

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Kajian dilakukan terhadap ibu dengan inisial “WM” yang direalisasikan mulai pada 8 Oktober 2024 hingga ibu melaksanakan pengontrolan kandungan secara rutin yang berlokasi pada UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Penulis menjalankan pendekatan kajian studi kasus melalui metodologi interview, pengamatan hingga pengambilan dokumentasi data. Informasi serta pendataan yang diperoleh pada ibu “WM” antara lain data primer yahh didapatkan melalui proses wawancara atau anamnesis terhadap ibu serta data sekunder yang diperoleh melalui proses dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), catatan kontrol bulanan dari dokter Organ dan juga hasil registrasi ANC pada UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Data yang didapatkan oleh penulis berdasarkan proses interview serta data sekunder yang berasal dari Ibu “WM”, antara lain:

1. Data Subjektif (Tanggal 08 Oktober 2024, Pukul 11.00 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “WM”	Bapak “AA”
Umur	: 28 tahun	29 tahun
Suku/Bangsa	: NTT	NTT
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: SMK	SD

Pekerjaan	:	Ibu Rumah Tangga	Staff Pabrik
Penghasilan	:	-	Rp. 3.000.000,-
Alamat	:	Jl. Gandapura III C	
No Telp	:	082145964xxx	
Jaminan Kesehatan	:	BPJS	-

b. Keluhan

Ibu menyebutkan apabila menginginkan untuk melakukan kontrol rutin kehamilannya serta mengatakan tidak muncul suatu keluhan apapun ketika trimester dua ini.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menyebutkan apabila mens pertama kali terjadi pada saat ia berumur 13 th, siklus menstruasi terjadi sect lancar dan sesuai dengan tanggalnya, jumlah darah ketika terjadi haid antara 3 hingga 4 x penggantian pembalut dalam kurun waktu 1 hari serta rentan waktu menstruasi selama 5 hingga 6 hari. Ibu mengaku tidak ada keluhan selama mengalami menstruasi.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menyebutkan apabila ia telah satu kali menikah secara dah agama dan catatan sipil, pernikahan telah terjadi selama delapan tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sebelumnya

Tabel 4
Riawayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl . Partus	Umur Hamil	Jen is	Penolong	Jenis kelamin / BBL	Kompli kasi	Laktasi umur	Keadaan Sekarang
			Par tus					
1	2017	38 minggu (aterm)	Spo ntan	Nakes	Peremp uan/ (3.400 gram)	Tidak ada	0-2 tahun (0-6 bulan asi eksklusif)	Hidup (normal)
2	2020	39 minggu (aterm)	Spo ntan	Nakes	Peremp uan/ (3.500 gram)	Tidak ada	0-2 tahun (0-6 bulan asi eksklusif)	Meningga l (diare)

3 ini

Sumber : Buku KIA

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi sederhana yaitu kondom setelah melahirkan anak pertama dan KB suntik setelah melahirkan anak kedua. Alasan ibu dan suami menggunakan kondom setelah anak pertama karena takut tidak cocok memakai alat kontrasepsi lainnya dan suami mengatakan nyaman menggunakan kondom, namun setelah kelahiran anak kedua ibu dan suami mengganti kontrasepsi KB Suntik untuk mengatur jarak anak. Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi apa yang ia akan gunakan setelah masa persalinan ini.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu menyatakan apabila ini ialah kehamilan keduanya, ia mengalami keluhan ketika usia kandungan masuk TM I yakni terjadi mual yang sangat hebat pada waktu pagi tetapi tidak sampai mengganggu kegiatan sehari-harinya. Berlanjut pada TM II, ibu mengaku tidak mengalami keluhan apapun.

Iktisar pemeriksaan sebelumnya, ibu menyatakan telah melakukan pemeriksaan 1x pada dokter Sp. OG serta 2x pada UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Data yang diperoleh dari buku KIA bahwa ibu telah berstatus TT5. Berikut merupakan hasil pemeriksaan Ibu “WM” yang diklasifikasikan pada tabel, antara lain:

Tabel 5
Riwayat pemeriksaan ANC Ibu “WM”

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 19 Juli 2024 pukul 19.00 WITA di dr. I Nyoman Sudastra, Sp.OG	S : Ibu datang mengatakan telat haid dan sudah PP test di rumah 4 hari yang lalu dengan hasil positif, tidak ada keluhan O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg N: 81 x/ menit,s : 36.7 BB: 56,5 S : 36,7⁰C Gestational Sac (GS) (+) (intrauterin), crown rump length (CRL) : 1,21 cm, gestational age (GA) : 7w 3d, estimated delivery date (EDD) : 04 Maret 2025 A : G3P2A0 UK 7 minggu 3 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE tentang pemenuhan nutrisi ibu hamil 3. KIE pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas 4. KIE tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Terapi: Asam Folat 1x400 mcg (50 tablet)	dr. I Nyoman Sudastra, Sp.OG

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	TandaTangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 31 Agustus 2024 pukul 10.00 WITA di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, melakukan cek laboratorium dan ibu mengeluh mual O : BB : 56,5 kg, BB sebelum hamil : 55 kg TB : 157 cm Lila : 25,5 cm IMT : 22,9 kg/m² TD : 118/65 mmHg N : 80x/menit S : 36,4°C Kepala : bersih Wajah:bersih,tidak pucat Mulut : lembab, bersih,tidak pucat Payudara : Bersih, Ballotement: (+) Odema (-) Reflek Patela (+) Kuku : tidak pucat Varises (-) DJJ: 150x/menit Hasil laboratorium Golda : A HB : 12,8 g/dL HIV : NR Sifilis : NR HBSAG : NR Protein Urin : Negatif Reduksi Urin : Negatif GDS : 98 mg/dl A : G3P2A0 UK 13 minggu 6 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE nutrisi dan fisiologi kehamilan 3. KIE penyebab dan cara mengurangi mual	KIA Puskesmas I Denpasar Timur Bdn. Herawaty, S.Tr.Keb Putu Arundhati Widyasari

-
4. Terapi Fe 1 x 60 mg, Kalk 1x 500 mg
Vitamin c 1x 50 mg
 5. KIE kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	TandaTangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 19 September 2024 pukul 10.00 UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaa dan membawa hasil cek laboratorium O : BB : 56,5 kg TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,7⁰C Kepala : Bersih, Wajah : Bersih Tidak Pucat Mulut : lembab, bersih,tidak pucat Payudara : simetris TFU : setengah simfisis pusat Odema (-) Reflek patela (+) Kuku : tidak pucat A : G3P2A0 UK 16 minggu 5 hari T/H Intrauterine P : 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan, Ibu mengerti 2. Menyarankan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan oleh bidan, ibu bersedia.	KIA Puskesmas I Denpasar Timur Bdn. Herawaty, S.Tr.Keb Putu Arundhati Widyasari

Sumber : Buku KIA dan buku kontrol Dokter Sp.OG Ibu “WM”

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Responden “WM” tidak merasakan keluhan apa saja yang merujuk pada gangguan kesehatan jantung, hipertensi, asma, epilepsy, *toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus* (TORCH), diabetes mellitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, penyakit menulas seksual (PMS).

i. Riwayat ginekologi

Responden “WM” tidak mempunyai riwayat gangguan kesehatan ginologi yang merujuk pada gangguan kesehatan pada *cervicitis cronis*, *endometriosis*, *myoma*, polip serviks, kanker kandungan serta operasi kandungan. Responden menegaskan apabila tidak pernah terjadi keputihan dengan warna kekuningan layaknya susu basi, mengalami gatal yang berlebihan pada area kewanitaan, hingga bau yang menyengat ketika terjadi keputihan. Responden juga menyatakan tidak pernah terjadi pendarahan diantara menstruasi serta pendarahan sesudah melakukan hubungan suami-istri.

j. Data bio, psikososial, spiritual dan pengetahuan

1) Data biologis

Responden tidak pernah merasakan keluhan dalam sistem pernapasannya. Pola makan ketika masa kehamilan dilakukan dengan porsi makan sebanyak tiga kali sehari dengan jumlah yang sedang. Responden tidak memiliki pantangan pada jenis makanan serta minuman ataupun alergi terhadap suatu hal. Responden meminum air minima delapan hingga sembilan gelas setiap harinya. Rancangan eliminasi dalam satu hari, yakni 6 hingga 7x BAK setiap hari dengan jenis urin yang berwarna kuning jernih, BAB 1x setiap harinya dengan klasifikasi tekstur feses

yang lembek serta berwarna kuning cenderung cokelat. Pola tidur responden selama masa kehamilan yakni selama 6 jam tidur malam, serta 1 hingga 2 jam tidur siang.

2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan kali ini merupakan kehamilan yang telah diprogramkan serta diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Pasangan responden sangat memberikan dukungan atas terjadinya kehamilan, bentuk dukungan diimplementasikan dengan cara selalu mengantar responden agar melaksanakan pemeriksaan rutin kehamilan pada UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Keseharian serta wilayah tempat tinggal responden “WM” serta suami ialah hunian kontrak yang mempunyai luas ± 2 are. Responden “WM” tinggal bersama suami, anak pertama dan anak ketiga. Keadaan lingkungan rumah responden “WM” bersih, di setiap kamar memiliki ventilasi udara serta pencahayaan yang cukup pada siang hari. Pada malam hari penerangan menggunakan lampu dan sumber air berasal dari sumur bor. Sumber air minum keluarga dari air mineral kemasan galon.

Meskipun responden memiliki pengalaman kehilangan anak kedua akibat diare, berdasarkan hasil wawancara dan observasi, ibu tidak menunjukkan adanya gangguan atau masalah psikologis yang berarti. Ibu mampu menerima peristiwa tersebut dengan lapang dada, dan tidak memperlihatkan tanda-tanda depresi atau kecemasan yang mengganggu aktivitas sehari-harinya. Dukungan emosional dari suami dan keluarga berperan besar dalam menjaga kondisi psikologis ibu tetap stabil. Dengan demikian, secara psikologis ibu dalam keadaan baik dan mampu menjalani kehamilan ini dengan positif.

3) Data spiritual

Responden menyatakan apabila ia tidak mengalami dan merasakan keluhan serta mampu melaksanakan proses sembahyang secara baik.

4) Pengetahuan ibu

Responden menyatakan apabila ia tidak ingat akan tanda dan gejala gawat pada TM II kehamilan, antara lain perdarahan dari jalan lahir, nyeri perut hebat, keluarnya cairan ketuban sebelum waktunya, berkurangnya atau tidak adanya gerakan janin, demam tinggi, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan seperti pandangan kabur, bengkak tiba-tiba pada wajah, tangan, atau seluruh tubuh, serta nyeri saat berkemih

Ibu juga mengatakan pada kehamilan ini sudah mempersiapkan (P4K) seperti alat transportasi yang akan digunakan pada saat akan bersalin yaitu mobil pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan dari BPJS atau jika diperlukan menggunakan dana tabungan ibu dan suami, ibu mengatakan BPJS masih aktif dan tabungan mencukupi, ibu mengatakan calon pendonor darah yaitu saudara kandung dari ibu, namun ibu dan suami belum memutuskan tempat persalinan. Pada kehamilan sebelumnya, ibu telah melakukan persiapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) secara optimal, termasuk menyiapkan kendaraan pribadi untuk transportasi, menyediakan dana yang cukup, dan melengkapi kebutuhan perlengkapan bayi. Ibu juga telah menetapkan calon donor darah dari anggota keluarga kandung, serta memilih fasilitas Puskesmas sebagai tempat persalinan.

2. Data Objektif

a. Kondisi General :

Dari hasil pemeriksaan, kondisi general responden "WM" baik, kesadarannya composmentis, keadaan emosi stabil.

1) Antropometri:

Berat badan ibu "WM" sekarang yaitu 56,5 kg

Berat badan ibu "WM" sebelumnya yaitu 54 kg pada tanggal 19 Juli 2024.

Tinggi badan ibu "WM": 157 cm

2) Gejala Vital:

Suhu : 36,5°C, nadi : 78 x/menit, respirasi : 20 kali/menit, tekanan darah : 127/69 mmHg, tekanan darah sebelumnya 111/70 mmHg (19 Juli 2024).

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Wajah: Dari perolehan hasil pemeriksaan secara fisik, tidak dijumpai ketidaknormalan terhadap bentuk wajah responden "WM" tidak muncul oedema serta wajah tidak pucat.
- 2) Mata: Konjungtiva berwarna merah muda, sclera berwarna putih.
- 3) Mulut: Mukosa lembab, bibir segar.
- 4) Leher: tidak munculnya pembengkakan vena jugularis serta kelenjar tiroid.
- 5) Dada dan aksila: Payudara simetris serta bersih, puting susu menonjol serta tidak ada pengeluaran.
- 6) Abdomen: Pembesaran perut ibu "WM" sesuai dengan umur kehamilannya, arahnya memanjang dan tidak ada bekas luka operasi. Pemeriksaan abdomen dengan melakukan pengukuran tinggi fundus uteri sepusat. Auskultasi DJJ : 137 kali/menit, kuat dan teratur.

- 7) Ekstremitas tangan dan kaki : Pada pemeriksaan ekstremitas, tangan dan kaki ibu normal, tidak ada oedema, kuku jari berwarna merah muda dan Reflek patella +/+.

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Mengacu pada pemerolehan data yang sudah dijabarkan tersebut, selanjutnya mampu diformulasikan apabila terdapat beberapa diagnosa kebidanan pada kasus kehamilan responden “WM” yang berusia 28 tahun multigravida usia kehamilan mencapai 19 minggu 3 hari tunggal hidup intrauterin. Berbagai indikasi masalah yang dijumpai terhadap responden “WM” antara lain :

1. Ibu mengalami kebingungan dan kelupaan mengenai gejala dan tanda-tanda bahaya kegawatan pada usia kandungan trimester II
2. Ibu belum menetapkan lokasi proses kelahiran anaknya
3. Ibu belum menetapkan jenis kontrasepsi apa yang akan difungsikan setelah masa persalinan

C. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Tabel 6

Jadwal Pengumpulan Data

No	Waktu Kunjungan	Asuhan
1	2	3
1.	Kehamilan Trimester II	1. Mendampingi dan melakukan asuhan antenatal 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester II 3. dan meminta suami untuk sering mengajak bicara janin 4. Menginformasikan ibu tentang fasilitas kesehatan yang bisa dituju sebagai tempat persalinan 5. Memberikan edukasi tentang alat kontrasepsi yang dapat digunakan ibu pasca bersalin 6. Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan buku KIA
2.	Kehamilan trimester III	1. Mendampingi dan melakukan asuhan antenatal 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang penanganan nyeri punggung bawah atau <i>low back pain</i> (LBP) yaitu dengan senam hamil dan <i>massage effleurage</i> 3. Membimbing ibu untuk melakukan senam hamil 4. Melakukan <i>massage effleurage</i> dan membimbing suami dalam melakukan <i>massage effleurage</i>

No	Waktu Kunjungan	Asuhan
1	2	3
		5. Melakukan kolaborasi dengan analis kesehatan untuk pemeriksaan penunjang pada trimester III 6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester III 7. Memberikan KIE tentang P4K 8. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan 7. Memberikan KIE kepada suami tentang peran pendamping
3.	Persalinan	1. Memantau kemajuan persalinan dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan 2. Membimbing suami untuk berperan aktif dalam mendukung pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi ibu selama persalinan, misalnya dengan memberikan minuman di antara kontraksi 3. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan terapi komplementer untuk pengurangan rasa nyeri dengan <i>gym ball</i> dan <i>counterpressure</i> 4. Melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan untuk menolong persalinan dari kala I sampai dengan kala IV 5. Melakukan IMD, dengan meletakkan bayi di atas perut ibu dan menempatkan handuk pada bayi. 6. Melakukan asuhan bayi umur satu jam setelah lahir 7. Memberikan bayi imunisasi HB 0 pada dua jam pasca lahir

4. Masa Nifas dan Neonatus (KF 1) (KN 1)	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas bahwa tidak ada pantangan 3. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperbanyak pengeluaran ASI 4. Membimbing ibu pada saat menyusui bayi dengan posisi dan perlekatan yang baik 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 6. Memandikan bayi 7. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan bayi
(KF 2) (KN 2)	1. Melakukan pemeriksaan masa nifas 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang memilih alat kontrasepsi 3. Melakukan kunjungan rumah dan memberikan asuhan komplementer pada bayi dengan melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO 4. Membimbing ibu dalam melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO
(KF 3) (KN 3)	1. Melakukan pemeriksaan pada masa nifas 2. Memantau ibu dalam posisi dan perlekatan yang baik saat menyusui bayi 3. Mengingatkan ibu untuk memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan 4. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 5. Memberikan imunisasi BCG dan oral polio vaksin (OPV) I

(KF 4) (Bayi usia 42 hari)	1. Melakukan pemeriksaan masa nifas 2. Memberikan KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal 4. Melakukan pelayanan KB
-------------------------------	---

