

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

A. Informasi klien dan keluarga

Informasi Terkait ibu “Y.M.K” diperoleh dari Puskesmas Sulamu dan Pustu Bipolo merupakan wilayah kerja dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “Y.M.K” beserta keluarga sehingganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2024 Pukul 09.00 Wita di Poli KIA Puskesmas Sulamu. Data subyektif diperoleh melalui metode wawancara, buku KIA, data obyektif didapatkan dari pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang berikut :

1. Data subyektif (Tanggal 24 Agustus 2024 Pukul 09.00 Wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “Y.M.K”	Tn. A.K
Umur	: 33 Tahun	33 Tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Timor/Indonesia
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: ASN (Guru)	Wiraswasta
Penghasilan	: ± 3.600.000	±3.000.000
Alamat	: Bipolo, Dusun I RT 01 Rw 01	
Nomor Hp/Telpon	: 081239140xxx	082146617xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas II	BPJS Kelas II

b. Alasan berkunjung/keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan 1 bulan ini sering mual terutama pada pagi hari.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche Umur 13 Tahun. Siklus haid teratur setiap 30 hari dengan volume darah haid 2-3 kali ganti pembalut/hari, konsistensi encer. Lama menstruasi sekitar 4-5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Dismenorea jarang. HPHT 25-05-2024 TP 04-03-2025.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Umur pertama kali menikah 28 tahun. Lama menikah 5 (lima) tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tahun	UK	Penolong	Tempat	Cara	BB/TB	JK	ASI	Ket
11/05/2020	Aterm	Bidan	PKM	Spnt	3kg 49 cm	P	Ya	Sehat
2024								

Sumber : Data primer penulis dan buku KIA ibu "YMK"

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Status imunisasi TT ibu saat ini TT5. Keluhan yang dialami ibu pada trimester I yaitu mual (Terutama Pada Pagi Hari) tetapi tidak mengganggu aktivitasnya dan ibu masih bisa makan minum seperti biasa. Saat ini ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing dan pandangan kabur. Skor *Poedji Rochyati* ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu. Ibu melakukan pemeriksaan 1 kali pada trimester I di

dokter spesialis kandungan. Ini merupakan pemeriksaan ibu yang pertama di Puskesmas. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3
Data hasil pemeriksaan ibu “Y.M.K” di Dokter Spesialis Kandungan

No	Tanggal dan tempat periksa	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa	Terapi/Tindakan
1	Sabtu, 27/07/2024 dr. Jansen L. Lalados, SpOG (RS. Leona)	Telat Haid, Kadang Mual terutama pada pagi hari	Td : 100/80 mmHg, N : 89x/Menit, S:36,8 ⁰ C, RR : 19x/Menit, BB : 48,5 Kg, TB 153 cm. USG : GS 27,10 mm, CRL 55,34 cm, Intrauterine, Tunggal, DJJ (+) Kuat 135 Kali/Menit dan teratur. TP 5-03- 2025	G2P1A0 UK 9 Minggu Tungga/Hidup Intrauterine	1. Melakukan Pemeriksaan Kehamilan 2. KIE Fisiologis Kehamilan Triwulan I 3. KIE Nutrisi Kehamilan Triwulan I 4. Terapi Folafit 1x400 mcg (10 tab) , B6 1x50 mg (10 tab) 5. KIE pemeriksaan laboratorium di Puskesmas

Sumber : Buku KIA ibu “YMK”

g. Gerakan janin

Ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin.

h. Obat dan suplemen yang pernah diminum

Ibu mendapatkan Vitamin Folafit 1x400 mcg (10 tablet), B6 1x50 mg (10 tab). Ibu teratur minum obat yang telah diberikan.

i. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti minum-minuman berakohol, diurut dukun, merokok dan menggunakan obat-obatan tanpa resep dokter.

j. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu atau riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosa atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, hipertensi, Diabetes Melitus, Asma, TBC dan Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

k. Riwayat penyakit keluarga yang pernah diderita sakit keturunan

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit turunan seperti kanker, asma, hipertensi, DM, Penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi maupun penyakit menular seperti penyakit hati, TBC dan PMS (HIV/AIDS).

l. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosa oleh dokter atau sedang menderita penyakit ginekologi seperti polip serviks, kanker kandung, cervicitis kronis, endometritis, mioma uteri dan operasi kandung.

m. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik selama 3 tahun setelah melahirkan anak pertama. Penggunaan KB suntikan pada saat bayi umur 6 bulan. Keluhan selama pemakaian adalah gangguan haid (*spooting* dan *amenorea*).

n. Data biologis, psikososial, sosial dan spiritual

1) Pola napas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam bernapas.

2) Pola makan dan minum

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari porsi sedang komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging atau ikan atau 1 butir telur, tahu tempe dan sayuran-sayuran seperti bayam, sawi, kangkung dan wortel, touge, kacang panjang, sayur singkong dan kol. Ibu kadang mengkonsumsi buah seperti pisang, semangka, papaya, alpukat dan kelapa. Ibu mengatakan minum air mineral kadang air hangat sebanyak kurang lebih 8-10 gelas sehari, minum susu ibu hamil pada malam hari, nafsu makan ibu baik walaupun masih sesekali mual dan muntah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan juga tidak memiliki alergi makanan.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar satu kali sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. Ibu mengatakan sering buang air kecil frekuensi 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih dan ibu mengatakan tidak ada keluhan selama BAK dan BAB.

4) Pola istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat cukup yaitu tidur malam kurang lebih tujuh sampai delapan jam dari pukul 22.00 sampai pukul 06.00 WITA serta tidur siang kurang lebih satu jam terkadang tidak menentu.

5) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi dua kali sehari, ganti pakaian dalam 3-4 kali sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu,

ibu rutin mencuci tangan dengan sabun, ibu rutin membersihkan area genitalia setiap selesai BAK dan BAB. Ibu sudah mulai melakukan perawatan payudara.

6) Pola hubungan seksual

Ibu mengatakan dia dan suami melakukan hubungan seksual satu minggu sekali dan tidak mengalami keluhan.

7) Aktivitas ibu

Aktivitas ibu saat ini yaitu sebagai tenaga ASN di salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan juga sebagai ibu rumah tangga yang mengerjakan pekerjaan ringan seperti memasak, menyapu dan mencuci pakaian dibantu oleh suami dan asisten keluarga.

8) Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya. Kehamilan ini diterima oleh keluarga sehingga ibu diberikan semangat untuk menjalani kehamilannya saat ini. Ibu dan suami berasal dari Nusa Tenggara Timur (NTT) Kabupaten Kupang Kecamatan Sulamu. Saat ini ibu tinggal bersama suami, mertua dan ipar, ibu dan suami mengasuh anak pertama bersama-sama. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Pengambil keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

9) Kebutuhan spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan dalam melakukan ibadah sehingga dapat beribadah seperti biasa.

10) Pengetahuan

a) Ibu mengatakan sudah mengetahui manfaat dari suplemen

b) Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

c) Ibu sudah mengetahui pemenuhan nutrisi dan istirahat

d) Ibu belum mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium.

11) Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan Persalinan (P4K) Ibu mengatakan ingin bersalin di Puskesmas Sulamu. Transportasi yang digunakan adalah motor pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah saudara kandung (kakak perempuan dan adik laki-laki) ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan mempunyai kartu KIS dengan jaminan kelas II. Ibu sudah mengetahui cara mengatasi rasa nyeri persalinan yaitu dengan menarik napas selama nyeri persalinan. Ibu bersedia melakukan IMD saat persalinan apabila tidak ada penyulit dan komplikasi. Ibu berencana menggunakan metode kontrasepsi KB Suntik 3 bulan paska persalinan. Ibu berencana memiliki 3 orang anak.

2. Data obyektif (Tanggal 24 Agustus 2024)

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Compos Mentis*

GCS : 15 E :4 V :5 M : 6

BB : 49 Kg, TB 153 Cm, Lila 25 cm, IMT 20,9

Berat badan sebelum hamil 49 Kg

Postur tubuh : Normal

TTV : TD 100/80 mmHg Nadi : 90 kali permenit, Suhu :36.8⁰C

Respirasi : 16 kali permenit

b) Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Simetris, normal tidak ada kelainan

2) Rambut

Bersih, warna hitam, bentuk ikal.

3) Wajah

Bentuk Oval, Normal tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada kelainan

4) Mata

Simetris, tidak ada oedema, sklera putih konjungtiva merah muda

5) Hidung

Bersih, tidak ada sekret

6) Mulut

Tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, mukosa bibir lembab warna merah muda dan tidak ada kelainan.

7) Telinga

Simetris, bersih, tidak ada serumen berlebihan

8) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar *Thyroid* dan limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis

9) Dada dan aksila

Simetris, tidak ada retraksi dada, tidak teraba masa atau benjolan.

10) Payudara

Simetris, Puting menonjol, hiperpigmentasi aerola positif kiri kanan, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan pada payudara, tidak ada bekas luka operasi.

11) Perut

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae albican.

Palpasi : Tinggi fundus uteri teraba 2 jari diatas simpisis.

Auskultasi : Belum terdengar menggunakan *Dopler*

12) Ekstermitas

Kuku jari merah muda, simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patela kanan kiri positif, tidak ada kelainan.

c) Pemeriksaan laboratorium

(1) Darah

(a) Golongan darah : O

(b) Hemoglobin : 13 Gr/dl

(c) Triple leiminasi : HIV Non reaktif, Sifilis Non Reaktif dan HbsAg Non reaktif

(d) GDS : 98 mg/dl

(e) DDR : Negatif

B. Rumusan masalah atau diagnosa kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 24-08-2024 yang didapatkan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi data subyektif dan pendokumentasian buku KIA dapat dirumuskan masalah atau diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 Umur Kehamilan 13 minggu tunggal intrauterine dengan beberapa masalah yang ditemukan pada ibu yaitu :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dalam batas normal. Ibu dan suami paham
2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media memberikan informasi. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali
3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi ibu selama hamil yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti ikan, telur, daging, tempe-tahu, sayur-sayuran hijau, buah-buahan dan Susu ibu hamil yang cukup serta kebutuhan cairan selama kehamilan guna menjaga kesehatan ibu dan janinnya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Memberikan KIE mengenai gaya hidup ibu/suami untuk menghindari asap rokok, penggunaan Narkotika dan mengkonsumsi alkohol. Ibu dan suami mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan
5. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi jahe boleh bentuk serbuk atau rebusan air jahe dikonsumsi sehari dua kali dan melakukan terapi Akupresur Titik *PC6* Dan *ST36* dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil. Ibu paham dan ada *feedback* balik tentang penjelasan yang diberikan.
6. Memberitahu ibu untuk memberikan KIE pada ibu untuk sering mendengarkan musik terutama musik klasik (Mozart) saat ibu istirahat dengan frekuensi 2-3 kali sehari lama 30-60 Menit dan meminta ibu untuk mengakses video musik tersebut di Youtube, Musik jenis ini dapat memberikan ketenangan pada bayi dan menstimulasi perkembangan bayi selama kehamilan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Memberitahu ibu dan suami untuk selalu berdoa agar ibu dan bayi dalam kandungan diberi kesehatan. Ibu dan suami bersedia
8. Memberikan asam folat (XXX) dosis 2x1 tablet, *Calcium Lakctate* 500 mg (XXX) 1x1 tablet, Vitamin B6 10 mg (XXX)2x1 tablet dan menganjurkan ibu untuk tidak meminum obat bersamaan dengan kopi, teh dan susu. Ibu sudah menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran yang sudah diberikan.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan USG minimal 2 kali lagi pada akhir trimester III. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
10. Menyepakati jadwal kunjungan ulang tanggal 24 September 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu paham dan bersedia melakukannya.

D. Jadwal kegiatan

Kegiatan dimulai dari bulan Agustus 2024-April 2025. Mulai dari penajakan kasus, pengurusan ijin mengasuh, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan dan pengesahan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada ibu “Y.M.K” dari umur kehamilan 13 minggu sampai 42 hari masa nifas dan 28 hari masa neonatus yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Adapun kegiatan asuhan yang diberikan pada ibu “Y.M.K” diuraikan pada lampiran.