

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Kasus diambil di Klinik Pratama Wirati pada tanggal 8 Oktober 2024 Pukul 14.00

A. Informasi Klien / Keluarga

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. LP	Tn. PN
Tanggal lahir	21/09/1997 (27 tahun)	08/05/1997 (27 tahun)
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Satpam
Suku/bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Golongan darah	O	B
Penghasilan	-	Rp. 2.500.000/ bulan
Jaminan kesehatan	BPJS kelas II	BPJS kelas II
Alamat	Jl. Pulau Saelus Gg Mawar No. 2x, Denpasar Selatan	
Telp	085321xxxxxx	

b. Alasan memeriksakan diri/keluhan utama

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari. Lama menstruasi 5-6 hari, banyaknya 3 kali ganti pembalut per hari. Tidak ada keluhan saat menstruasi.

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : 14 Juni 2024

Hari Tafsiran Persalinan (HTP) : 21 Maret 2025

d. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama, lama menikah 5 tahun. Status pernikahan sah.

e. Riwayat hamil, persalinan, nifas yang lalu

Ini kehamilan ibu yang ke dua. Anak pertama umur 4 tahun, jenis kelamin laki-laki, lahir cukup bulan, berat badan lahir 2900 gram, lahir secara spontan per vaginam ditolong Bidan di klinik bersalin. Tidak ada komplikasi selama hamil, bersalin.

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu sebelumnya menggunakan KB hormonal jenis suntik 3 bulan selama 3 tahun. Ibu berhenti menggunakan metode kontrasepsi tersebut karena berencana hamil.

g. Riwayat kehamilan sekarang

Ini merupakan kehamilan kedua ibu. Ibu memeriksakan kehamilannya untuk pertama kalinya di dr.SpOG pada tanggal 31 Juli 2024 untuk pemeriksaan kehamilan. Keluhan yang pernah dialami oleh ibu yaitu mual di pagi hari namun tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, kejang dan lain-lain. Ibu sudah mendapatkan obat asam folat (400 µg).

Tabel 3.
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “LP” berdasarkan Data di Buku KIA

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Rabu, 31 Juli 2024 Pukul 19.00 WITA dr. SpOG	S: Ibu datang untuk USG, PP test di rumah hasil positif, dengan keluhan agak mual dan pusing. O: Berat Badan (BB) 56 kg, TD: 110/80 mmHg USG: fetus 1, GS (+) 20 mm intrauterine A: G2P1A0 UK 6 minggu 5 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat 3. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XXX)	dr. S. P., SpOG
Minggu, 25 Agustus 2024 Pukul 18.30 WITA dr. SpOG	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan, ibu mengeluh sedikit mual dan pusing. O: BB 57 kg, TD: 124/83 mmHg USG: GS 23 mm intrauterine A: G2P1A0 UK 10 minggu 2 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE cek lab di Puskesmas 3. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XXX)	dr. S. P., SpOG

Sabtu, 14 September 2024 Pukul 11.00 WITA UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan laboratorium TW I, ibu mengatakan tidak ada keluhan O: BB 57.5 kg, TD: 117/65 mmHg, S: 36⁰C, SpO₂: 98, LILA: 27 cm TFU: 3 jari diatas sympisis. Laboratorium: VCT: NR, HB: 12,6 g/dL, Golda: O, GDS:116, HbSAg: NR, Sifilis: NR, Albumin: negative, Reduksi: negative, leukosit 4-6 A: G2P1A0 UK 13 minggu 1 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE istirahat cukup dan nutrisi 3. Terapi SF 60 mg 1x1 (XXX) dan Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX)	Bidan "K"
Rabu, 25 September 2024 Pukul 19.00 WITA dr. SpOG	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan, ibu mengeluh sedikit mual dan pusing. O: BB 58.5 kg, TD: 116/83 mmHg USG: GS 26 mm intrauterine A: G2P1A0 UK 14 minggu 5 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham 2. KIE nutrisi dan istirahat 3. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XXX)	dr. S. P., SpOG

Sumber: Buku KIA

h. Riwayat kesehatan

Ibu tidak sedang menderita gejala penyakit seperti asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus, TBC, hepatitis, PMS dan penyakit lainnya. Ibu juga tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti infertilitas, servitis kronis, endometriosis, mioma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

Tidak ada di keluarga ibu maupun suami yang pernah menderita gejala penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, , epilepsi, alergi, penyakit menular, hepatitis, TBC. Tidak ada riwayat keturunan kembar di keluarga.

i. Kebutuhan biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang, ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, daging ayam, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengonsumsi buah seperti pisang, pepaya, melon, dan apel dalam jumlah yang tidak berlebihan. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak 7-8 gelas/hari berupa air mineral. Ibu juga mengonsumsi susu ibu hamil, biasanya ibu mengonsumsi susu ibu hamil 1 gelas per harinya. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari biasanya lebih sering di pagi hari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari $\pm$ 5-6 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm$ 7-8 jam/ hari dan tidur siang sebanyak 30-60 menit setiap harinya. Untuk pola

hubungan seksual, ibu dan suami saat ini tidak melakukannya untuk sementara waktu karena cemas akan terjadi bahaya pada kehamilannya.

Aktivitas ibu saat ini yaitu mengerjakan pekerjaan rumah dan apabila ibu merasa lelah ibu tidak pernah memaksakan dirinya untuk bekerja. Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 2 hari sekali, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari.

j. Kebutuhan psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog.

k. Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu terjadi baik dengan keluarga, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu dan keluarga suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah mencederai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

l. Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah.

m. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah jalan-jalan

selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan jamu sembarang.

n. Perencanaan kehamilan dan pencegahan komplikasi

Kehamilan ini memang direncanakan oleh ibu dan suami. Sebelumnya ibu sudah berkonsultasi dengan Bidan terkait rencana kehamilannya. 1 tahun sebelum hamil ibu berhenti menggunakan KB suntik. Ibu berencana akan melahirkan di Klinik Bersalin Arta Bunda. Rencana rumah sakit rujukan (bila terjadi masalah) adalah RSUD Surya Husada Dps. Ibu menyiapkan 2 calon pendonor darah yaitu adik kandung ibu dan ibu kandung. Ibu belum berencana akan menggunakan metode kontrasepsi pasca melahirkan anak ke 2. Ibu berencana menyusui. Rencana pengasuhan anak akan dilakukan oleh ibu Bersama suami

o. Pengetahuan

- 1) Pada usia kehamilan sekarang ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.
- 2) Belum memilih metode KB setelah melahirkan nanti

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum dan tanda-tanda vital

Kondisi umum: baik

Kesadaran: compos mentis

Tekanan darah 110/70 mmHg. Nadi: 87 kali/ menit, Respirasi: 20 kali/menit, suhu: 36.7 °C.

2. Pemeriksaan antropometri

TB: 165 cm

Berat badan 59.5 kg, berat badan sebelum hamil: 55 kg.

Lila: 28 cm.

IMT: normal (23.5).

3. Pemeriksaan fisik

Kepala-wajah : normal, tidak ada oedem. Pada mata konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Tidak ada Kelainan

Mulut : Tidak ada Kelainan

Telinga : simetris, bersih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : simetris. Payudara: simetris, hiperpigmentasi areola mama, bersih, puting susu menonjol, pengeluaran tidak ada

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Ekstremitas : simetris, tidak ada oedema, reflek patella pada tungkai kanan kiri ada. Kuku jari tidak pucat.

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium sudah dilaksanakan tanggal 14 September 2024

.

C. Rumusan Masalah / Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif serta data pemeriksaan yang dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2024, dapat dirumuskan masalah/diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 19 minggu dengan masalah:

1. Belum tahu tanda bahaya pada trimester ke dua
2. Belum memilih metode KB

D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu “LP” terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dengan baik
2. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya trimester 2 yang ibu bisa baca pada buku KIA diantaranya perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, sakit kepala hebat dan bengkak pada kaki dan wajah. Ibu sudah paham dan akan membaca buku KIA
3. Menginformasikan kepada ibu tentang jenis-jenis kontrasepsi yang bisa ibu pilih setelah melahirkan, ibu akan berdiskusi dengan suami.
4. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi selama hamil. Ibu bisa makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang dan camilan 2 kali. Menu makanan yang bervariasi: nasi, daging, kacang kacangan, sayur mayur, susu, atau bisa makan dalam porsi sedikit namun sering. Ibu mengerti informasi yang diberikan.
5. Memberikan suplemen tablet SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), dan Vitamin C 1x50 mg (XXX). Ibu bersedia minum obat sesuai dengan aturan.
6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 8 November 2024 atau sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu dan suami sepakat untuk kontrol.

E. 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 November 2024. Pada saat mendapatkan persetujuan dari pembimbing dilanjutkan dengan memberikan asuhan

kebidanan pada Ibu “LP” usia 27 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. Jadwal kegiatan terlampir.