

## **BAB III**

### **METODE PENENTUAN KASUS**

#### **A. Informasi Pasien/Keluarga**

Informasi pasien/keluarga didapat dari register KIA Klinik “R” yang beralamat di Jalan Raya Padonan No. 108 Tibubeneng Kuta Utara, kemudian dilanjutkan dengan kunjungan ke rumah ibu di Jalan Raya Padonan No. 37 Tibubeneng Kuta Utara pada tanggal 19 Maret 2018. Pada saat kunjungan penulis memohon kesediaan pasien dan keluarga untuk menjadi subjek dalam studi kasus ini. Ibu dan keluarga mengatakan setuju untuk menjadi subjek dalam studi kasus ini, kemudian penulis melakukan pengkajian pada pasien dan didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

#### **1. Data Subjektif**

##### **a. Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “W”	: Bp. “S”
Umur	: 33 tahun	: 34 tahun
Suku, bangsa	: Jawa, Indonesia	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	: Buruh Harian Lepas
Pennghasilan	: -	: Rp. 3.500.000,-
Alamat rumah	: Jalan Raya Padonan No. 37 Tibubeneng Kuta Utara	
No. Telp	: 082145989xxx	: 085655345xxx

**b. Keluhan saat ini**

Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan.

**c. Riwayat perkawinan**

Ibu sudah menikah 7,5 tahun yang lalu dan ini merupakan pernikahan pertama.

**d. Riwayat menstruasi**

Ibu pertama kali mengalami menstruasi saat berumur 14 tahun, siklus haid sebelum hamil teratur yaitu rata-rata 28 hari sekali, dengan lama menstruasi 3 sampai 5 hari. Pada hari pertama sampai hari ketiga ibu mengganti pembalut 4 kali sehari dengan dengan darah penuh pada pembalut, sedangkan pada hari keempat dan kelima ibu mengganti pembalut sebanyak 2 kali sehari karena darah yang keluar hanya sedikit dan berupa flek. Selama menstruasi ibu pernah mengalami nyeri pada perut bawah tetapi ibu masih dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 1 Agustus 2017.

**e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu**

Tahun 2011 saat berumur 27 tahun ibu mengandung anak pertamanya dan tidak terjadi komplikasi selama kehamilan pertama. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Kabupaten Malang sebanyak 6 kali dan ibu sudah melakukan pemeriksaan darah wajib. Tanggal 15 Mei 2011 ibu melahirkan anak pertamanya yang berjenis kelamin laki-laki secara normal dengan berat badan lahir 3000 gram dan ibu tidak tahu panjang badan bayinya. Persalinan ditolong oleh bidan di Kabupaten Malang dan tidak dilakukan IMD. Kondisi ibu saat 2 jam *post partum* stabil dan tidak mengalami komplikasi. Masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi dan ibu mengatakan anak pertamanya tidak mendapat ASI secara

eksklusif karena air susu ibu kurang sehingga diberikan tambahan susu formula. Umur anak saat ini 6,5 tahun, status imunisasi sudah lengkap dan anak sudah mendapatkan imunisasi *Japanese Encephalitis* (JE) di sekolah. Kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua ibu.

**f. Riwayat kehamilan saat ini**

Tabel 4  
Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu dari TW I sampai TW III

Tgl	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Usia Kehamilan	Penatalaksanaan	Ket
1	2	4	3	5	6
29/09/17	Mual	TP: 08/05/18, TD: 100/70 mmHg, BB: 67 kg, Lila: 32 cm, TB: 162 cm, reflex pattela (+), USG: terdapat kantong kehamilan dan penebalan rahim, TP : 10 Mei 2018	7 minggu	1. Baca buku KIA hal 1-5 2. KIE minum air putih 8 gelas/hari 3. KIE makan sedikit tapi sering 4. Therapi: Vit B6 1x1, Folarin 1x1 5. Kunjungan ulang 29-10-2017	Klinik “R” (dr. SpOG)
29/10/17	Tidak ada	BB: 70 kg, TD: 100/60 mmHg, kaki bengkak (-), PPIA: NR, Hb: 13,4 g%, golongan darah: B	13 minggu	1. Baca buku KIA hal 6-10 2. Minum vitamin teratur 3. Therapi vitamin lanjut	Klinik “R” (Bidan “S”)

1	2	3	4	5	6
				4. Kunjungan ulang 29-11-2017	
14/12/17	Tidak ada	TD: 100/70 mmHg, BB: 70 kg, TFU: 2 jari bawah pusat, DJJ: 148 x/menit, kaki bengkak (-)	19-20 minggu	1. Bacaku KIA hal 1-9 2. Therapi: Vitonal 1x1, Kalsium 1x1 3. Kunjungan ulang 14-01-2018	Klinik "R" (Bidan "S")
19/01/18	Tidak ada	TD: 120/90 mmHg, BB: 74 kg, TFU: sepusat, DJJ: 142 x/menit, kaki bengkak (-)	23-24 minggu	1. Baca buku KIA hal 4-9 2. Imunisasi TT1 3. Therapi: SF 1x1, kalk 1x1 4. Kunjungan ulang 19-02-2018	PMB "LR"
19/02/18	Tidak ada	TD: 120/80 mmHg, BB: 75 kg, TFU: 2 jari atas pusat, DJJ: 145 x/menit, kaki bengkak (-)	28-29 minggu	1. Baca buku KIA hal 1-9 2. Imunisasi TT2 3. Therapi: SF 1x1, kalk 1x1 4. Kunjungan ulang 19-03-2018	PMB "LR"
19/03/18	Tidak ada	TD: 120/80 mmHg, BB: 75 kg, TFU: ½ pusat-px, DJJ: 145 x/menit,	32-33 minggu	1. Baca buku KIA hal 10-12 2. Therapi: SF 1x1, kalk 1x1	PMB "LR"

1	2	3	4	5	6
		kaki bengkak (-)		3. Kunjungan ulang 19-04-2018	

Sumber : Buku KIA Ibu “W”

#### **g. Riwayat kontrasepsi**

Sebelum kehamilan ini ibu menggunakan kontrasepsi kondom, karena ibu takut mengalami efek samping dari kontrasepsi hormonal seperti bertambah berat badan dan flek pada wajah. Ibu juga mengatakan takut apabila menggunakan kontrasepsi AKDR dan implant.

#### **h. Riwayat penyakit**

Ibu “W” tidak pernah mengalami penyakit *kardiovaskular, hipertensi, asthma, epilepsi, Diabetes Melitus (DM), Tuberculosis (TBC), hepatitis* dan infeksi menular seksual (IMS), namun ibu tidak mengetahui tentang riwayat penyakit TORCH karena ibu belum pernah melakukan pemeriksaan TORCH. Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *infertilitas, cervicitis kronis, endometriosis, myoma, polip serviks*, kanker kandung dan operasi kandung.

#### **i. Riwayat penyakit keluarga**

Keluarga Ibu “W” tidak pernah mengalami penyakit seperti kanker, *asthma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, epilepsi, alergi, penyakit menular, penyakit hati, TBC, PMS, Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS)* dan tidak ada riwayat melahirkan kembar.

#### **j. Data bio-psiko-sosial-spiritual**

Pola makan ibu pada trimester III ini meningkat, ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring berisi nasi, 1 mangkuk sayur, 1 potong sedang daging ayam, 1 potong sedang tempe dan kadang-kadang ibu mengkonsumsi buah setelah makan. Ibu minum air sebanyak 8-9 gelas sehari dan ibu juga minum susu kehamilan 1 gelas sehari.

Eliminasi ibu dalam sehari antara lain: BAK 7-8 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan berwarna coklat. Aktivitas ibu selama hamil sebagai ibu rumah tangga, selama di rumah ibu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti memasak, menyapu dan mengepel. Ibu tidur malam selama 6-7 jam sehari dan tidur siang selama 1-2 jam sehari.

Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini yaitu kehamilan ini direncanakan dan diterima, ibu mendapat *social support* dari keluarga (suami, orang tua, mertua, paman, bibi, dll). Ibu perlu mendapatkan *support* spiritual dari keluarga dan tenaga kesehatan agar saat kehamilan, persalinan dan nifas berjalan fisiologis dan tidak terjadi komplikasi.

Pengetahuan Ibu "W" sudah mengetahui informasi tentang tanda bahaya kehamilan, tanda bahaya dalam persalinan, perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola nutrisi ibu hamil, pola istirahat ibu hamil, keluhan lazim pada TW III, tanda-tanda persalinan, proses persalinan, IMD, ASI eksklusif dan kelas ibu hamil dari buku KIA, tetapi ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil.

Ibu belum melengkapi salah satu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu pendonor. Untuk persiapan P4K yang lain

seperti penolong persalinan, dana persalinan, transportasi, dan metode kontrasepsi yang akan digunakan sudah disiapkan oleh ibu dan keluarga.

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan data pemeriksaan terakhir tanggal 19 Maret 2018 yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah Ibu “W” umur 33 tahun G2P1001 usia kehamilan 32 minggu 6 hari tunggal, hidup.

Masalah:

1. Ibu belum melakukan pemeriksaan Hb pada trimester III
2. Ibu belum melengkapi P4K (calon pendonor)
3. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil
4. Ibu belum mengetahui tentang program Brain Booster

## **C. Jadwal Kegiatan**

Kegiatan ini dimulai dari tanggal 17 April 2018 sampai 21 Juni 2018 diantaranya dimulai memberikan asuhan pada Ibu “W” selama kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Juli 2018 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus dan dilanjutkan dengan perbaikan. Tanggal 20 dan 27 April 2018 penulis mendampingi ibu melakukan kunjungan di PMB “LR”. Tanggal 04 & 08 Mei 2018 penulis melakukan pemeriksaan di rumah Ibu “W”. Persalinan ibu “W” berlangsung di PMB “LR” tanggal 10 Mei 2018. Tanggal 10 Mei 2018 penulis melakukan kunjungan KF1 dan KN1 di PMB “LR”. Tanggal 14 Mei 2018 penulis melakukan kunjungan KF2 dan KN2 di rumah ibu. Tanggal 20 Mei 2018

penulis melakukan kunjungan KN3 di rumah ibu. Tanggal 01 Juni penulis mendampingi ibu saat imunisasi bayinya di PMB “LR”. Tanggal 21 Juni 2018 penulis melakukan kunjungan KF3 dan kunjungan bayi 42 hari.