

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam penulisan tugas akhir ini yaitu metode studi kasus. Data dikumpulkan dengan menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik dan wawancara langsung serta data sekunder yang diperoleh melalui buku KIA ibu serta register ditempat ibu melakukan pemeriksaan.

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “MK” penulis dapatkan di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I. Ibu “MK” melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Denpasar Timur I dan penulis melakukan pendekatan pada ibu “MK” dan suami sehingga ibu “MK” bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini sehingga pengkajian data dilakukan pada tanggal 2 Oktober 2024 pukul 10.15 Wita.

1. Data Subjektif (tanggal 02 Oktober 2024)

a. Identitas

Ibu		Suami
Nama	Ibu “MK”	Bapak “FB”
Umur	20 tahun	25 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Pegawai Restaurant
Penghasilan	-	Rp 4.000.000,00
Agama	Kristen	Kristen
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
No. Hp	082228865xxx	081239193xxx
Jaminan Kesehatan	BPJS Kelas II	BPJS Kelas II
Alamat Rumah	Jl. Tukad Yeh Aya Gang. XIV No. 15, Desa Panjer. Kota Denpasar	

b. Alasan memeriksakan diri/keluhan

Ibu ingin melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas dan sebelumnya sudah melakukan pemeriksaan USG di dokter Sp.OG. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 13 tahun, siklus haid ibu teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga sampai empat kali mengganti pembalut dalam sehari dengan lama haid 5-6 hari. Ibu mengatakan saat haid terkadang mengalami disminorhea pada hari pertama haid namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Ibu mengatakan hari pertama menstruasi terakhirnya pada tanggal 23/05/2024 dan tafsiran persalinannya diperoleh tanggal 27/2/2025

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, keluhan yang pernah dialami ibu pada trimester I yaitu mual tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Saat ini ibu sedang memasuki trimester II 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.

1) Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 2				
Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “MK” di Dokter Sp.OG				
Tempat Periksa/Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Usia Kehamilan	Tindakan/Nasihat/ Terapi
1	2	3	4	5
Dr. Sp.OG 05/09/2024	Ibu datang dengan keluhan telat haid	TD : 120/78 mmHg, BB : 43 kg, IMT : 17,9, TB : 155 cm, N : 82x/menit, S: 36,2°C. Hasil USG : EDD : 27/02/2025	15 minggu	Memberikan terapi Asam Folat 400mg 1x1 xxx tablet

f. Data P4K

Ibu mengatakan ingin melahirkan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur yang di tolong oleh bidan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan dengan menggunakan kendaraan pribadi. Pendamping ibu saat melakukan persalinan yaitu suami, pengambil keputusan dalam persalinan yaitu suami, sedangkan jika pengambilan keputusan utama berhalangan hadir maka digantikan oleh mertua ibu MK. Dana yang digunakan yaitu BPJS, calon pendonor ibu yaitu suami, Rumah Sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSU Bhakti Rahayu, inisiasi menyusui dini ibu bersedia melakukannya, dan alat kontrasepsi pasca persalinan yang ingin ibu gunakan yaitu IUD.

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi karena ini kehamilan pertama ibu.

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 “MK” tidak pernah mengalami tanda gejala serta riwayat 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 sehari dengan porsi 1 piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, dilengkapi dengan lauk dan sayur yang beraneka ragam setiap harinya, 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 yaitu ibu minum air putih sebanyak kurang lebih 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 4-5 kali/hari dengan warna kuning terang. Pola buang air besar ibu (BAB) 1kali/hari dengan konsistensi lembek warna kecoklatan.

Pola *personal hygiene* ibu dalam sehari yaitu mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas.

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

Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 7-8 jam dari pukul 22.00 Wita – 06.00 Wita atau dari pukul 23.00 Wita – 06.00 Wita. Ibu biasa tidur siang selama 1 jam sampai 2 jam dari pukul 13.00 Wita – 14.00 Wita atau 13.00 Wita – 15.00 Wita. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak, berbelanja kepasar, dan mencuci pakaian ibu.

2) Data Psikososial

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

3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga melakukan ibadah setiap hari minggu ke gereja terdekat dan tidak ada kepercayaan atau pantangan selama kehamilan dan ibu tidak ada mengalami masalah saat beribadah.

a. Kondisi lingkungan rumah

Ibu dan suami tinggal kos berdua. Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu bersih, terdapat ventilasi dan jendela terbuka di siang hari. Kamar mandi ibu berada didalam kamar namun terjaga kebersihannya. Bak mandi ibu terlihat bersih dan tidak ada jentik-jentik nyamuk. Tidak ada hewan peliharaan.

b. Pengetahuan

Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

2. Data Objektif (tanggal 02 Oktober 2024)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, berat badan sebelum hamil 40 kg, berat badan saat ini 48 kg, tinggi badan 155 cm, IMT : 19,9 , LiLA : 23 cm, tekanan darah 110/78 mmHg, Nadi 89x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/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, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada *sekret*. Hidung ibu bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih dan tidak ada serumen.

2) Leher

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

3) Dada

Payudara simetris dan tidak ada tampak retraksi dada.

4) Perut

- a) Inspeksi : pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak tampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan
- b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari dibawah pusat
- c) Auskultasi : Frekuensi denyut jantung janin (DJJ) kuat dan teratur yaitu 148x/menit.

5) Ekstremitas

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

c. Pemeriksaan laboratorium

Hasil di dapatkan pada tanggal 02 Oktober 2024

Hb : 11,2 gr/dL, Prot/Red : negatif, HbSAG : non reaktif, HIV : non reaktif, Sifilis : non reaktif, GDS : 109 mg/dl. Pemeriksaan urine lengkap terdapat hasil negatif.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 2 Oktober 2024, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 18 Minggu 6 hari T/H Intrauterine Masalah :

- 1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ibu “MK” :

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa seluruh hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu bahwa ibu mengalami KEK, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II seperti gerakan janin yang berkurang, adanya perdarahan dari jalan lahir, nyeri kepala yang hebat, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan KIE mengenai KEK kepada ibu seperti penyebab dan cara mengatasinya, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan terapi suplemen SF 1 x 60 mg (XXX tablet), Vitamin C 1 x 50 mg (XXX tablet), Kalsium 1 x 200 mg (XIV tablet), ibu menerima suplemen yang diberikan.
5. Memberikan PMT tambahan kepada ibu seperti biskuit ibu hamil yang bisa dikonsumsi setiap hari untuk membantu meningkatkan berat badan ibu, ibu bersedia dan menerima PMT yang diberikan.
6. Memberitahu ibu untuk melakukan konsultasi ke bagian gizi untuk upaya tindaklanjut yang akan diberikan kepada ibu, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Menjadwalkan kembali kunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ibu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “MK” 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 3
Rencana Asuhan yang diberikan pada Ibu “MK” Dari Usia Kehamilan 18
Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	Minggu pertama Bulan September sampai minggu pertama Bulan Desember 2024	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan setelah melakukan kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda dan bahaya kehamilan trimester II 5. Mengingatkan ibu untuk selalu mengkonsumsi suplemen vitamin yang diberikan secara rutin dan sesuai anjuran 6. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol kembali
2.	Minggu pertama Bulan Desember 2024 sampai minggu keempat Bulan Februari 2025	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III,

		tanda bahaya persalinan, KB pasca persalinan. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 6. Menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kehamilan trimester III 8. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan kembali persiapan persalinan
3. Minggu pertama sampai minggu ke satu Bulan Februari 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 kesatu Bulan Februari sampai minggu pertama Bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Memberikan selamat pada ibu atas kelahiran bayinya 2. Menanyakan keluhan atau kesulitan yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas

		4. Melakukan pemantauan trias nifas 5. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 6. Memberikan asuhan kebidanan neonatus 7. Mempertahankan kehangatan pada bayi
5. Minggu pertama pada Bulan Februari 2025 dan minggu kedua Bulan Februari 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 atau kesulitan 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 post SC 5. Mengingatkan ibu untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayinya 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan istirahat dan nutrisi ibu
6. Minggu kedua dan minggu	Melakukan asuhan	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus

terakhir Bulan Maret 2025	kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	2. Menanyakan keluhan maupun kesulitan yang dialami ibu terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup 5. Melakukan pemantauan laktasi
7. Minggu pertama sampai minggu ke tiga bulan April 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun kesulitan yang dialami ibu terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Melakukan pemantauan laktasi 5. Memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup 6. Memberikan konseling KB