BAB III

METODA PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien di dapat melalui pengkajian yang dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada responden. Data sekunder diperoleh dengan melihat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang ibu miliki. Informasi terkait identitas ibu "DS" beserta keluarga penulis dapatkan saat melakukan pengkajian ke rumah ibu pada tanggal 11 April 2018. Adapun identitas yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Indentitas

Ibu		Suami
Nama	: "DS"	: "WY"
Umur	: 30 tahun	: 35 tahun
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: Karyawan Toko	: Buruh Bangunan
Penghasilan	: ± Rp 2.500.000,-	: ± Rp 3.000.000,-
Alamat rumah	: Jalan Nangka Gg Nuri VI No 11, Denpasar Utara	
No. Tlp	: 085792091xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas 2	

b. Keluhan Utama: Ibu dalam kondisi hamil kedua, saat dilakukan pengkajian tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Menarche umur 14 tahun, siklus haid teratur setiap 28-30 hari, jumlah darah selama satu hari 2-3 kali sehari mengganti pembalut dan lama haid lima sampai enam hari, selama haid ibu tidak mengalami nyeri saat haid. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 28 Juli 2017 dengan Taksiran Persalinan 4 Mei 2018.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah secara sah. Ini merupakan perkawinan pertama ibu, lama pernikahan selama 8 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang terdahulu

Anak pertama ibu sudah berumur 7 tahun, jenis kelamin perempuan, lahir spontan cukup bulan di Bidan Praktek Mandiri Denpasar. Berat badan lahir 2500 gram, pemberian ASI dilakukan selama 2 tahun dan keadaan anak sekarang sehat.

f. Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan yang kedua dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami ibu pada trimester I adalah ibu mengeluh mual dan muntah di pagi hari namun tidak mengganggu aktivitas ibu. Pada trimester II ibu sempat mengalami batuk ringan dan trimester III ibu mengalami nyeri dada dan selanjutnya di trimester III ibu tidak pernah mengalami keluhan.

Iktisar pemeriksaan sebelumnya. Ibu mengatakan pemeriksaan kehamilannya 7 kali di Bidan (BPM), 1 kali di Puskesmas untuk memeriksa Laboratorium, 2 kali di Rumah Sakit untuk melakukan USG dan 1 kali di Dokter Sp.OG untuk melakukan USG. Gerakan janin sudah mulai dirasakan ibu sejak usia kehamilan 4 bulan pada

bulan November. Status imunisasi TT ibu sudah melakukan imunisasi TT 5 pada tanggal 13 Januari 2018.

Tabel 3

Riwayat Pemeriksaan Hamil Ini

Tgl.	Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5	6
29/9/ 2017	BPM ”P”	Mual	Tekanan Darah (TD) : 100/60 mmHg, Berat Badan (BB) 47,5 kg, lingkar lengan 23,5 cm, Tinggi badan 155 cm	G2P1001 UK 7-8 minggu	Diberikan *theraphy Metoclopramide HCL* XX dan Multivitamin dan Tablet Besi X, ibu disarankan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas serta ibu disarankan kunjungan ulang tanggal 20/102017
5/10/ 2017	Puskes mas 1 Denpas ar Utara	Mual	TD: 110/70 mmHg, BB 45 kg, kaki bengkak (-) Hemoglobin: 11,7 gr/dL, PPIA: NR, HbsAg: NR, Sifilis: NR, Golongan darah: A,	G2P1001 UK 9-10 minggu	Diberikan *theraphy* lanjut dan ibu KIE tentang pola nutrisi
12/10/ 2017	BPM “P”	Mual	TD: 90/60 mmHg, BB: 45,5 kg, Tinggu Fundus Uteri (TFU): satu jari atas simpysis, kaki bengkak (-)	G2P1001 UK 11-12 minggu	Diberikan *theraphy Metoclopramide HCL* X dan Multivitamin dan Tablet Besi XX, dan ibu diberikan KIE tentang pola nutrisi serta ibu disarankan kunjungan ulang tanggal 12/11/2017

1	2	3	4	5	6
13/11/ 2017	BPM "P"	Mual	BB: 46 kg, TD : 90/60 mmHg, DJJ: 146x/menit, TFU: pertengahan pusat dan sympisis, kaki Bengkak (-)	G2P1001 UK 15-16 minggu	Diberikan KIE tentang Pola utrisi dan ibu Disarankan kunjungan ulang tanggal 13/12/2017
13/12/ 2017	BPM "P"	Batuk	BB: 49 kg, TD: 100/70 mmHg, DJJ: 150x/menit, TFU: 1 jari bawah pusat, kaki bengkak (-)	G2P1001 UK 20-21 minggu T/H intrauteri	Diberikan *theraphy* Multivitamin dan Tablet Besi, Amox X XX dan *Metoclopramide HCL* X dan Ambroxol diberikan KIE tentang pola istirahat serta ibu Disarankan kunjungan ulang tanggal 13/1/2018
13/01/ 2018	BPM "P"	Tidak ada keluhan	BB: 52 kg, TD: 110/70 mmHg, DJJ: 138x/menit TFU: sepusat	G2P1001 UK 24-25 minggu T/H intrauteri	Diberikan *theraphy* Kalk X Tablet besi XX, Ibu melakukan Imunisasi TT5, Dan ibu diberikan KIE Untuk baca buku KIA, dan diberikan KIE tanda bahaya TW II serta ibu disarankan kunjungan ulang tanggal 13/2/2018

1	2	3	4	5	6
13/02/ 2018	BPM "P"	Tidak ada Keluhan	BB: 54 kg, TD : 110/70 mmHg, DJJ: 132x/menit, TFU: 3 jari bawah pusat	G2P1001 UK 28-29 minggu T/H intrauterin	Diberikan *theraphy* Multivitamin, Tablet Besi XX, Kalk X dan diberikan KIE tanda bahaya trimester III serta ibu disarankan Kunjungan ulang tanggal 3/3/2018
5/03/ 2018	RSBR	Nyeri Dada	BB: 55 kg, TD: 100/60 mmHg, DJJ: 140x/menit, TFU: 2 jari bawah px, kaki bengkak (-)	G2P1001 UK 31-32 minggu T/H intrauteri	Diberikan *theraphy* Tablet Besi 1x1dan Diberikan KIE tanda bahaya trimester III serta Ibu disarankan kunjungan ulang tanggal 19/3/2018
19/03/ 2018	RSBR	Tidak ada keluhan	BB: 57 kg, TD: 110/70 mmHg, DJJ: 144x/menit TFU: 2 jari bawah px, kaki bengkak (-)	G2P1001 UK 33-34 minggu T/H Intrauteri	Diberikan *theraphy* Tablet Besi 1x1dan Diberikan KIE tanda bahaya trimester III serta Ibu disarankan kunjungan ulang tanggal 2/4/2018

1	2	3	4	5	6
2/04/ 2018	RSBR	Tidak ada Keluhan	BB: 58 kg, TD : 100/60 mmHg, DJJ: 140x/menit, TFU: 4 jari bawah px, kaki bengkak (-)	G2P1001 UK 35-36 minggu T/H intrauterin	Diberikan *theraphy* Lanjut Diberikan KIE Persiapan persalinan Ibu disarankan kunjungan ulang Tanggal 16/04/2018
11/04/ 2018	BPM "S"	Tidak Ada Keluhan	BB: 58 kg, TD: 120/80 mmHg, DJJ: 140x/menit, TFU: 3 jari bawah px, Hb: 12,8gram/dL	G2P1001 UK 36-37 minggu T/H intrauteri	Diberikan *theraphy* Tablet Besi 3x1dan Diberikan KIE persiapan persalinan Ibu disarankan kunjungan ulang tanggal 18/04/2018

Sumber: Buku KIA ibu "DS" tahun 2017 - 2018

g. Riwayat Perilaku Kesehatan

Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum–minuman keras, minum jamu, narkoba, diurut dengan dukun, maupun kontak dengan binatang. Ibu juga tidak mempunyai perilaku seksual berganti-ganti pasangan.

h. Riwayat Kontrasepsi

Setelah kelahiran anak pertama, ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 1 tahun dan ibu menggantinya dengan kontrasepsi 1 bulan selam 2 tahun. Selama menggunakan kontrasepsi tersebut ibu tidak mengalami keluhan.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu "DS" tidak pernah mengalami hipertensi saat kehamilan ini. Ibu juga tidak memiliki penyakit seperti Asma, Kanker, Epilepsi, TORCH, Diabetes Melitus, Tuberculosis, Hepatitis, dan Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki penyakit ginekologi seperti Infertilisasi, Polip Servix, Cervitis Cronis, Kanker Kandungan, Endrometriosis, Myoma, Operasi Kandungan.

j. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Tidak ada di keluarga ibu atau suami yang pernah menderita penyakit seperti Kanker, Asma, Hipertensi, DM, Penyakit Jiwa, Kelainan Bawaan, Hamil Kembar, Epilepsi, Penyakit Menular, Penyakit Hati, TBC, Alergi, HIV/AIDS.

k. Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Ibu tidak ada keluhan saat bernafas.

2) Pola makan ibu selama kehamilan sekarang yaitu makan tiga kali sehari, Adapun jenis makanan yang di konsumsi yaitu 1 piring nasi, dua potong tempe atau tahu, satu potong ikan, dan satu mangkok sayur hijau. Ibu tidak memiliki

pantangan makanan maupun alergi makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari.

3) Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain: BAK enam sampai tujuh kali sehari warna kuning jernih, BAB satu kali sehari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan

4) Pola istirahat ibu dalam sehari yaitu tidur malam 8 jam, dan ibu jarang tidur siang karena ibu bekerja.

5) Psikososial terhadap penerimaan kehamilan ini adalah ibu merencanakan kehamilan ini. Sosial *support* kehamilan ini dari suami, orang tua, mertua dan keluarga lain.

6) Pengetahuan ibu "DS" tentang kehamilan ini yaitu ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda-tanda persalinan dari buku KIA. Ibu sudah pernah diberikan KIE tentang IMD (Inisiasi Menyusu Dini). Ibu belum mengetahui pola nutrisi yang baik pada hamil ini, ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri pinggang dan ibu belum melakukan pemeriksaan Laboratorium pada trimester III.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif, maka dapat dirumuskan diagnosis yaitu ibu "DS" umur 30 tahun UK 36 minggu 5 hari preskep U puka T/H intrauteri.

Adapun masalah yang didapat adalah

Ibu belum melengkapi P4K yaitu KB pasca persalinan donor darah

C. Jadwal Pengumpulan Data Kegiatan

Setelah disetujui, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan April 2018. Ibu “DS” akan diberikan asuhan selama kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari Masa Nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan kasus, sehingga pada bulan Juli 2018 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan serta dilakukan perbaikan.

1. Kunjungan Kehamilan

   Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan trimester III dan mengajak ibu melakukan pemeriksaan darah lengkap

2. Kunjungnan Persalinan

   Saat persalinan penulis telah mendampingi ibu dari kala satu, dua, tiga dan kala empat hingga 2 jam postpartum.

3. Kunjungan Nifas

   Kunjungan nifas yang telah penulis lakukan yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) yang dilakukan enam jam sampai tiga hari setelah persalinan, kunjungan nifas yang kedua (KF2) yang dilakukan pada hari ke 4-28 setelah persalinan setelah kunjungan nifas tiga (KF3) yang dilakukan hari ke 29-42 setelah persalinan.

4. Kunjungan Neonatus

   Kunjungan neonatus yang telah penulis rencanakan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatal pertama (KN1) yang dilakukan 6 hingga 48 jam setalah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN2) yang dilakukan tiga sampai tujuh hari setelah kelahiran bayi dan Kunjungan neonatal ketiga (KN3) yang dilakukan 8-28 hari setelah kelahiran bayi.

5. Kunjungan bayi

Kunjungan bayi yang telah penulis rencanakan sebanyak 1 kali yaitu pada saat bayi berusia 42 hari.