dari suplemen
- 2) Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trisemester II
- 3) Ibu belum mengetahui pemenuhan nutrisi dan istirahat
- 4) Ibu sudah mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium
- 5) Ibu sudah mengetahui pentingnya melakukan USG pada kehamilan

j. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu / riwayat operasi

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

k. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “PK” tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran *composmentis*, BB : 58 kg, TB 168 cm, berat badan sebelum hamil 55 kg, IMT: 19,14. Lila 27,5cm, postur tubuh normal, RR :20x/mnt, N: 82 x/mnt, S; 36,5 ° C, TD ; 110/70 mmHg, MAP 73,3.

- b. Pemeriksaan fisik oleh dokter umum
 - 1) Muka simetris, mata : simetris, konjutiva merah muda, sklera putih.
 - 2) Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
 - 3) Hidung : simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
 - 4) Mulut dan gigi oleh dokter gigi : bibir merah,mulut bersih, gigi bersih, tidak ada karies
 - 5) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis,tidak pelebaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - 6) Dada ; simetris, puting susu menonjol, tidak ada masa dan kemerahan
 - 7) Abdomen:
 - a) Inspeksi : tidak ada bekas operasi, tampak linea gravidarum
 - b) Palpasi : TFU 4 jari atas sympisis
 - c) Auskultasi : DJJ 148x/mnt, kuat teratur
 - 8) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada oedem, refleks patela +/-
 - 9) Skrining preeklampsia oleh dokter dengan skor 1 resiko sedang yaitu nullipara.
- c. Pemeriksaan khusus:
 - 1) Genetalia eksterna: mons pubis normal, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lendir bening
 - 2) Genetalia interna: inspeksi vagina: pengeluaran lendir, tidak ada tanda infeksi, nyeri tekan tidak ada
 - 3) Inspeksi anus: tidak ada hemoroid
- d. Pemeriksaan Penunjang :

Laboratorium:

PPIA: HIV: NR, Sifilis : NR,Hbsag : NR

Golongan Darah B, Hb 11,6 mg/dl, GDS: 98 mg/dl, Protein urine/reduksi : -/-

USG: belum dilakukan

B. Analisis Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 06 September 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 18 Minggu Tunggal hidup Intrauterine Masalah: Ibu belum mengetahui pemenuhan nutrisi yang baik selama masa kehamilan dan cara mengatasi ketidaknyamanan seperti rasa mual yang dirasakan.

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2024 sampai bulan Maret 2025 yang dimulai dari kegiatan mengurus ijin. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “PK” selama kehamilan trimester II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga pada dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4
Kegiatan Kunjungan dan Asuhan Yang Diberikan Pada Ibu “PK” Dari Usia Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1.	Kehamilan Trimester II	1. Melakukan Asuhan Antenatal 2. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya TW II pada kehamilan

1. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil
2. Memfasilitasi ibu dalam melakukan kelas ibu hamil dan *exercise* selama kehamilan
3. Memberikan KIE pada ibu terkait materi-materi pada kelas ibu hamil yang belum didapatkan oleh ibu dan terapi komplementer yang dapat membantu mengurangi keluhan ibu
4. Memberikan KIE perawatan selama kehamilan
5. Memberi KIE herbalisme air jahe hangat
6. Memberikan KIE untuk melakukan Pemeriksaan USG

2	Kehamilan trimester III	1. Melakukan asuhan antenatal 2. Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin. 4. Membimbing ibu melakukan prenatal yoga 5. Memberi KIE mengikuti kelas ibu hamil dan memantapkan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan pasca persalinan. 6. Memberi KIE tentang perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) 7. Memberi KIE Pijat perinerum 8. Memberi informasi pada ibu tanda-tanda persalinan dan menyepakati dengan ibu
---	-------------------------	--

untuk menghubungi bidan saat mulai
merasakan tanda persalinan

3	Persalinan	1. Memantau kemajuan persalinan ibu dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan. 2. Memandu ibu untuk menerapkan tehnik pernafasan sesuai yang telah diajarkan saat hamil 3. Melakukan asuhan komplementer masase eufleurage dan counter pressure, relaksasi pernafasan serta aromaterapi dengan melibatkan suami untuk mengurangi nyeri selama kala I 4. Menolong persalinan (kala I sampai kala IV) dan kelahiran bayi 5. Melakukan IMD 6. Melakukan asuhan bayi umur satu jam setelah lahir 7. Mengajarkan pada ibu dan suami cara mendeteksi perdarahan oleh karena atonia Uteri
4	Masa Nifas dan Neonatus (KF-1) dan (KN-1)	1. Memastikan ibu sudah mendapatkan nutrisi yang cukup setelah bersalin 2. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dan senam kegel 3. Memberi KIE pijat oksitosin 4. Memberi asuhan komplementer akupresur

5. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik
6. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
7. Memandikan bayi
8. Memberikan KIE tentang perawatan bayi dirumah

5	(KF-2) dan (KN-2)	1. Membimbing ibu melakukan perawatan payudara bengkak karena bendungan ASI 2. Memberi KIE kompres pada payudara ibu 3. Melakukan asuhan pada neonatus MTBM 4. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA 5. Melakukan kunjungan rumah untuk memberi asuhan komplementer pijat bayi dan membimbing ibu melakukan secara mandiri 6. Memberi asuhan komplementer aroma terapi lavender 7. Memastikan tali pusat telah lepas dan tidak ada tanda infeksi, memastikan bayi tidak mengalami ikterus 8. KIE tentang menjaga kehangatan bayi
---	-------------------	--

6	(KF-3) dan (KN-3)	1. Memberikan KIE perawatan puting susu lecet 2. Melakukan skrining depresi post partum 3. Melakukan asuhan pada neonatus 4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 5. KIE tanda bahaya dan gejala sakit
---	-------------------	--

6. Motivasi ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif
7. KIE jadwal pemberian imunisasi selanjutnya

7 (KF-4) dan Bayi	1. Melakukan pemantauan laktasi 2. Memberi KIE melanjutkan pemberian ASI on demand dan ASI eksklusif 3. Konseling KB 4. Memberikan pelayanan KB Suntik 3 bulan 5. Memberikan pelayanan KB Suntik 3 bulan 6. Memfasilitasi ibu untuk menstimulasi perkembangan anak dengan menggunakan buku KIA 7. KIE ibu untuk memantau tumbuh kembang anak ke posyandu setiap bulan
-------------------	---

