

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Pengkajian pada Ibu “KM” dilakukan pada tanggal 30 Mei 2024 menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara dan studi dokumentasi. Adapun informasi yang diperoleh sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KM”	Bapak “P”
Umur	: 24 tahun	26 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Swasta
Penghasilan	: -	Rp. 2.300.000
Alamat/Tlp	: Jalan Gunung Batukaru Gang V B No 23 B, Denpasar Barat, Bali	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas III	
No. Telp	: 081529859xxx	

b. Keluhan

Ibu mengatakan masih memiliki keluhan terkadang merasa mual.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 14 tahun, dengan siklus $\pm$ 28-30 hari. Setiap kali menstruasi ibu mengganti pembalut 3-4 kali sehari dengan lama

menstruasi tujuh hari. Ibu mengatakan kadang terasa mulas dan kram perut selama menstruasi. HPHT: 10 Januari 2024, didapatkan TP: 17 Oktober 2024.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah satu kali secara sah. Lama perkawinan ibu dan suami yaitu selama 8 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Tabel 5
Riwayat Kehamilan dan persalinan
(termasuk keguguran, kembar, dan lahir mati)

No	Tahun	Berat lahir (gram)	Persalinan	Penolong persalinan	Komplikasi
1	29 Maret 2017	2900	Spontan	Bidan	Tidak ada
2	Ini				

f. Riwayat hamil ini

1) Keluhan atau tanda bahaya

Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan nafsu makan menurun dan mual, namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Sampai saat ini, ibu terkadang masih mengalami mual. Ibu tidak mengalami keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti perdarahan, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur.

2) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Sebelumnya Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di Puskesmas sebanyak 1 kali dan di Dokter SpOG sebanyak 1 kali.

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Ibu

Tanggal/Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
1	2	3	4
23-03-2024/ dr. I Made Bagus Dwi Ariana, Sp.OG	Telat haid, PPT (+), nyeri perut bawah	BB: 56,3 kg TD: 123/86 mmHg Suhu: 36,6 ⁰ c UK: 10 mgg 3 hari USG: CRL 2,95 cm 9w6d EDD 15/10/2024	- Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1/30 tab dan Vitonal M 1x1/15 tab
25-03-2024 / Puskesmas II Denpasar Barat	Tidak ada	BB: 56 kg TD: 118/77 mmHg UK: 10 mgg 5 hari Lab: Golda: AB HB : 11,9 HIV : Non Reaktif TPHA : Non Reaktif HBsAg : Non Reaktif GDS: 98 Red/Prot: -/-	- Pemeriksaan ANC Terpadu

Sumber: Buku KIA Ibu "KM", 2023

3) Gerakan janin

Ibu mengatakan mulai merasakan gerakan kecil janinnya sejak 2 hari yang lalu, dirasakan sebanyak tiga sampai empat kali dalam 12 jam.

4) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti: minum jamu, minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, dan menggunakan narkoba.

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi IUD selama 5 tahun sebelum kehamilan kedua. Selama menggunakan IUD ibu mengatakan tidak memiliki keluhan yang mengganggu.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit *kardiovaskuler*, hipertensi, asma, epilepsi, Diabetes Mellitus (DM), *Tuberculosis* (TBC), hepatitis, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan anggota keluarga yang lainnya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti: kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, maupun penyakit menular, yaitu penyakit hati, TBC dan PMS/HIV/AIDS.

j. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: infertilitas, polip serviks, kanker kandung, *cervicitis* kronis, endometriosis, *myoma*, operasi kandung dan perkosaan.

k. Riwayat imunisasi

Status imunisasi ibu adalah TT5. Imunisasi TT terakhir ibu dapatkan saat kehamilan pertama pada tahun 2017.

l. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Bernafas

Ibu tidak mengalami keluhan bernafas baik sebelum dan selama kehamilan.

2) Pola makan/minum

Ibu mengatakan makan tiga kali dalam sehari dengan porsi menu bervariasi seperti: nasi putih 1 piring, telur 1 butir, sayur, ikan, daging dan buah. Ibu mengatakan tidak memiliki pantangan dalam makan, ibu mengatakan sering terlambat makan, Ibu minum air putih 8-10 gelas perhari, ibu tidak minum susu ibu hamil karena merasa mual.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan biasanya buang air besar satu kali sehari, konsistensi lembek, warna kecokelatan. Ibu mengatakan sering buang air kecil, yaitu sekitar lima kali sehari dengan warna kuning jernih. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat BAK dan BAB.

4) Pola istirahat

Ibu biasa tidur siang hari selama satu jam dan malam hari tujuh hingga delapan jam.

5) Psikososial

Ibu mengatakan tidak memiliki trauma pada kehamilan sebelumnya. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu maupun suami, sehingga ibu dan suami menerima kehamilan ini dengan bahagia. Ibu tinggal bersama suami yang memberikan dukungan terhadap kehamilan ibu. Ibu tidak memelihara binatang.

6) Pengetahuan

Ibu mengatakan kurang mengetahui pola nutrisi selama hamil, belum mengetahui pemeriksaan kesehatan yang perlu dijalani selama hamil, dan kurang mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

2. Data objektif

Data yang dicantumkan di bawah ini merupakan hasil pendokumentasian yang tercatat dalam buku KIA.

a. Pemeriksaan umum

Ibu datang ke PMB Herawaty dengan Berat badan (BB) ibu sebelum hamil yaitu 54 kg, tinggi badan 154 cm, BB sekarang 58 kg, Tekanan Darah 110/70 mmhg, lingkar lengan (LiLA) 24 cm, postur tubuh normal.

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik ibu *head to toe* normal tidak ada kelainan. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tinggi fundus uteri (TFU) 2 jari di bawah pusat dengan Mcd 18 cm, dan denyut jantung janin (DJJ) normal 144x/menit.

c. Pemeriksaan penunjang

Ibu telah melakukan pemeriksaan penunjang, yaitu Hemoglobin, Golongan Darah, HIV, HbsAg dan Sifilis dengan hasil HIV: Non Reaktif, HBsAg: Non Reaktif, dan Sifilis: Non Reaktif, golongan darah AB, Hemoglobin (Hb) 11,9 g/dL, Protein urine Negatif, Reduksi urine Negatif.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan objektif di atas, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 20 minggu 1 hari tunggal hidup Intra uterine. Skor Poedji Rochjati 4

Masalah:

1. Ibu masih mengalami mual
2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan Trimester II.

3. Ibu belum mengetahui pola aktivitas, nutrisi, istirahat selama kehamilan.

C. Jadwal kegiatan

Kegiatan laporan akhir ini dilakukan dari bulan Juni 2024 sampai dengan bulan November 2024. Kegiatan yang dilakukan mulai dari kegiatan pendekatan kepada klien dan bimbingan dengan pembimbing. Setelah mendapatkan izin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “KM” mulai dari kehamilan trimester II hingga 42 hari postpartum beserta bayinya. Kegiatan asuhan yang diberikan diantaranya sebagai berikut:

1. Memberikan asuhan kebidanan *continuity of care* dari kehamilan trimester II.
 - a. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin.
 - b. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa keluhan mual terjadi karena adanya hormon *human Chorionic Gonadotropin* (hCG) kehamilan dan dapat diatasi dengan mengonsumsi makanan sedikit-sedikit tapi sering, minum air jahe hangat, dan membimbing ibu melakukan penekanan pada titik meridian P6 untuk mengurangi mual, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
 - c. Menginformasikan kepada ibu dan suami dengan menggunakan media buku KIA mengenai:
 - 1) Pola aktivitas, pola nutrisi dan pola istirahat ibu selama kehamilan ini, ibu dan suami menerima dan memahami KIE yang diberikan.
 - 2) Pola hubungan seksual ibu selama hamil, ibu dan suami memahami KIE yang diberikan.

- 3) Tanda bahaya pada kehamilan Trimester II, serta menganjurkan suami untuk melakukan pemantauan keadaan ibu di rumah dengan menggunakan buku KIA, ibu dan suami menerima dan memahami KIE yang diberikan.
 - d. Melakukan pemberian terapi obat kepada ibu berupa Tablet tambah darah Fermia (ferro fumarat 60mg+Asam folat 0,25mg, vit B6 HCl 37,5mg) 1xsehari, vitamin C 1x50mg, dan Licokalk 1x500mg, ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan dan bersedia untuk rutin mengkonsumsi.
 - e. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 30 Juni 2024 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia melakukan kunjungan ulang
2. Membantu ibu dalam melengkapi P4K.
 - a. Penolong persalinan : Bidan
 - b. Tempat persalinan : PMB Herawaty
 - c. Pendamping persalinan : Suami
 - d. Transportasi : Sepeda motor pribadi
 - e. Calon pendonor darah : Sudah disiapkan 4 orang calon pendonor
 - f. Biaya persalinan : JKN (Jaminan Kesehatan Nasional)