

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Laporan akhir ini berupa laporan studi kasus yang merupakan suatu proses pemeriksaan yang dilakukan secara mendalam, terperinci, dan berkesinambungan. Kasus ini didapat sejak dilaksanakan praktik kepaniteraan dengan kriteria kasus yaitu kehamilan normal, trimester II, dan skor Poedji Rochjati serendah mungkin (batas maksimal 6). Rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu asuhan yang sesuai dengan standar 12 T dan asuhan komplementer. Perkembangan kesehatan kasus akan dicatat dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP) yang terdiri dari catatan perkembangan selama kehamilan sampai sebelum persalinan, ibu dan bayi selama masa persalinan, serta ibu dan bayi selama masa nifas.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data primer yaitu dengan melakukan wawancara, pemeriksaan langsung, observasi, serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan, peneliti telah melakukan *informed consent* kepada ibu “BS” dan bapak “AG” yang dibuktikan dengan ditandatanganinya surat pernyataan bersedia menjadi responden, sebagai bukti bahwa klien telah bersedia untuk diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 14 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas. Data awal diambil dari wawancara, pemeriksaan dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dikaji pada Sabtu, 31 Agustus 2024 yang dilakukan di ruang KIA UPTS Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dengan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien / Keluarga

1. Data Subjektif (Sabtu, 31 Agustus 2024 pukul 09.00 WITA)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "BS"	Tn. "AG"
Umur	: 08-08-1995 (29 tahun)	04-03-1993 (31 tahun)
Agama	: Islam	Islam
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga (IRT)	Supir
Alamat rumah	: Jalan pulau bungin, gang damar II No.10A, Banjar Pitik, Kelurahan Pedungan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar	
No. Telepon	: 087745536xxx	081917660xxx
Jaminan kesehatan	: BPJS (Kelas III)	BPJS (Kelas III)
Penghasilan	: -	± Rp. 4.000.000,00

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan mengatakan bahwa mual dan muntah yang dialaminya sudah berkurang.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali saat umur 15 tahun, dengan siklus $\pm$ 28 hari, dan mengganti pembalut 3-4 kali dalam sehari dengan sifat darah encer. Selama menstruasi ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dialami. HPHT : 23 Mei 2024 dan TP : 02 Maret 2025.

4. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan status sah secara hukum dan agama pada 29 Maret 2020, sehingga lama pernikahan ibu $\pm$ 5 tahun

5. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini kehamilan kedua. Anak pertama ibu lahir pada 25 Desember 2020 (saat ini berusia 4 tahun), aterm, sptb, ditolong oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit Bakti Rahayu, berjenis kelamin perempuan, BBL : 3400 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, menyusui secara eksklusif, dan kondisi saat ini sehat.

6. Riwayat kehamilan ini

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan

Waktu	Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
1	2	3	4	5
Senin, 29 Juli 2024	dr. Aryadmika Sp.OG	Berdasarkan hasil test pack (+), ibu ingin memeriksakan kondisinya ke dr. Sp.OG	GA : 9 minggu 2 hari, EFW : 27 gram, EDD : 09 Maret 2025	KIE cek laboratorium ke Puskesmas terdekat KIE nutrisi dan istirahat
Selasa, 30 Juli 2024	UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan	Mual dan muntah di pagi hari	UK : 9 minggu 5 hari. BB : 47,4 kg, TB : 150 cm, LILA : 24,5 cm, LP : 81 cm, TD : 124/78 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36.6° C. Pemeriksaan laboratorium : Hb : 11.2	KIE minum rebusan air jahe yang merupakan terapi komplementer untuk mengatasi mual dan muntah yang dialami KIE mengkonsumsi suplemen yang diberikan

1	2	3	4	5
			g/dL, GDS : 112 md/dL, TPHA : non reaktif, HbsAG : non reaktif, <i>Voluntary Counseling and Testing</i> (VCT) : non reaktif, protein urin : negatif, dan reduksi urin : negatif	berupa asam folat 1x400 µg (30 tablet) dan vitamin B6 1x10 mg (30 tablet). KIE datang kembali pada 31 Agustus 2024 atau jika terdapat keluhan yang dialami

7. Riwayat pemakaian alat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 1 bulan selama 3 tahun, penyuntikan dilakukan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, dan tidak terdapat keluhan yang dirasakan oleh ibu.

8. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu/ riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda atau gejala penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, asma, epilepsi, hipertensi, *Tuberculosis* (TBC), Diebetes Mellitus (DM), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan ibu juga mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

9. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti kanker, hipertensi, DM, asma, kelainan bawaan, hamil kembar, penyakit jiwa, dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

10. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan ataupun obat.

11. Perilaku yang dapat membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, kontak dengan binatang, minum-minuman keras, minum jamu, diurut dukun, ataupun menggunakan narkoba.

12. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu mual dan muntah di pagi hari saat awal kehamilan. Ibu sudah mengatasinya dengan mengonsumsi air rebusan jahe dan makan dengan porsi kecil namun sering.

13. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

1) Data biologis

a) Bernafas

Ibu mengatakan sampai saat ini tidak mengalami keluhan pada saat bernafas

b) Nutrisi

(1) Makan : saat awal kehamilan nafsu makan ibu sedikit terganggu karena mual yang dialami, namun saat ini nafsu makan ibu sudah mulai membaik.

Ibu makan dengan menu isi piringku yang terdiri dari 1 piring nasi, 2 potong daging ayam, 1 mangkuk sayur, 2 potong pepaya. Ibu kadang-kadang mengonsumsi jajanan kering sebagai camilan.

(2) Minum : Ibu minum 8-10 gelas/ hari dengan jenis air mineral

c) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB sebanyak 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. BAK sebanyak 4-5 kali dalam sehari dengan

konsistensi encer dan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat BAB maupun BAK.

d) Istirahat

Ibu tidur malam sekitar pukul 22.00 WITA dan bangun pagi sekitar pukul 06.00 WITA. Ibu terkadang dapat istirahat siang selama $\pm$ 1 jam ketika anak istirahat.

e) Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas sedang seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah, dan mengasuh anak. Selama ibu melakukan aktivitas di rumah, ibu selalu dibantu oleh suaminya.

f) Hubungan seksual

Ibu mengatakan selama kehamilan ini, ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.

g) Kebersihan diri

Kebersihan diri ibu baik, seperti mandi 2 kali/hari, menggosok gigi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, membersihkan alat genitalia setelah BAB dan BAK dengan cara membasuh menggunakan air dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam 2-3 kali/hari atau jika sewaktu-waktu celana dalam ibu terasa lembab, dan ibu biasa mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas.

2) Data psikologis

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini dan menikmati setiap prosesnya. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

3) Data sosial

Saat ini ibu hanya tinggal bersama suami dan anak perempuannya. Hubungan dan dukungan yang diperoleh dari suami, keluarga, dan juga lingkungan di sekitar tempat tinggal ibu baik.

4) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak memiliki masalah spiritual dan masih bisa melakukan kegiatan ibadah dengan baik.

14. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui perubahan fisik dan nutrisi yang baik selama kehamilan, namun ibu belum mengetahui tanda bahaya selama kehamilan trimester II.

15. Kondisi lingkungan dan tempat tinggal ibu

Tempat tinggal ibu saat ini merupakan kost dengan luas $\pm 4 \times 5 \text{ m}^2$, dengan dapur, dan kamar mandi terpisah, pencahayaan rumah baik, ventilasi cukup, dan kebersihan baik.

16. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

- 1) Tempat : UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan
- 2) Penolong : bidan
- 3) Pendamping : suami
- 4) Transportasi : kendaraan pribadi berupa motor
- 5) Pengambil keputusan : ibu dan suami
- 6) Donor : kakak ipar, suami, ibu kandung, dan adik ipar
- 7) Dana : BPJS dan tabungan pribadi

- 8) KB : Ibu berencana menggunakan KB implant
- 9) Rencana tempat rujukan : RSUD Wangaya

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : Compos Mentis, GCS : 15 E : 5, V : 5, M : 5, BB sebelum hamil 47 kg, BB saat ini : 48,2 kg, TB : 150 cm, IMT : 20,8 LILA : 24,5 cm, TD : 110/72 mmHg, MAP : 84,6, ROT : 8, Nadi : 82 x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu : 36.6° C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : rambut bersih dan tidak terdapat kelainan
- 2) Wajah : tidak pucat dan tidak terdapat oedema
- 3) Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih
- 4) Hidung : tidak terdapat pengeluaran dan tidak terdapat kelainan
- 5) Mulut : mukosa bibir lembab, gigi tidak ada yang berlubang
- 6) Telinga : bentuk simetris dan tidak terdapat pengeluaran
- 7) Leher : tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak terdapat pelebaran vena jugularis
- 8) Dada : simetris, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat pengeluaran, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe pada aksila
- 9) Abdomen
 - a) Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum ataupun striae alba

- b) Palpasi : TFU teraba 3 jari di atas simfisis
- c) Auskultasi : DJJ : 148 x/menit kuat dan teratur
- d) Kelainan : tidak ada

10) Genetalia

- 1. Eksternal : mons pubis tampak bersih, tidak terdapat pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal
- 2. Internal : inspeksi vagina : tidak terdapat pengeluaran

11) Ekstremitas

- a) Tangan : tidak terdapat oedema, kuku jari merah muda
- b) Kaki : tungkai simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, kuku jari merah muda, dan reflek patela positif (+/+)
- c. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan, karena Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada Selasa, 30 Juli 2024 (hasil terlampir pada ikhtisar pemeriksaan kehamilan).

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan data objektif di atas, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 14 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine.

Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan yang diberikan :

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II menggunakan media buku KIA, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester II.
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai *sibling rivalry* yang merupakan persaingan atau konflik antar saudara kandung yang wajar terjadi, terutama karena perbedaan usia, perhatian orang tua, atau rasa cemburu. Untuk mengatasinya, ibu dapat bersikap adil, tidak membandingkan anak, dan memberi waktu khusus untuk masing-masing anak. Dukungan dan contoh dari ibu sangat penting agar anak-anak tumbuh saling menyayangi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dengan pemberian suplemen berupa SF 1x60 mg (30 tablet) dan kalsium 1x500 mg (15 tablet) yang dapat diambil di apotik UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, Ibu bersedia meminum suplemen yang diberikan sesuai anjuran yang diberikan.
5. Memberikan KIE kepada ibu terkait cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang diminum dengan menggunakan air putih dan disarankan agar selama hamil ini ibu tidak mengkonsumsi teh dan kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi, namun ibu boleh mengkonsumsi air jeruk karena dapat membantu penyerapan tablet SF, ibu paham dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan informasi kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada Selasa, 01 Oktober 2024 atau jika

terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

7. Melakukan pendokumentasian, asuhan yang diberikan sudah terdokumentasikan pada e-puskesmas, register ibu, buku KIA, e-kohort, dan si-ria Puskesmas.

C. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai pada umur kehamilan 14 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada bulan Agustus tahun 2024 sampai Maret 2025. Rencana asuhan yang akan diberikan pada ibu “BS” diuraikan pada lampiran.