

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Pengkajian pada Ibu “MA” dilakukan pada tanggal 30 Maret 2025 pada saat Ibu “MA” melakukan kontrol kehamilan di TPMB Luh Maharani, A.Md.Keb. Penulis melakukan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil dari Ibu “MA” berupa data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan Ibu “MA” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), buku kontrol dari dokter spesialis kandungan serta register ANC di UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Informasi yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan data sekunder dari Ibu “MA” yaitu sebagai berikut :

1. Data Subjektif (Tanggal 30 Maret 2025, Pukul 10.00 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MA”	Bapak “HI”
Umur	: 22 tahun	27 tahun
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Swasta (Bengkel)
Penghasilan	: -	Rp. 4.000.000,-

Alamat : Jalan Irawan 9x, Br. Tegal Kangin, Ubung Kaja
No Telp : 081996106xxx
Jaminan Kesehatan : BPJS BPJS

b. Keluhan

Ibu mengatakan ingin kontrol rutin kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan pada trimester dua ini.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi saat usia 12 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari dan dengan lama haid 5-6 hari serta tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat haid.

HPHT: 16 Desember 2024 dan TP: 09 September 2025.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu mengatakan menikah satu kali sah secara agama dan catatan sipil dan lama menikah yaitu 1 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tgl Partus	Umur Hamil	Jenis Partus	Penolong	Jenis kelamin/ BBL	Laktasi umur	Keadaan Sekarang
1	Ini						

Sumber : Buku KIA

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi dan ibu belum menetapkan pilihan untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan ini.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang pertama, keluhan yang pernah dialami pada trimester I yaitu mual di pagi hari namun tidak mengganggu aktivitasnya. Pada trimester II ini ibu tidak memiliki keluhan pada kehamilannya.

Iktisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah pernah periksa sebanyak 1 kali di dokter Sp. OG dan 2 kali di UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Data yang diperoleh dari buku KIA bahwa ibu telah berstatus TT5. Hasil pemeriksaan Ibu “MA” dijabarkan pada data tabel berikut :

Tabel 5
Riwayat pemeriksaan ANC Ibu “MA”

1	2	3	4	5	6
No	Tempat/ Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Terapi dan tindakan yang diberikan
1	21 Februari 2025/ Dokter Spesialis Kandungan	Ibu mengatakan telat menstruasi	BB : 58 kg TD : 111/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,7 ⁰ C <i>Gestational Sac (GS) (+) (intrauterin), crown rump length (CRL) : 1,21 cm, gestational age (GA) : 9w 5d, estimated delivery date</i>	9 minggu 5 hari	Folavit (asam folat) 1x400 mcg (30 tablet) KIE untuk kontrol ulang 1 bulan lagi

			(EDD) : 20 September 2025		
2	8 Maret 2025/ UPTD. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara	Ibu ingin memeriksa an kehamilann ya dan mengeluh mual muntah	BB : 58 kg, BB sebelum hamil : 58 kg TB : 160 cm Lila : 24,5 cm IMT : 22,6 kg/m ² TD : 118/65 mmHg N : 80x/menit S : 36,4 °C <i>Ballotement:</i> (+) DJJ: 150x/menit Hasil laboratorium Golda : O HB : 10,9 g/dL HIV : NR Sifilis : NR HBSAG : NR Protein Urin : Negatif Reduksi Urin : Negatif GDS : 98 mg/dl	11 minggu 6 hari	Fe 1x60 mg (30 tablet) KIE makan sedikit tapi sering KIE untuk kontrol kehamilan satu bulan lagi

Sumber : Buku KIA dan buku kontrol Dokter Sp. OG Ibu "MA"

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Ibu “MA” tidak mengalami keluhan yang mengarah ke penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, *epilepsy*, *toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus* (TORCH), diabetes mellitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, penyakit menulas seksual (PMS).

i. Riwayat ginekologi

Ibu “MA” tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi yang mengarah ke penyakit *cervicitis cronis*, *endometriosis*, *myoma*, polip serviks, kanker kandung dan operasi kandung. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan berwarna kuning seperti susu basi, gatal dan berbau serta tidak pernah mengalami perdarahan diantara haid dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual.

j. Data bio, psikososial, spiritual dan pengetahuan

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan sekarang yaitu makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan minuman serta tidak memiliki alergi terhadap makanan dan minuman. Pola minum sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembak dan warna kuning kecokelatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6 jam dan terkadang tidur siang 1-2 jam.

2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Suami ibu sangat mendukung kehamilan ibu dengan selalu mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin.

Kesehatan mental ibu sejak awal kehamilan telah melewati skrining menggunakan SRQ-20 (*Self Reporting Questionnaire-20*) di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara dengan hasil ibu tidak mengalami masalah kesehatan mental.

Lingkungan tempat tinggal Ibu “MA” merupakan rumah milik sendiri. Ia tinggal bersama mertua dan dua adik laki-laknya. Dalam merawat bayinya, Ibu “MA” dibantu oleh mertua serta adik-adiknya. Setiap anggota keluarga memiliki kamar masing-masing. Kamar yang ditempati oleh Ibu “MA” berada di pekarangan atas dan terdiri dari satu kamar tidur, dapur, serta kamar mandi. Sementara itu, rumah mertua dan adik-adiknya berada di pekarangan bawah. Rumah-rumah tersebut tidak bertingkat, melainkan terpisah karena kondisi lahan yang memang berbentuk bertingkat (berundak).

3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih dapat melakukan persembahyangan dengan baik.

4) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu mengatakan belum mengetahui tentang *brain booster*. 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 dana tabungan ibu dan suami serta calon pendonor darah yaitu saudara kandung dari ibu.

2. Data Objektif

Pemeriksaan kepada Ibu “MA” yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 30 Maret 2025 yaitu keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah : 127/69 mmHg, berat badan : 60,5 kg, suhu : 36,5⁰C, nadi : 78 x/menit, respirasi : 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik : rambut ibu bersih, wajah simetris, mata ibu bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, pemeriksaan leher tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan pembengkakan vena jugularis, payudara ibu simetris dan bersih, tidak teraba benjolan, puting susu menonjol serta sudah ada pengeluaran pada payudara ibu. Pemeriksaan abdomen dengan melakukan pengukuran tinggi fundus uteri sepusat. Auskultasi DJJ : 137 kali/menit, kuat dan teratur.

Ekstremitas : tidak ada oedema dan reflek patella kanan kiri positif. Pemeriksaan genetalia : inspeksi vulva vagina normal, perineum tidak terdapat sikatrik dan perineum elastis, anus tidak ada hemoroid.

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 UK 17 Minggu T/H Intrauterine + anemia ringan.

Ibu “MA” umur 22 tahun primigravida umur kehamilan 17 minggu tunggal hidup intrauterin dengan anemia ringan. Beberapa permasalahan yang ditemukan pada Ibu “MA” adalah sebagai berikut :

1. Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya trimester II
2. Ibu belum mengetahui tentang *brain booster*
3. Ibu belum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan ini

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham tentang hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan gizi untuk meningkatkan kadar Hemoglobi selama masa kehamilan, ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Memberi KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu paham dan mampu menjelaskan kembali.
4. Memberi KIE kepada ibu untuk melakukan stimulasi *brain booster* pada malam hari antara pukul 20.00-23.00 wita dengan memutar musik dengan alunan lembut sesuai keinginan ibu selama 60 menit di *earphone* yang ditempelkan ke perut ibu, ibu paham dan mengatakan ingin memulai melakukan *brain booster* pada usia kehamilan 20 minggu.
5. Memberikan KIE tentang kontrasepsi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan ingin mendiskusikan kembali penggunaan kontrasepsi setelah persalinan.
6. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengkonsumsi suplemen Fe 1x60mg tab (30 tablet) dan *Kalk 500 mg* 1x1 tab (30 tablet), ibu paham.
7. Mengingatkan kembali kunjungan ulang yang telah disepakati yaitu 29 April 2025, ibu paham.

D. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Tabel 6

Jadwal Pengumpulan Data

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1.	Kehamilan Trimester II	<ol style="list-style-type: none">1. Mendampingi dan melakukan asuhan antenatal2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya trimester II3. Memberikan KIE tentang <i>brain booster</i> dengan cara mendengarkan musik klasik dan meminta suami untuk sering mengajak bicara janin4. Memberikan KIE tentang nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan buku KIA
2.	Kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none">1. Mendampingi dan melakukan asuhan antenatal2. 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 hamil4. Melakukan <i>massage effleurage</i> dan membimbing suami dalam melakukan <i>massage effleurage</i>

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> 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 5. Memberikan KIE kepada suami tentang peran pendamping
3.	Persalinan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memantau kemajuan persalinan dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan 2. Melakukan asuhan sayang ibu dengan memberikan terapi komplementer untuk pengurangan rasa nyeri dengan teknik relaksasi pernapasan dan <i>massage counterpressure</i> 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan untuk menolong persalinan dari kala I sampai dengan kala IV 4. Melakukan IMD 5. Melakukan asuhan bayi umur satu jam setelah lahir 6. Memberikan bayi imunisasi HB 0 pada dua jam pasca lahir
4.	Masa Nifas dan Neonatus (KF 1)	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
	(KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> 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)	<ol style="list-style-type: none"> 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 4. Membimbing ibu dalam melakukan pijat
	(KF 3) (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> 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