

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* secara lisan kepada Ibu “AD” dan suami Tn “RA”, sehingga mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu maupun bayinya dari usia kehamilan 16 minggu sampai 42 hari masa nifas.

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “AD” diperoleh dari Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang bertugas dibawah wilayah kerja dari Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu beserta keluarganya, sehingga ibu bersedia dijadikan subyek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 29 Agustus 2024 pukul 17.00 WITA dengan melakukan kunjungan rumah. Data subjektif yang diperoleh penulis adalah dari hasil wawancara serta buku periksa KIA.

1. Data subjektif (dikaji pada tanggal 29 Agustus 2024 pukul 17.00 WITA)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “AD”	Bp. “RA”
Umur	: 20 tahun	24 tahun
Suku/bangsa	: Bali/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA

Pekerjaan : Karyawan Toko Buku Karyawan Toko Elektronik
Penghasilan : ± Rp 2.700.000 ± Rp 3.700.000
Alamat rumah : Jalan Raya Sesetan No 367 Denpasar
No. Telepon : 08596428xxx
Jaminan Kesehatan : BPJS Kelas I

b. Keluhan utama

Pada saat dikunjungi tidak ada keluhan yang dialami maupun dirasakan.

c. Riwayat menstruasi

Menarche pada saat berusia 12 tahun, siklus haid teratur yaitu 28-30 hari, lama haid berkisar selama 4-5 hari, jumlah darah saat menstruasi ± 3-4 kali mengganti pembalut dalam keadaan penuh, tidak pernah mengalami masalah ketika menstruasi. Hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 9 Mei 2024, sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) tanggal 16 Pebruari 2025.

d. Riwayat perkawinan

Ini merupakan pernikahan pertama, menikah secara sah menurut agama dan negara. Lama menikah 11 bulan. Umur ibu saat menikah 20 tahun dan suami 24 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilannya yang pertama.

f. Riwayat kehamilan ini

Status imunisasi TT5. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yaitu mual, muntah dan pusing tetapi tidak mengganggu aktifitasnya. Pada trimester II tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing dan pandangan kabur. Skor Poedji Rochjati adalah

dua. Melakukan pemeriksaan kehamilan satu kali di dokter spesialis dan satu kali di puskesmas. Hasil pemeriksaan dijabarkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5.
Data Hasil Pemeriksaan Ibu “AD”

Hari/ Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5

Selasa/ 18-6-2024	S : Mengeluh mual, muntah dan pusing. O : Tekanan darah 100/60 mmHg N : 80 x/menit S : 36,8°C P: 20 x/menit BB : 46 kg Hasil pemeriksaan USG : Hamil 5-6 minggu, intrauterine	Ibu AD umur 20 tahun G1P0A0, UK 5-6 minggu, intrauterine	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan 2. Menyarankan untuk menjaga pola makan dan istirahat 3. Menyarankan untuk menjaga pola hidup bersih dan sehat 4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Pemberian suplemen Folamil 1x400 mcg (30 tablet) 6. Menyarankan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium <i>triple elimination</i> , protein dan glukosa urine, BSA, golongan darah dan HB di Puskesmas	Dr “Indira” SpOG
1	2	3	4	5

Senin/ 15- 7-2024	S : Ingin kontrol hamil dan pemeriksaan laboratorium. Saat ini tidak ada keluhan. O : Tekanan darah 116/70 mmHg N : 80 x/menit S : 36,8°C P : 22 x/menit BB : 47 kg BB sebelum hamil : 46 kg TB : 150 cm IMT : 20,44 LILA : 24 cm	Ibu AD umur 20 tahun G1P0A0 UK 9 minggu 4 hari, intrauterine	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan 2. Mengingatn menjaga pola makan dan istirahat 3. Dilakukan pemeriksaan laboratorium, hasilnya : Hb : 12,0 g% Golongan darah : O Protein urine : negatif Glukosa urine : negatif BSA : 102 mg/dL Anti HIV : non reaktif HBsAg : negatif Syphilis : non reaktif 4. Pemberian suplemen : vitonal calk 1x500mg (30 tablet) dan vitonal F 1x200mg (30 tablet)	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan
----------------------	--	--	--	---

Sumber: Buku catatan kesehatan ibu "AD"

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Kebutuhan biologis

Tidak ada keluhan saat bernafas. Pola makan selama kehamilan sekarang, makan tiga sampai empat kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan dalam sehari antara lain nasi, ikan, daging, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pepaya, pisang, semangka, melon dalam jumlah yang tidak berlebihan. Tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan juga tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum dalam sehari sebanyak $\pm$ 7-8 gelas berupa air mineral/air putih. Ibu juga mengkonsumsi susu ibu hamil, rata-rata minum susu ibu hamil satu gelas perhari.

Pola eliminasi dalam sehari yaitu BAB satu kali, biasanya lebih sering di pagi hari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. BAK dalam sehari $\pm$ 5-6 kali dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan terkait pola eliminasi. Pola istirahat cukup, yaitu tidur di malam hari tujuh sampai delapan jam perhari dari pukul 22.00 wita sampai pukul 06.00 WITA serta istirahat siang kurang lebih satu jam terkadang tidak menentu. Untuk pola hubungan seksual, saat ini tidak melakukannya untuk sementara waktu karena cemas akan terjadi bahaya pada kehamilannya. Aktifitas ibu saat ini yaitu bekerja sebagai pegawai di sebuah toko buku. Saat di rumah ibu melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan seperti menyapu dan memasak. Ibu dibantu oleh orang tua dan suami dalam mengerjakan seluruh pekerjaan rumah tangga. Pola kebersihan diri, mandi dua kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak tiga kali, keramas setiap dua hari sekali, membersihkan alat genetalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali dalam sehari.

i. Kebutuhan psikologis

Ibu senang dengan kehamilannya saat ini, sangat didukung oleh suami dan keluarga sehingga ibu bersemangat untuk menjalani kehamilannya saat ini. Ibu dan suami menerima kehamilan ini dengan bahagia. Ibu tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog.

j. Kebutuhan sosial

Hubungan ibu terjalin baik dengan keluarga, begitu juga dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu dan keluarga suami. Ibu tidak pernah mengalami masalah dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, tidak pernah mengalami kekerasan fisik, tidak pernah mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

k. Kebutuhan spiritual

Ibadah dilakukan setiap hari sesuai agama yang dianut yaitu agama Hindu, tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah.

l. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya ini, ibu tidak pernah diurut oleh dukun, tidak pernah mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, tidak pernah travelling selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif, juga tidak pernah mengkonsumsi minuman keras, ganja/napza dan jamu.

m. Riwayat penyakit

Tidak sedang menderita penyakit dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus, TBC, hepatitis, PMS dan penyakit lainnya. Tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti

infertilitas, servitis kronis, endometriosis, mioma, polip serviks, kanker kandungan dan operasi kandungan. Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang pernah menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, hepatitis, TBC, PMS, dan lain-lain.

n. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, pola nutrisi, pola istirahat, IMD, dan teknik relaksasi saat persalinan.

o. Perencanaan kehamilan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu ingin melahirkan di PMB sesuai dengan faskes BPJS dan pendamping persalinan adalah suami, pendonor darah yakni suami serta orang tua, dana bersalin ibu menggunakan tabungan bersalin pribadi dan jaminan kesehatan, serta transportasi yang digunakan kendaraan pribadi berupa mobil. Namun saat ini ibu masih ragu dalam merencanakan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan dan akan segera dibicarakan bersama suami.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 100/60 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,7°C, P : 20 x/menit, BB : 49,5 kg.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala dan muka : normal, bersih, tidak anemis, sklera mata putih, konjungtiva merah muda.

- 2) Leher : normal tidak terdapat pembesaran kalenjer tiroid dan limfe, tidak terdapat pelebaran vena jugularis.
- 3) Dada dan aksila : normal tidak terdapat pembesaran kalenjar, buah dada simetris, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, tidak terdapat tarikan dinding diafragma.
- 4) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae albican, tidak terdapat nyeri tekan, palpasi TFU 3 jari bawah pusat, DJJ 142x/menit, kuat dan teratur.
- 5) Pada vulva tidak terdapat pengeluaran, anus tidak terdapat haemoroid.
- 6) Ekstremitas atas dan bawah : tidak terdapat kelainan, oedema, varises, reflek patella +/+.

c. Pemeriksaan penunjang

Skrining kesehatan jiwa ibu hamil: tidak ditemukan gejala yang mengarah gangguan kejiwaan.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif serta data pemeriksaan terakhir pada tanggal 29 Agustus 2024, dapat dirumuskan masalah/diagnosis kebidanan yaitu ibu “AD” umur 20 tahun G1P0A0 UK 16 minggu T/H intrauterine dengan masalah : ibu masih ragu dalam merencanakan metode kontrasepsi untuk mengatur jarak kehamilannya.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis melaksanakan beberapa kegiatan yang diawali dengan kegiatan pengumpulan data, konsultasi terkait kriteria pasien yang akan diberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan pada bulan Agustus 2024. Pada saat mendapatkan persetujuan dari pembimbing dilanjutkan dengan memberikan

asuhan kebidanan pada ibu “AD” umur 20 tahun dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas dengan pendokumentasian hasil asuhan pada portofolio, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan sehingga pada bulan Mei 2025 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan serta perbaikan. Adapun kegiatan yang penulis lakukan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6.
Implementasi Asuhan Pada Kasus

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “AD” pada tanggal 29 Agustus 2024, Minggu ke-IV Bulan Oktober 2024, Minggu ke-III di Bulan Desember 2024, dan Minggu ke-II di Bulan Januari 2025	1. Melakukan pendekatan dengan Ibu “AD” dan keluarga dengan melakukan kunjungan ke rumah Ibu “AD”. 2. Mendampingi ibu dalam pemeriksaan Ultrasonografi (USG) di dr. “Indira” SpOG 3. Membimbing Ibu “AD” dalam melakukan senam hamil 4. Merencanakan dan memberikan KIE mengenai KB 5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat selama kehamilan

Memberikan asuhan persalinan pada Ibu “AD” pada minggu ke-I bulan Februari 2025, serta asuhan pada ibu nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada minggu ke-I bulan Februari 2025	1. Memfasilitasi ibu bersalin di PMB “SY” 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 4. Menjelaskan mengenai alat kontrasepsi AKDR/IUD pasca plasenta dan waktu kontrol 5. Memberikan asuhan pada neonatus 6. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 7. Melakukan pemeriksaan trias nifas 8. Menjelaskan tentang tanda bahaya pada masa nifas
1	2
	9. Mengajarkan tentang menyusui yang benar dan menyendawakan bayi 10. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu nifas 11. Menjelaskan tentang ASI eksklusif
Memberikan asuhan nifas dan neonatus pada Ibu “AD” KF 2 dan KN 2 pada Minggu ke-II bulan Pebruari 2025	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “AD” 2. Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi Ibu “AD” 3. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan nifas dan bayi sehari-hari 4. Mengingatkan kembali ibu untuk kontrol KB AKDR/IUD pasca plasenta satu bulan lagi setelah pemasangan AKDR
Memberikan asuhan nifas dan neonatus pada Ibu “AD” KF 3 pada Minggu ke-IV Pebruari 2025 dan KN 3 pada Minggu ke-IV Pebruari 2025	1. Melakukan kunjungan rumah 2. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada Ibu “AD” 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 4. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan benar dalam sehari-hari 5. Menjelaskan imunisasi dasar lengkap

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “AD” KF 4 pada tanggal Minggu ke-III Maret 2025	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada Ibu “AD” 2. Melakukan pemeriksaan pada AKDR/IUD pasca plasenta yang telah digunakan oleh Ibu “AD”
--	--
