

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 “LI” penulis dapatkan di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur. Ibu “LI” melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas 1 dan penulis melakukan pendekatan pada ibu “LI” dan suami sehingga ibu “LI” bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 21 September 2024 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur pukul 09.00 WITA. Adapun data yang diperoleh merupakan data primer dan data sekunder yang merupakan hasil wawancara secara langsung dari pasien dan serta dokumentasi dari buku KIA dan buku periksa dokter ibu “LI” dengan hasil berbagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “LI”	: Tn. “DS”
Umur	: 25 Tahun	: 28 Tahun

Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	: Karyawan Swasta
Penghasilan	: 3.500.000	: 4.500.000
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
No. HP	: 088987524xxx	: 081387836xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas 2	: BPJS Kelas 2
Alamat Rumah	: Jalan Raya Kenyeri Gang Suli No. 1	

b. Alasan memeriksakan diri/keluhan

Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan untuk pertama kali di puskesmas dan sebelumnya melakukan pemeriksaan USG di dokter Sp.OG. ibu ingin melakukan pemeriksaan laboratorium

c. Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 13 tahun, siklus haid teratur 29 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga sampai empat kali mengganti pembalut dalam satu hari, lama haid 5-7 hari. Ibu mengatakan saat haid terkadang mengalami dismenorhea pada hari pertama menstruasi tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu mengatakan hari pertama menstruasi terakhir pada tanggal 24 Mei 2024 dan tafsiran persalinannya diperoleh 28 Februari 2025

d. Riwayat pernikahan

Riwayat pernikahan sekarang yaitu pernikahan sah secara hukum dan agama. Ini adalah pernikahan pertama ibu dan suami

e. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran, keluhan yang selama ini pernah dirasakan pada trimester I yaitu mual dan muntah, tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Saat ini ibu sedang memasuki trimester II dan ibu mengatakan tidak ada mengalami tanda, gejala, dan keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti pandangan kabur, sakit kepala hebat, perdarahan, dan bengkak pada wajah.

1) Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 5

Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “LI” di Dokter Sp.OG

Tempat Periksa/Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Usia Kehamilan	Tindakan/Nasehat/ Terapi
1	2	3	4	5
Dr.Sp.OG, 02-09-2024	Ibu datang dengan keluhan telat haid	TD : 110/70 mmHg BB : 49.5 TB : 152 N : 80x/menit R : 22x/menit S : 36,3°C Hasil USG : EDD : 19-09- 2024		Memberikan terapi Asam Folat 400 mg 1x1 XXX tablet

f. Data P4K

Nama Ibu	: Ibu “LI”
Tafsiran Persalinan	: 28 Februari 2025
Penolong Persalinan	: Bidan/Dokter
Tempat Persalinan	: Puskesmas 1 Denpasar Timur
Pendamping Persalinan	: Suami
Transportasi	: Mobil Pribadi
Calon Pendorong	: Kakak kandung

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi karena memang merencanakan kehamilan dan memiliki anak

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita

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

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “LI” tidak pernah mengalami tanda dan gejala serta riwayat penyakit hipertensi, 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 pernapasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu 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, sayur yang beraneka ragam setiap harinya, serta diselingi dengan makanan ringan seperti roti, buah-buahan dan juga susu. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak ada alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 9-10 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 3-4 kali/hari dengan warna kuning sedikit keruh. Pola buang air besar (BAB) 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna kecoklatan

Pola personal hygiene ibu dalam sehari yaitu mengganti pakaian 2 kali, mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari, mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas.

Pola seksul ibu selama hamil yaitu ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1 minggu sekali dan tidak ada keluhan,

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

2) Data Psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh suami, ibu, dan keluarga. Ibu tinggal dengan suami dan mertua, mertua dan suami mendukung dengan 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 jentik - jentik nyamuk. Tidak ada hewan peliharaan di lingkungan rumah ibu.

l. Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui penyebab, faktor risiko, dan tanda bahaya kehamilan trimester II

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil : 45 kg, berat badan saat ini 50 kg, tinggi badan 152 cm, IMT : 19,5 cm, LILA : 26 cm, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°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 oedema. Mata ibu bersih, tidak ada *sekret*, konjungtiva merah muda, dan sklera 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

4) Perut

a) Inspeksi : pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra, dan tidak tampak adanya bekas operasi maupun kelainan

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari diatas symphysis

c) Auskultasi : Frekuensi denyut jantung janin (DJJ) kuat dan teratur 144 kali/menit

5) Ekstremitas

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

c. Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 12,2 g/dL, Prot/Red : negative, PPIA : Non Reaktif, IMS : Non Reaktif, HbSAg : Non Reaktif, GDS : 83 mg/dl. Pemeriksaan urine lengkap terdapat hasil negative.

B. Rumusan masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 21 September 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 UK 17 Minggu 1 hari T/H Intrauterine.

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

Penatalaksanaan yang diberikan pada ibu “LI” :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham tentang kondisinya
2. memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II yaitu gerakan janin berkurang, adanya perdarahan, dan nyeri kepala yang hebat, ibu paham terhadap penjelasan yang diberikan
3. Memberikan terapi suplemen SF 1 x 60 mg (XXX tablet), vitamin C 1 x 50 mg (XXX tablet), kalsium 1x 500 mg (XIV tablet), ibu menerima suplemen yang diberikan
4. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk pemeriksaan rutin atau sewaktu - waktu ibu terdapat keluhan, ibu bersedia datang kembali

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September sampai dengan bulan April yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktik dan institusi. setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “LI” selama trimester II hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan

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

Tabel 6
Rencana Asuhan yang Diberikan Pada Ibu “LI” Dari Usia Kehamilan 17 Minggu 1 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi ASuhan
1	Minggu keempat bulat Agustus sampai dengan minggu keempat bulan November 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. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II dan tanda bahaya kehamilan trimester II 5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen dan obat

			yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 6. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2	Minggu keempat bulan November 2024 sampai dengan minggu keempat bulan Februari 2025	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Medeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidakyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, 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 bulan Februari sampai dengan minggu pertama bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan ibu, dan kesejahteraan ibu 4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
4	Minggu keempat bulan Februari sampai dengan	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1)	1. Memberikan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya

	minggu pertama bulan Maret 2025	dan neonates 6-48 jam (KN 1)	2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 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, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi, dan pola istirahat 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 8. Memberikan pijat oksitosin kepada ibu 9. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
--	------------------------------------	---------------------------------	--

			10. Mempertahankan kehangatan pada neonatus
5	Minggu kedua bulan Maret sampai dengan minggu ketiga bulan Maret	Melakukan asuhan kebidanan 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 dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Melakukan pemantauan perawatan luka pada ibu postpartum 5. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 6. Membantu mengatakan keluhan pada ibu dan bayi 7. Melakukan pemantauan laktasi

			8. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu ketiga bulan Maret sampai dengan minggu kedua bulan April 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 mendapatkan gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu kedua bulan April sampai dengan	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi

	minggu keempat bulan april 2025		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 maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. Memastikan ibu mendapatkan gizi dan istirahat yang cukup 7. Memberikan pelayanan KB
--	------------------------------------	--	---