

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Laporan tugas akhir ini berupa laporan studi kasus yang merupakan suatu proses penyelidikan atau pemeriksaan yang dilakukan secara mendalam, terperinci, dan detail terhadap suatu peristiwa yang mana dalam hal ini adalah proses kehamilan. Kasus ini didapat sejak dilaksanakan praktik kepaniteraan dengan kriteria kasus yaitu kehamilan normal, trimester II dan skor Poedji Rochjati 2. Rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan adalah asuhan sesuai dengan standar 12 T dan asuhan komplementer. Perkembangan kasus akan dicatat dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP) yang terdiri dari catatan perkembangan selama kehamilan sampai sebelum persalinan, ibu dan bayi selama persalinan, serta ibu dan bayi selama masa nifas.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data primer adalah dengan melakukan wawancara, pemeriksaan langsung, observasi, serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan telah dilakukan *informed consent* kepada ibu “EV” dan bapak “SH” yang dibuktikan dengan ditandatanganinya “Surat Bersedia Menjadi Responden” sebagai bukti bahwa klien bersedia untuk diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 15 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas. Data awal diambil dari wawancara, pemeriksaan, dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dikaji pada tanggal 5 September 2024 yang dilakukan di Poliklinik KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dengan didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (Tanggal 5 September 2024, Pukul 09.00 Wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "EV"	Tn. "SH"
Umur	: 23 tahun	23 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Sabu (Indonesia)	Sumba (Indonesia)
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan JNT
Alamat	: Jalan Pulau Moyo I Gang Cicak Rowo No.5 Br. Dukuh Pesirahan, Pedungan, Denpasar Selatan, Denpasar	
No. Hp	: 081234322xxx	081238313xxx
Jaminan	: BPJS (Kelas II)	BPJS (Kelas II)
Kesehatan		
Penghasilan	: Rp 0	Rp 3.000.000

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu menarch umur 14 tahun. Siklus haid teratur setiap 29 hari dengan volume 2-3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi 4-6 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 20 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 27 Februari 2025.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali dengan riwayat pernikahan sah. Lama menikah 1 tahun.

Usia ibu dan suami saat menikah yaitu 22 tahun.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Ini merupakan kehamilan pertama ibu dan tidak pernah keguguran.

f. Riwayat Kehamilan ini

Status imunisasi TT ibu yaitu TT 5. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan ini. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya yaitu 2 kali. Ibu melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOg sebanyak 1 kali, dan melakukan pemeriksaan di Puskesmas sebanyak 1 kali. Pemeriksaan ibu dalam batas normal. Suplemen atau vitamin yang ibu konsumsi selama hamil yaitu asam folat (400 µg.

g. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Riwayat Hasil Pemeriksaan

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu “EV” umur 23 Tahun Primigravida di dr. SpOg dan Puskesmas IV Denpasar Selatan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 5 Juli 2024 Pukul 20.00 Wita	S: Ibu datang untuk USG, PP test di rumah hasil positif, ada keluhan mual dan pusing O: Berat badan 55,4 kg, TD: 123/82 mmHg.	dr. R.W SpOG

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Praktik Mandiri Dokter	Hasil USG EDD: 28 Februari 2025, Djj belum terdengar A: G1P0A0 Uk 6 Minggu 4 Hari T Intrauterine Masalah: Ibu mengeluh mual dan pusing P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham 2. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat. Ibu paham dan bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium di Puskesmas. Ibu paham dan bersedia 4. Memberikan terapi asam folat 1x400 µg (XXX). Ibu bersedia meminumnya	
Jumat, 2 Agustus 2024 Pukul 08.30 Wita Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan dan melakukan pemeriksaan laboratorium Trimester I dan mengatakan tidak ada keluhan O: Berat badan 56,3 kg, TB: 164 cm, berat badan sebelum hamil : 55 kg, IMT: 20,5, TD: 121/71 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, suhu: 36,4°C, lingkaran lengan atas (LILA): 25,5 cm, TFU: 1 jari diatas simpisis. Djj belum terdengar. Laboratorium: Hemoglobin: 12,2 g/dl, Gula darah sewaktu: 105 mg/dl, Tripel Eliminasi: Non Reaktif, Protein/Reduksi urine: Negatif/Negatif A: G1P0A0 UK 10 Minggu 4 Hari T Intrauterine Masalah: Tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Bidan “DW” dan Bidan “RP”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham	
	2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester I	
	3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi asam folat 1x400 µg (XXX)	

Sumber: Buku KIA

i. Data P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

Ibu sudah merencanakan untuk persalinannya, ibu mengatakan persalinan di tolong oleh bidan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, saat persalinan ibu didampingi dengan suami, dengan menggunakan mobil kakak kandung, ibu sudah menyiapkan calon donor darah yakni ibu kandung.

j. Riwayat Penyakit dan Operasi Ibu

Ibu “EV” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus, hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

k. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “EV” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus, hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

1. Data Biologis, Psikologis, Sosial, dan Spiritual

1. Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernafas, saat beraktifitas, maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan tiga kali porsi sedang, jenis dan komposisi ibu terdiri dari nasi, satu potong daging, satu butir telur, dan sayur seperti kangkong, bayam, kacang Panjang, dan kol. Ibu sering makan buah pisang atau papaya. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantangan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1-2 gelas/hari. Pola eliminasi ibu yakni Buang Air Kecil (BAK) 4-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, sedangkan Buang Air Besar (BAB) 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan tidur siang satu jam/hari.

Aktifitas ibu sehari-hari tergolong sedang. Ibu hanya melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, dan menyapu. Kebersihan diri ibu baik seperti mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2-3 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, rajin membersihkan alat kelamin yaitu setelah BAB dan BAK dengan cebok dari arah depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali sehari. Ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK.

2. Data Psikologis

Perasaan ibu sangat senang dengan kehamilan ini dan diterima oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga.

ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

3. Data Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga, dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis. Ibu tidak memiliki masalah dalam pernikahan, kekerasan fisik maupun seksual. Pengambilan keputusan oleh ibu dan suami.

4. Data Spiritual

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

5. Perilaku dan gaya hidup

Ibu tidak memiliki perilaku atau gaya hidup yang berpengaruh pada kehamilan ibu seperti diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, merokok, tidak minum obat tanpa resep dokter, dan tidak mengonsumsi ganja/NAPZA.

6. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu ibu mengatakan pernah merasakan mual dan pusing saat kehamilan trimester awal dan sudah mengatasinya dengan baik yaitu makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

7. Pengetahuan

Pengetahuan ibu “EV” pada kehamilan ini yang kurang ibu ketahui adalah tanda bahaya kehamilan trimester II.

8. Kondisi Tempat Tinggal

Ibu tinggal di kost-kostan bersama suami, ventilasi kost cukup, penerangan cukup, dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak tampak sarang nyamuk dan lingkungan bersih. Kost tempat ibu tinggal sudah memiliki jamban dan *safety tank*.

2. Data Objektif (Tanggal 5 September 2024, Pukul 09.10 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, Berat Badan 57,2 kg (BB sebelumnya 56,3 kg, BB sebelum hamil 55 kg), Tinggi Badan (TB): 164 cm, IMT: 20,5 (normal), TD: 119/78 mmHg, N: 80x/menit, RR: 24x/menit, suhu: 36,6°C, lingkaran lengan atas (LILA): 25,5 cm.

b. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan dalam batas normal, wajah tidak pucat, tidak ada odema, pada bagian mata sklera putih, konjungtiva merah muda. Bibir lembab dan gigi tidak ada karies. Hidung bersih, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe dan tidak ada pelebaran vena jugularis. Pada bagian payudara bersih, simetris, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan simpisis dan pusat, denyut Jantung Janin (DJJ) 140x/menit kuat dan teratur. Bagian ekstremitas atas dan bawah tidak ada odema, tidak ada varises, dan reflek patella positif/positif.

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium sudah dilaksanakan tanggal 2 Agustus 2024

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan data objektif, maka dapat ditegakkan diagnosa pada ibu “EV” umur 23 tahun yakni:

G1P0A0 UK 15 minggu 3 hari T/H Intrauterine

Masalah: Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu “EV”:

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham
- b. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
- c. Memberikan KIE ibu dalam pemenuhan nutrisi sesuai dengan konsep isi piringku. Ibu paham dan bersedia.
- d. Mengingatkan ibu dan suami untuk sering melakukan afirmasi positif dan berdoa agar ibu dan janin diberikan kesehatan. Ibu dan suami bersedia.
- e. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian suplemen berupa tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia minum obat sesuai dengan aturan.
- f. Memberikan KIE ibu terkait cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang diminum menggunakan air putih, dan disarankan selama hamil ini tidak mengkonsumsi teh/kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi, dan disarankan untuk minum air jeruk karena dapat membantu penyerapan zat besi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.

- g. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 5 Oktober 2024 atau saat ibu ada keluhan. Ibu bersedia datang kembali.
- h. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. Dokumentasi selesai.

C. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai umur kehamilan 15 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada bulan September tahun 2024 sampai Maret tahun 2025. Rencana asuhan yang diberikan kepada ibu “EV” diuraikan pada lampiran.