

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode pengumpulan data yang digunakan pada kasus kali ini dilalui dengan proses wawancara, pemeriksaan fisik, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* kepada ibu “PN” selaku klien serta keluarganya, kemudian ibu serta keluarga menyatakan bersedia untuk diasuh dan didampingi sejak usia kehamilan 19 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas. Data yang diambil berdasarkan hasil wawancara dengan ibu “PN” serta hasil dokumentasi dari buku USG dokter SpOG yaitu dr. I Made Indera Gunawan, SP.OG di RSIA Cahaya Bunda Tabanan.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subjektif (tanggal 3 Oktober 2024 pukul 08.00 WITA)

a. Identitas Klien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “PN”	Bapak “MK”
Umur	: 31 tahun	35 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Swasta (Akuntan)	Swasta (Pariwisata)
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Telepon	: 081214705xxx	082144707xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS (Faskes Tingkat 1 : Puskesmas Mengwi I)	
Alamat Rumah	: Br. Sedahan, Desa Gulingan, Kec. Mengwi	

b. Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan dianjurkan oleh dokter kandungan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium khusus ibu hamil di Puskesmas terdekat.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu menarche usia 13 tahun. Siklus haid teratur setiap 30 hari dengan volume haid 2 – 3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4 – 5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT tanggal 20-05-2024 dengan TP 27-02-2025.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 25 tahun dan telah menikah selama 6 tahun.

e. Riwayat Kebidanan Lalu

No	Tgl Lahir	Berat Lahir	JK	Penolong	Laktasi	Kondisi
1	18/10/2020	2900 gram	P	Bidan	2 tahun	Sehat
2	28/03/2022	3100 gram	P	Bidan	2 tahun	Sehat
3	HAMIL INI					

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun 2 bulan setelah lahir anak pertama dan kedua.

g. Riwayat Vaksinasi Covid-19

Ibu sudah mendapatkan vaksinasi covid 2 kali sebelum hamil dengan jenis Vaksin Astrazineca. Vaksin pertama pada tanggal: 15 Maret 2021, Vaksin kedua pada tanggal 20 Juni 2021.

h. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga yang direncanakan oleh ibu dan suami. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sekali di dokter SpOG karena mengalami keterlambatan datang bulan serta telah melakukan PP test. Hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Ibu dan suami telah merencanakan persalinan yang nantinya akan dilakukan di Puskesmas Mengwi I. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti minum-minuman keras, merokok ataupun narkoba.

i. Riwayat Hasil Pemeriksaan Sebelumnya

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di dr. I Made Indera Gunawan, SP.OG di RSIA Cahaya Bunda Tabanan dengan hasil :

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu “PN” Umur 31 tahun Multigravida di dr. I Made Indera Gunawan, SP.OG di RSIA Cahaya Bunda Tabanan

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 30-09-2024 Pkl 18.00 WITA dr. I Made Indera Gunawan, SP.OG (RSIA Cahaya Bunda Tabanan)	S : Ibu datang karena ingin memastikan hasil PP test karena tidak merasakan gejala mual muntah namun ibu telat haid O : BB 56,9 kg (sebelum hamil 55 kg), TB 160 cm, IMT 21.48 kg/m² (normal), TD 108/88 mmHg USG : Fetus 1, GS 21,5 mm, CRL 2,18 cm intrauterine A : G3P2A0 UK 19 minggu T/H intrauterine P : 1. KIE istirahat yang cukup 2. Kurangi aktifitas berat 3. Vitamin, kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan 4. Kontrol ke puskesmas untuk uji lab hamil	dr. I Made Indera Gunawan, SP.OG

j. Riwayat Penyakit dan Operasi

Ibu “PN” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

k. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “PN” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

l. Data Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, sayur singkong atau kol. Ibu rutin makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka atau papaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1-2 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

2) Data Psikologis

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis.

3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah. Ibu senang menghirup wewangian dupa sebagai media sarana untuk beribadah.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu "PN" yang kurang yaitu ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II dan pentingnya pemeriksaan laboratorium.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis* BB 57 kg (BB sebelum hamil 55 kg), TB 160cm, IMT 21.48 kg/m², TD 110/70 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C, Lila 27 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala bersih, wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung dan telinga bersih dan tidak ada pengeluaran cairan, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar linfe dan bendungan vena jugularis payudara bersih, puting susu menonjol, pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar linfe, dada tidak ada retraksi, payudara bersih, puting susu menonjol, padaperut tidak ada luka bekas operasi pemeriksaan, abdomen tampak pembesaran perut, TFU ½ simpisis pusat, DJJ : 132x/ menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella +/+.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan objektif yang terdapat pada buku kontrol serta buku KIA, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G3P2A0 UK 19 minggu 3 hari T/H intrauterin, dengan masalah :

1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan yang diberikan oleh bidan.
2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media memberikan informasi, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
3. Menginformasikan kepada ibu terkait gizi ibu hamil menggunakan media buku KIA serta menginformasikan terkait kenaikan berat badan yang harus di capai ibu selama masa kehamilan ini berdasarkan hasil IMT ibu yaitu 11,5 – 16 Kg. Ibu paham.
4. Mengingatkan ibu untuk lebih menjaga *personal hygiene* serta mengajak suami untuk ikut andil berperan menjaga dan memberikan dukungan dalam setiap kegiatan yang dilakukan ibu. Suami dan ibu mengerti dan bersedia.
5. Mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ke laboratorium. Ibu sudah melakukannya dengan hasil pemeriksaan HB 11,2 gram/dl, HIV Non Reaktif, HbAg Non Reaktif, TPHA Non Reaktif, Golda O resus +, Protein Urine Negatif, Reduksi Urine Negatif, GDS 94 mg/dL.

6. Memberikan KIE kepada ibu terkait cara mengkonsumsi obat yaitu mengkonsumsi vitamin sebanyak 1x1 dan tidak dibarengi dengan meminum teh/kopi/susu. Ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
7. Memberikan dukungan kepada ibu untuk selalu menerapkan afirmasi positif setiap harinya, berdoa dan meminta suami serta mengajak anak-anaknya untuk memberikan dukungan dan selalu membantu mendampingi ibu selama masa kehamilannya. Ibu dan suami paham serta bersedia untuk melakukannya.
8. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 4 November 2024 atau pada saat ibu ada keluhan. Ibu sepakat untuk melakukan kontrol ulang.

D. Jadwal Kegiatan

Penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai Maret 2025. Dimulai dari kegiatan penjajakan kasus, pegurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “PN” selama kehamilan 19 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada lampiran laporan ini. Adapun kegiatan asuhan yang penulis berikan pada ibu “PN” diuraikan pada lampiran.