BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien /Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “R” dari data ibu di Puskesmas dan kemudian penulis melakukan pendekatan kepada Ibu“R” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 20 Maret 2018 di rumah Ibu “R”. Adapun data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku periksa dokter dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut :

1. Data subjektif (tanggal 20 Maret 2018 pukul 17.00 WITA)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “R”	: Bp. “ PY”
Umur	: 30 tahun	: 34 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	:Pegawai swasta (Guide)
Penghasilan	: -	: Rp 3.500.000,-
Alamat rumah	: Jalan Jayagiri 5 no 20, Denpasar	
Asuransi	:BPJS kelas III	: BPJS kelas III
No. Tlp	: 082144777xxx	

b) Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali mengganti pembalut selama satu hari dengan lama haid 3 hari, saat haid kadang-kadang mengalami dismenorhea. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 04 Agustus 2017, tapsiran persalinannya diperoleh pada tanggal 11 Mei 2018.

c) Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan cacatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan sepuluh tahun dua bulan.

d) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

NO	Tgl/ bln/ Tahun Partus	Tempat/ penolong Partus	UK saat Persalinan	Jenis Bersalin	Keadaan Nifas	Anak JK/BB/keadaan sekarang	Laktasi
1	2 April 2008	RS Sanglah	Aterm	Pspt B	Normal	Perempuan/ 3100 gr/ sehat	Sampai umur 1 tahun
2	24 Februari 2010	RS Sanglah	Aterm	Pspt B	Normal	Perempuan/ 3000 gr/ sehat	Sampai umur 2 tahun
3	14 Maret 2013	RS Sanglah	Aterm	Pspt B	Normal	Laki - laki / 2900 gr/ sehat	Sampai 3 bulan
4	Hamil ini						

e) Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang keempat dan tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yaitu mual dan muntah di pagi hari dan pusing tetapi tidak mengganggu aktifitasnya. Pada trimester II ibu tidak mengalami keluhan.Ibu tidak mengalami keluhan seperti pendarahan, sakit kepala berat dan lama selama trimester I dan II. Ibu tidak pernah mengikuti senam hamil dari kehamilan pertama sampai saat ini.

Iktisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya tujuh kali di Puskesmas, 2 kali di Puskesmas I Denpasar Timur dan 4 kali di Puskesmas I Depasar Utara dan satu kali pada Rumah Sakit Premagana. Ibu pertama kali periksa di puskesmas pada saat usia kehamilan 4 minggu 6 hari dengan keluhan pusing. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan dalam tabel dibawah ini

Tabel 2 Hasil pemeriksaan kehamilan ibu "R"
di Puskesmas I Denpasar Timur dan
Puskesmas I Denpasar Utara.

No	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi	Diagnosa	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6	7
1	4 September 2017	Pusing dan melakukan pemeriksaan Laboratorium	Tekanan darah 120/70 mmHg, berat badan 71 kg. Hemoglobin (Hb) : 12,8 g/dl, Pencegahan penularan ibu ke anak (PPIA) : Non-reaktif (NR), Protein urin : negatif,HbSAg: Non – reaktif (NR), sifilis : Negatif, glukosa urin : negatif, Golda : O.	Asam folat 1 x 400 mcg	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 4 minggu 2 hari	Puskesmas I Denpasar Timur
2	11 Oktober 2017	Sakit pada simpisis	Tekanan darah 120/70 mmHg, berat badan 71 kg,	Asam folat 1 x 400 mcg	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 9 minggu 4 hari	Puskesmas I Denpasar Timur
3	16 Nopember 2017	Keputihan	Tekanan darah 120/70 mmHg, berat badan 70 kg, tinggi fundus uteri 3 jari diatas simpisis, denyut jantung janin 150	Tablet tambah darah : Ferro sulfat 1 x	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 14	Puskesmas I Denpasar Utara

No	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi	Diagnosa	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6	7
			kali/menit	60 mg Asam folat 1x 0,40 mg Vitamin C 1 x 50 mg B6 1 x 10 mg	minggu 6 hari T/H intrauterine	
4	18 Desember 2017	Tidak ada keluhan	Tekanan darah 110/70 mmHg, berat badan 72 kg, tinggi fundus uteri 1 jari diatas pusat, denyut jantung janin 147 kali/menit.	Tablet tambah darah : Ferro sulfat 1 x 60 mg Asam folat 1x 0,40 mg Vitamin C 1 x 50 mg Kalsium 1 x 500 mg	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 19 minggu 3 hari T/H intrauterine	Puskesmas I Denpasar Utara

No	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi	Diagnosa	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6	7
5	22 Januari 2018	Tidak ada keluhan	Tekanan darah 110/80 mmHg, berat badan 74 kg, tinggi fundus uteri 2 jari diatas pusat dalam centimeter didapatkan 22 cm , denyut jantung janin 141 kali/menit.	Vitamin B6 1 x 10 mg Tablet tambah darah : Ferro sulfat 1 x 60 mg Asam folat 1x 0,40 mg Vitamin C 1 x 50 mg Kalsium 1 x 500 mg Vitamin C 1 x 50 mg Kalsium 1 x 500 mg	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 24 minggu 3 hari T/H intrauterine	Puskesmas 1 Denpasar Utara
6	22 Februari	Tidak ada keluhan	Tekanan darah 110/70 mmHg, berat badan 78 kg, tinggi fundus uteri 3 jari diatas pusat dalam centimeter didapatkan 29 cm , denyut jantung janin 140 kali/menit.	Vitamin B6 1 x 10 mg Tablet tambah darah : Ferro	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 28 minggu 6 hari T/H	Puskesmas 1 Denpasar Utara

No	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi	Diagnosa	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6	7
				sulfat 1 x 60 mg Asam folat 1x 0,40 mg Vitamin C 1 x 50 mg Kalsium 1 x 500 mg Vitamin C 1 x 50 mg Kalsium 1 x 500 mg	intrauterine	
7	20 Maret 2018	Tidak ada keluhan	Tekanan darah 110/70 mmHg , berat badan 80 kg, TFU setengah pusat dan *processus xiphoideus* dalam centimeter didapatkan 31 cm,denyut jantung janin 152 x/m	Melanjutkan therapy yang diberikan di Puskesmas	Ny "R" umur 30 tahun G4P3003 UK 32 minggu 4 hari T/H intrauterine	Rs. Premagana

Sumber : Dokumentasi dari buku KIA Ibu "R"

Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak tiga bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yaitu asam folat, vitamin B6, kalsium, vitamin C, zat besi dan ibu tidak memiliki perilaku yang

membahayakan kehamilan seperti merokok, menggunakan narkoba, minum-minuman keras atau jamu. Ibu juga tidak memiliki hewan peliharaan di tempat tinggalnya dan tidak pernah diurut di bagian perut.

f) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu "R" mengatakan tidak pernah didiagnosa mengalami penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsi, toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simpelx virus II (*TORCH*), diabetes mellitus (DM), *tuberculosis* (TBC), Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervisitis cronis, endrometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

g) Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik, kakak, paman, bibi) yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu "R" mengatakan Ibunya mengalami gangguan pernafasan atau sesak nafas pada cuaca dingin, sudah dilakukan pemeriksaan dan dinyatakan bukan Asma. Anggota keluarganya yang lain tidak pernah didiagnosa menderita penyakit kanker, asma, tekanan darah tinggi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular, penyakit hati, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

h) Riwayat ginekologi

Ibu "R" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervisitis cronis, endrometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan yang

berwarna kuning seperti susu basi, gatal dan berbau serta tidak pernah mengalami perdarahan diantara haid dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual.

i) Riwayat Kontrasepsi

Ibu “R” mengatakan sebelum kehamilan ini ibu menggunakan kontrasepsi IUD selama kurang lebih 3 tahun lamanya. Ibu juga mengatakan berencana untuk Tubektomi setelah melahirkan anaknya.

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. Dengan menu yang beragam. Kadang-kadang ibu juga mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 10 -15 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 lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam tujuh jam, dari pukul 22.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA atau dari pukul 23.00 WITA sampai dengan 06.00 WITA dan tidur siang selama satu jam dari pukul dengan kisaran waktu yang tidak tentu. Pola aktivitas selama hamil yaitu sehari-hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian dan memasak.

(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 mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas dan dokter. Saat ini ibu tinggal bersama suami dan anak – anaknya .

(3) Data spiritual

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

(4) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu “R” yaitu ibu sudah mengetahui tanda gejala persalinan, cara mengatasi rasa nyeri dan tanda bahaya Trimester III. Ibu mengatakan pada kehamilan ini ibu sudah mempersiapkan pakaian, alat transportasi yang ibu gunakan adalah motor pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan juga sudah disiapkan ibu juga sudah membuat jaminan kesehatan yaitu BPJS, Ibu belum memutuskan diamana ibu akan melakukan persalinannya dan calon pendonornya.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah ibu “R” umur 30 tahun G4P3003 UK 32 minggu 4 hari T/H intrauterin, dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum melengkapi P4K yaitu calon pendonor dan tempat bersalin
2. Ibu tidak mengikuti senam hamil
3. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium pada Trimester III

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan tugas akhir ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari disetujuinya usulan proposal tugas akhir. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada ibu “R” selama kehamilan trimester ketiga hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada 19 Juli 2018 dilaksanakan seminar hasil laporan tugas akhir serta dilakukan perbaikan. Jadwal kegiatan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pada tanggal 20 April 2018 penulis mendampingi pasien melakukan kunjungan ANC di Puskesmas I Denpasar Timut.
2. Pada tanggal 22 April 2018 ibu mengalami ketuban pecah dini dan ibu menjalani proses persalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. Pembuatan laporan ini mengacu pada data yang tercantum pada rekamedik.
3. Pada tanggal 23 April 2018 (KF 1), 30 April 2018 (KF2), ibu melakukan kunjungan masa nifas di RSUD Wangaya, tanggal 30 Mei 2018 (KF 3), 23 April, 27 April, 5 Mei, dan 16 Mei 2018 penulis melakukan kunjungan rumah, sedangkan tanggal 11 Juni 2018 ibu melakukan kunjungan masa nifas di Puskesmas 1 Denpasar Timur. Bayi ibu pada tanggal 22 April 2018 bayi ibu melakukan pemeriksaan 6 jam, tanggal 23 April 2018 bayi melakukan kunjungan neonatal (KN 1), pada tanggal 27 April, 3 Mei, 16 Mei 2018 penulis melakukan kunjungan rumah, tanggal 30 April 2018 bayi melakukan kunjungan neonatal di RSUD Wangaya, tanggal 8 Mei 2018 bayi melakukan kunjungan neonatal dan kunjungan imunisasi pada tanggal 11 Mei 2018 di Puskesmas 1 Denpasar Timur