

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam penulisan tugas akhir ini yaitu metode studi kasus. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik dan wawancara langsung dengan responden (klien, keluarga, dan petugas kesehatan terkait). Data sekunder diperoleh melalui studi dokumentasi pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki ibu serta register maupun rekam medis di tempat ibu melakukan pemeriksaan kesehatan

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “WM” penulis dapatkan di UPTD Puskesmas Karangasem II. Ibu “WM” melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Karangasem II dan penulis melakukan pendekatan pada ibu “WM” dan suami sehingga ibu “WM” bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 20 Agustus 2024 di UPTD Puskesmas Karangasem II pukul 10.30 Wita. Adapun data yang diperoleh merupakan data primer dan data sekunder yang merupakan hasil wawancara secara langsung dari pasien dan serta dokumenatsi dari buku KIA dan buku periksa dokter ibu “WM” dengan hasil sebagai berikut :

1. Data Subjektif

a. Identitas

Ibu	Suami
Nama	: Ibu “WM” : Tn ”EK”
Umur	: 26 Tahun : 30 Tahun

Pendidikan	: Diploma 3	: Diploma 3
Pekerjaan	: Guru TK	: Karyawan Swasta
Penghasilan	: ±Rp.2.500.000/bulan	: ±Rp.3.000.000/bulan
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
No. Hp	: 081353750xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas 2	: BPJS Kelas 2
Alamat Rumah	:Banjar Dinas Kalanganyar. Seraya Barat, Karangasem	

b. Alasan memeriksakan diri/keluhan

Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin yang kedua di puskesmas dan sebelumnya sudah melakukan pemeriksaan USG di dokter Sp.OG. Ibu ingin melakukan pemeriksaan laboratorium dan ibu mengeluh merasa mual.

c. Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 13 tahun, siklus haid teratur 30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga sampai empat kali mengganti pembalut dalam satu hari dengan lama haid 5-7 hari. Ibu mengatakan saat haid terkadang mengalami dismenorhea pada hari pertama haid dan tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu mengatakan hari pertama menstruasi terakhirnya pada tanggal 6 Juni 2024 dan tafsiran persalinannya diperoleh tanggal 13 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Riwayat pernikahan sekarang yaitu pernikahan sah secara agama dan catatan sipil.

e. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran. 6 bulan sebelum hamil ibu pernah melakukan program kehamilan di praktek mandiri dr SpOG sebanyak 3 kali pada tanggal 18 April 2024, 3 Mei 2024, dan 14 Mei 2024. Pemeriksaan yang diberikan oleh dr SpOG yaitu pemeriksaan uterus dan HCG dimana hasil pemeriksaan didapatkan ibu dalam kondisi normal. Obat atau suplemen yang diberikan oleh dr SpOG yaitu Tofedex (20 tablet) 1x1 tablet, Siclinon (10 tablet) 2 x1, dan Xantin (10 tablet) 1x1. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yaitu mual tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Saat ini ibu masih mengalami mual dan ibu mengatakan tidak ada mengalami tanda dan gejala keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti bengkak pada wajah, sakit kepala hebat, perdarahan, dan pandangan kabur. Status imunisasi ibu sudah berstatus TT 5.

1) Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 3
Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “WM” di Dokter Sp.OG dan di Puskesmas

Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Usia	Tindakan/Nasihat/
Periksa/Tanggal			Kehamilan	Terapi
1	2	3	4	5

Dr.Sp.OG	Ibu datang	TD : 110/80 mmHg	6 minggu 3	Memberikan
15/07/2024	dengan	BB : 58, 1 kg	TB: hari	terapi Asam Folat
	keluhan telat	159cm N: 80x/menit		400 mg 1x1 xxx
	haid	R: 22x/menit S:		tablet
		36,2°C. Hasil USG :		
		GA (1) 4 W 5 D		
		EDD 19-03-202		
UPTD	Ibu datang	TD : 100/70 mmHg	8 minggu	-KIE tanda
Puskesmas	dengan	BB : 62 kg	TB:	bahaya kehamilan
Karangasem II	keluhan telat	156cm N: 80x/menit		trimester I
31/07/2024	haid, PPT (+)	R: 20x/menit S:		-KIE untuk
		36,2°C. LiLA: 30		melakukan USG
		cm. TFU belum		- Memberikan
		teraba.		terapi Asam Folat
				400 mg 1x1 xxx
				tablet

Sumber : Buku Periksa Dokter Ibu “WM”

f. Data P4K

Nama Ibu	: Ibu “WM”
Tafsiran Persalinan	: 13 Maret 2025
Penolong Persalinan	: Bidan/Dokter
Tempat Persalinan	: UPTD Puskesmas Karangasem II
Pendamping Persalinan	: Suami
Transportasi	: Mobil Pribadi

Calon Pendorong Darah : Kakak Kandung

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi karena memang merencanakan hamil dan memiliki anak. Ibu berencana menggunakan KB IUD pasca plasenta.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda dan gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, epilepsi, *TORCH*, diabetes mellitus (DM), hepatitis, *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *cervicitis cronis*, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak memiliki riwayat operasi.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu “WM” tidak pernah mengalami tanda dan gejala serta riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, TBC, PDA, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

j. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

1) Data Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan atau kesulitan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan adalah ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi satu piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, dilengkapi dengan lauk dan sayur yang beraneka ragam setiap harinya, serta diselingi dengan makanan ringan seperti roti dan buah-buahan. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak ada alergi

terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 2-3 kali/hari dengan warna kuning jernih. Pola buang air besar (BAB) 1 kali/hari konsistensi lembek dengan warna kecoklatan.

Pola *personal hygiene* ibu dalam sehari mengganti pakaian 2 kali, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari dan ibu jarang mengenakan *pantyliner*, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas.

Pola seksual ibu selama hamil yaitu ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 minggu sekali dan tidak ada keluhan.

Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 8 jam dari pukul 22.00 WITA sampai 06.00 WITA. Ibu tidak memiliki keluhan saat tidur. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu bekerja sebagai guru dan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, dan mencuci pakaian.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga. Ibu tinggal dengan suami dan mertua, dukungan suami dan mertua baik. Ibu merasa senang dan sangat menikmati proses kehamilan.

3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga sembahyang setiap hari seperti biasa sesuai ajaran agama dan tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

k. Kondisi lingkungan rumah

Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu bersih, terdapat ventilasi dan jendela terbuka di siang hari. Kamar mandi ibu berada di luar rumah dengan kondisi air di dalam bak mandi bersih serta tidak ada tanda-tanda jentik nyamuk. Ibu dan suami tinggal bersama mertua yang merupakan rumah pribadi milik suami. Tidak ada hewan peliharaan.

l. Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester I.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil: 62 kg, berat badan saat ini 63 kg, tinggi badan 156 cm, IMT: 25 kg/m², LiLA: 30 cm, tekanan darah 100/60 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 22x/menit.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada *sekret*, konjungtiva berwarna merah muda dan *sclera* berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Payudara simetris dan tidak ada retraksi dada.

4) Perut

- a) Inspeksi : pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan
- b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) belum teraba
- c) Auskultasi : Frekuensi denyut jantung janin (DJJ) belum dilakukan

5) Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 11,8g/dL, Prot/Red : negatif, PPIA : Non Reaktif, IMS : Non Reaktif, HbSAg : Non Reaktif GDS : 116 mg/dl.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 20 Agustus 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 UK 10 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine.

Masalah :

- 1. Ibu mengalami mual

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai dengan bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan izin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “WM” selama trimester II hingga 42 hari *postpartum* yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan

pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4
Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu “WM”

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	Minggu kedua Agustus sampai minggu keempat Bulan September 2024	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Memeriksa status imunisasi TT ibu 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang 7. ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene) 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 9. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2	Bulan Oktober 2024 sampai minggu ke 4 Bulan Pebruari 2025	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin

		trimester III	3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi <i>brain booster</i> pada janin 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 9. Melakukan pendokumentasian
3	Minggu keempat Januari 2025 sampai minggu pertama di Bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 3. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan

			partograf
			4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
4	Minggu Kedua Bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri danbayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melakukan pemantauan trias nifas 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5	Minggu ketiga pada Bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri danbayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus

			4. Mengingat bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu Kedua-Ketiga pada bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu kedua pada bulan Maret sampai April minggu ketiga 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan 5. maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 8. Memberikan pelayanan KB 9. Mengingat jadwal kunjungan ulang bayi

