

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan kepada Ibu ‘FM’, telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu ‘FM’ dan Bapak ‘AN’ selaku suami, yang mana klien telah bersedia didampingi dan diberikan asuhan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Data diambil dari wawancara pada Ibu ‘FM’ serta data didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 18 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subjektif (18 Oktober 2024 Pukul 09.00 Wita)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: “FM”	“AN”
Umur	: 29 tahun	31 tahun
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Swasta
Alamat rumah	: Jl. Prof. Moh. Yamin X No.10	
No. Hp	: 08572949xxx	
Jaminan Kesehatan	: JKN/KIS kelas III	JKN/KIS kelas III

Penghasilan : - ±Rp3.000.000 5.000.000

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang mengatakan ingin kontrol kehamilan rutin dan tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche umur 14 tahun. Siklus haid teratur setiap 30 hari dengan volume 2-3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi yaitu 6-7 hari. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat haid. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 28 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 04 Maret 2025

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Lama menikah 5 tahun. Usia ibu saat menikah yaitu 24 tahun, sedangkan usia suami yaitu 26 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Anak I lahir pada tanggal 17 Agustus 2020 dalam kondisi aterm, lahir pervaginam yang ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3150 gram, laktasi hingga 24 bulan, saat ini dalam kondisi normal.

f. Riwayat kehamilan ini

Status TT ibu yaitu TT 5 dan imunisasi saat ibu SD. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan ini. Ikhtisar pemeriksaan kehamilan ibu sebelumnya yaitu sebanyak empat kali. Ibu melakukan pemeriksaan di dr. SpOG dan melakukan USG sebanyak satu kali dan melakukan pemeriksaan di puskesmas sebanyak tiga kali. Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Suplemen atau vitamin yang ibu konsumsi selama hamil yaitu asam folat (400 µg) 1x60 mg, tablet tambah darah 1x60 mg, dan kalsium 500 mg.

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 2 tahun.

h. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini, ibu sudah memeriksakan kehamilannya di dr. SpOg, dan puskesmas. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan sebagai berikut :

Tabel 1
Hasil Pemeriksaan Ibu ‘FM’ usia 29 Tahun Multigravida di dr. SpOg dan Puskesmas

Hari/tanggal/ waktu/ tempat			Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3		
18 Juli 2024 Pukul 10.00 WITA, Puskesmas Denpasar Timur	S : ibu mengatakan telat haid, sedikit mual dan sudah melakukan PP Test hasil (+). di O: BB 47 Kg, TB 157 cm, LILA 28 cm, TD: 114/70 mmHg, suhu: 36,5 ⁰ C, Nadi : 88 x/menit, TFU belum teraba, DJJ belum terdengar. A : kemungkinan hamil G2P1A0 UK 7 minggu 2 hari Masalah : ibu belum mengetahui cara mengatasi mual P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE istirahat yang cukup 3. KIE nutrisi dengan makan sedikit tapi sering	Bidan “M”		

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	4. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (30 tablet)	
	5. KIE periksa laboratorium dan USG di dokter SpOg	
20 Juli 2024, Pukul 18.00 WITA, di dokter SpOg	S : ibu mengatakan masih merasakan mual tetapi tidak muntah. O : BB : 47,5 kg, TD : 110/80 mmHg, USG : fetus 1, GS (+) Intrauterine, A : G2P1A0 UK 7 Minggu 4 Hari Intrauterin Masalah : Tidak ada P : 1. Terapi lanjut 2. Kontrol 1 bulan lagi.	dr SpOG
16 Agustus 2024, Pukul 09.00 Wita, UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	S : ibu datang mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan masih sedikit mual tetapi tidak muntah. O: BB 48 Kg, TD: 125/70 mmHg, N : 85 x/menit, S: 36,5°C, TFU : 3 jari atas simpisis, DJJ : 130x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan tanggal 18-07-2024: Hasil rujukan poli gigi : normal Laboratorium : HB: 11,9g/dL, Golda: O, GDS:103, HbSAg: NR, Sifilis: NR, HIV/AIDS: NR, Prot urin : NR A : G2P1A0 UK 11 minggu 3 hari T/H intrauterin Masalah : Ibu masih merasa sedikit mual P :	Bidan “W”

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE istirahat cukup dan nutrisi 3. Mengingatkan kepada ibu untuk makan sedikit tapi sering 4. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (30 tab), Kalk 500 mg 1x1 (30 tab) 5. Kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ibu ada keluhan.	
17 September 2024 Pukul 09.00 Wita, UPTD Puskesmas Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	S : ibu datang mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan saat ini sudah tidak ada keluhan. O: BB 48,5 Kg, TD: 115/80 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,5°C, TFU : 3 jari dibawah pusat, DJJ : 135x/menit, kuat dan teratur. A : G2P1A0 UK 16 minggu T/H intrauterin Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE istirahat cukup dan nutrisi 3. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (30 tab), Kalk 500 mg 1x1 (30 tab)	

Sumber : Buku KIA ibu “FM”

i. Riwayat penyakit dan operasi ibu

Ibu ‘FM’ mengatakan tidak memiliki tanda dan gejala penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM),

hepatitis, *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu 'FM' tidak ada yang memiliki tanda dan gejala penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, *diabetes mellitus* (DM), hepatitis, *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

k. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernafas, saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu mengatakan makan tiga kali porsi sedang, jenis dan komposisi makanan ibu terdiri dari $\frac{1}{2}$ nasi, satu potong daging atau ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, atau sayur hijau. Ibu sering makan buah apel, pir dan pisang. 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 gelas/hari. Pola eliminasi ibu yaitu Buang Air Kecil (BAK) 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, sedangkan Buang Air Besar (BAB) 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan tidur siang satu jam/hari.

Gerakan janin ibu rasakan sejak usia kehamilan 16 minggu. Adapun aktivitas sehari-hari ibu yaitu sedang cenderung ringan seperti memasak, menyapu, mengurus banten/sesajen dan mengurus anak pertamanya, serta kadang-kadang membantu suami di toko. Kebersihan diri ibu baik seperti mandi dua kali sehari,

mencuci rambut tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum, sudah rajin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan cara dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor.

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, sangat menerima dukungan yang baik di lingkungan sekitar ibu. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, kekerasan fisik maupun seksual. Pengambilan keputusan oleh Ibu sendiri.

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. Ibu sudah rutin mengikuti kelas ibu hamil yang dilakukan di banjar/puskesmas.

6) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan keluhan yang pernah dirasakan oleh Ibu yaitu ibu mengatakan pernah merasakan mual 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 'FM' pada kehamilan ini ibu mengatakan lupa tentang tanda bahaya kehamilan trimester II dan belum tahu mengenai KB Pasca Salin.

8) Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah milik pribadi bersama suami dan 1 orang anak, mertua dan kakak ipar tinggal di satu halaman yang sama dengan bangunan rumah yang terpisah. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak tampak sarang air dan nyamuk dan lingkungan tampak bersih. Ibu sudah memiliki jamban dan *safety tank*.

9) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Tempat : Puskesmas I Denpasar Timur

Penolong : Bidan

Pendamping : Suami

Transportasi : Mobil Pribadi

Pengambil keputusan : Ibu

Donor : Ayah kandung, Kakak ipar dan adik kandung

Dana : JKN/KIS dan tabungan

KB : IUD

RS rujukan : RS Puri Raharja Denpasar

1. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, BB 50 kg (BB sebelumnya 48,5kg, BB sebelum hamil 47 kg), TB: 157 cm, IMT: 20,33 (normal), TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, LILA: 26 cm

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : rambut bersih, tidak ada kelainan
- 2) Wajah : tidak pucat dan tidak oedema
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, dan sklera putih
- 4) Hidung : tidak ada pengeluaran, tidak tampak kelainan
- 5) Mulut : mukosa bibir lembab, gigi tidak ada yang berlubang
- 6) Telinga : bentuk simetris, tidak ada pengeluaran
- 7) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan linfa serta tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Dada : simetris, puting susu tampak menonjol, tidak ada pengeluaran dan payudara bersih
- 9) Abdomen
 - a) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum
 - b) Palpasi : TFU teraba pada 3 jari di bawah pusat
 - Auskultasi : DJJ (+) 145x/menit (kuat dan teratur)
 - c) Kelainan : tidak ada
- 10) Genitalia

a) Eksternal : mons pubis tampak bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal.

b) Internal : inspeksi vagina tidak ada pengeluaran

11) Ekstremitas

a) Tangan : tidak ada oedema, kuku jari merah muda

b) Kaki : tungkai simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda, dan reflek patella (+/+)

c. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah atau Diagnostik Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan objektif yang terdapat pada buku kontrol serta buku KIA ibu, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G2P1A0 UK 20 minggu 3 hari T/H intrauterine

Masalah :

1. Ibu lupa tentang tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui mengenai KB pasca salin
3. Ibu belum mengetahui kelas ibu hamil dan manfaat senam hamil

Penatalaksanaan yang diberikan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham penjelasan bidan.
2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.

3. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya alat kontrasepsi pasca salin, ibu paham dengan penjelasan bidan.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB pasca salin menggunakan media ABPK, ibu akan berdiskusi dengan suami.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang kelas ibu hamil supaya ibu dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil, mempersiapkan diri untuk menyambut kelahiran bayi dan melancarkan proses kelahiran bayi serta ibu dapat konsultasi lebih awal dan langsung dari bidan, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat senam hamil trimester II yaitu menjaga Kesehatan ibu dan janin, membantu pengaturan nafas, mencegah nyeri ditulang belakang, meningkatkan tumbuh kembang janin dan mengurangi ketegangan selama persalinan, ibu mengerti dan bersedia mengikuti senam hamil.
7. Memberikan KIE mengenai nutrisi ibu hamil trimester II agar ibu menjaga pola makan dengan menu seimbang dikarenakan pada trimester II kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar dimana kebutuhan nutrisi semakin tinggi untuk pertumbuhan janin, ibu mengerti dan bersedia.
8. Menganjurkan ibu tentang pola istirahat yang cukup, ibu bersedia.
9. Memberikan KIE mengenai perawatan diri dan menjaga kebersihan personal hygiene dengan mandi 2x sehari dan mengganti pakaian dalam secara rutin untuk mengurangi resiko infeksi pada ibu, ibu bersedia dan mengerti.

10. Memberikan terapi SF 1x60 mg, dan vit C 1x50 (30 tablet), serta KIE cara mengonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi maupun susu, ibu bersedia mengonsumsinya.
11. Mengingatkan ibu dan suami untuk sering melakukan afirmasi positif dan berdoa agar ibu dan janin selalu diberikan kesehatan, ibu dan suami bersedia.
12. Menepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu ibu mengalami keluhan, ibu bersedia.
13. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register.

C. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai umur kehamilan 20 minggu 3 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada Bulan Oktober tahun 2024 sampai April tahun 2025. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu 'FM' diuraikan pada lampiran.