

**BAB III**  
**METODE PENENTUAN KASUS**

**A. Identitas/Informasi Klien**

Informasi yang terkait Ibu “RS” beserta keluarga penulis dapatkan saat melakukan pengkajian ke rumah ibu pada tanggal 20 Maret 2018, pukul 09:00 wita. Adapun identitas yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku pemeriksaan di dokter SpOG, dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut :

**1. Data Subjektif** (tanggal 20 Maret 2018, pukul: 09.00 wita)

a. Identitas ibu dan suami

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: “RS”	“GG”
Umur	: 22 Tahun	22 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMU
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga (IRT)	Swasta (Tukang Kebun)
Penghasilan	: -	Rp. 2000.000,00
Alamat	: Jalan Tukad Punggawa Gang Cumi-cumi No.1 Br. Peken Desa Serangan, Denpasar Selatan	
No Hp	: 0821464535xxx	081237516xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas 3	

a. Keluhan:

Pada saat dilakukan pengkajian Ibu tidak mengalami keluhan

c. Riwayat Menstruasi

Riwayat menstruasi ibu sebagai berikut, *menarche* pada umur 16 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah selama satu hari 3 kali mengganti pembalut, lama haid 5-6 hari, dan saat haid ibu tidak mengalami *disminorhea* maupun keluhan lain. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhirnya (HPHT) tanggal 3 Agustus 2017, Tapsiran Persalinan (TP) kehamilan ibu didapatkan dari perhitungan HPHT adalah tanggal 10 Mei 2018

d. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah satu kali pada umur 22 tahun dan umur suami 22 tahun secara sah dan lama pernikahan 3 bulan.

f. Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu tidak mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yaitu mual dan muntah di pagi hari tetapi tidak sampai mengganggu aktifitasnya. Ibu mengalami keluhan nyeri simfisis pada TW II, namun dapat diatasi. Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 3 bulan yang lalu. Selama hamil ini ibu mengkonsumsi beberapa suplemen yaitu Asam Folat: 1x 400 µg, Vit. B6, SF: 1x 200 mg dan *Calcium Lactate*: 1x 500 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan peliharaan maupun diurut di dukun.

Tabel 4  
Riwayat Pemeriksaan ibu “RS”

Hari, Tanggal, Jam, Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan, Nama
1	2	3
6- 11- 2017	S: Tidak Ada O: BB: 79 Kg, TD: 110/70 mmHg, DJJ: + A: G1P0000 UK 13 Minggu 4 Hari P: 1. Pemberian terapi obat	Dr.SpOG
18-12-2017	S: Nyeri simfisis O: BB: 80 kg, TD: 120/80 mmHg, DJJ:+ A: G1P0000 UK 19 Minggu 4 Hari P: 1. Pemberian terapi obat	Dr.SpOG
6- 1- 2018	S: Tidak Ada O: BB: 80 kg, TD: 110/80 mmHg, DJJ:+ A: G1P0000 UK 22 Minggu 2 Hari P: 1. Pemberian terapi obat	Dr.SpOG
12-02-2018 Puskesmas Pembantu Serangan	S: Tidak Ada O: BB: 83 Kg, TD: 100/70 mmHg, TFU: 3 jari atas pusat, DJJ: + 130/menit, PPIA: NR, IMS: NR, Protein urin: Negatif reduksi urin: Negatif, Hb: 11,1 gr%, Golongan Darah : A, HBsAG: Negatif A: G1P0000 UK 27 Minggu 4 Hari P: 1. KIE pemenuhan nutrisi dan istirahat yang cukup 2. Pemberian terapi SF dan kalsium	Bidan “JB”

1	2	3
7 -03-2018	S: Tidak Ada O: BB: 84 Kg, TD: 120/70 mmHg, DJJ: + A: G1P0000 UK 30 Minggu 6 Hari P: 1. Pemberian terapi obat	Dr. SpOG
Kamis, 5 April 2018, 09:00 WITA di Puskesmas Pembantu Serangan	S : Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III, ibu sudah memiliki pendonor yaitu suami, ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan Ibu mengatakan belum mengetahui komplikasi dalam persalinan dan proses bersalin, manfaat IMD dan ASI eksklusif, stimulasi perkembangan bayi., tidak ada keluhan saat bernapas, pola makan teratur 2-3 kali dalam sehari porsi sedang dengan jenis yang beragam. Ibu tidur malam selama 7-8 jam dan tidur siang $\pm 1$ jam. Gerakan janin masih dirasakan aktif seperti biasanya dan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan O : BB 84,5 kg, TD 110/70 mmHg, S: 36,5 <sup>0</sup> C, R: 20x/menit, N: 80 x/menit. Pemeriksaan pada payudara ibu, payudara ibu bersih tidak ada benjolan, TFU 3 jr bawah px (32 cm), dan TBBJ 3255 gram. DJJ 140x/menit kuat dan teratur. Tidak ada <i>oedema</i> , tidak ada varises pada vulva dan vagina serta tidak terdapat hemoroid pada anus. A : G1P0000 UK 35 minggu hari II preskep puki T/H Intrauterin Masalah :	Bidan "JB"

1	2	3
	<p>1. Ibu belum mengetahui komplikasi dalam persalinan dan proses bersalin</p> <p>2. Ibu belum paham manfaat IMD dan ASI Eksklusif</p> <p>3. Ibu belum mengetahui stimulasi perkembangan bayi</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, ibu paham tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan KIE tentang proses persalinaan dan komplikasi yang kemungkinan terjadi dalam persalinan, serta manfaat IMD dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali</p> <p>3. Menginformasikan dan memfasilitasi ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan janin dengan mendengarkan musik <i>Brain Booster</i> setiap waktu luang atau yang paling baik di malam hari menjelang tidur, ibu bersedia melakukannya kapan saja</p> <p>4. Memberikan Terapi obat berupa:</p> <p>SF 1x 200 mg/hari (xx)</p> <p>Kalk 1x500 mg/hari (x)</p> <p>ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai aturan</p> <p>Memberikan KIE ibu untuk kunjungan kembali pada tanggal 19 April 2018 dan kunjungan sewaktu-waktu jika ada masalah, ibu bersedia dan menyetujui jadwal kunjungan.</p>	

g. Riwayat kesehatan keluarga dan penyakit ibu sebelumnya

Ibu “RS” dan keluarga tidak memiliki riwayat operasi, riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, DM, asma, penyakit jiwa, alergi, dan epilepsi serta penyakit menular lainnya seperti HIV/AIDS, PMS, TBC dan penyakit hati.

h. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti perokok aktif, minum-minuman keras, narkoba, minum jamu, kontak dengan binatang, dan diurut dukun.

i. Data biologis, psikososial, dan spiritual

Selama ini ibu tidak memiliki keluhan saat bernafas. Ibu biasanya makan tiga kali sehari porsi sedang dan beragam seperti, satu piring nasi, setengah mangkuk sayur, satu potong daging ayam/ikan, satu potong tahu/tempe/telur. Ibu biasanya mengonsumsi buah-buahan seperti pepaya atau apel selama hamil sebagai camilan. Ibu tidak mempunyai pantangan makanan. Ibu minum air mineral hingga 8 gelas atau lebih perharinya.

Ibu mengatakan selama ini tidak mengalami keluhan saat buang air besar (BAB) ataupun buang air kecil (BAK). Ibu BAK sebanyak 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih dan BAB 1 kali/hari, warna kecoklatan dengan konsistensi lembek. Ibu “RS” tidur kurang dari 8 jam pada malam hari dan tidur siang selama 1 jam. Ibu dan suami mengatakan tidak memiliki tradisi atau kebiasaan keluarga yang harus diterapkan selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Ibu sudah mengetahui tentang asupan nutrisi yang baik dan kebutuhan istirahat yang diperlukan bagi ibu hamil. Pengetahuan ibu “RS” yaitu belum memahami tanda

bahaya dalam kehamilan, proses persalinan, tanda bahaya dalam persalinan, IMD, ASI eksklusif.

Lingkungan tempat tinggal ibu dapat digambarkan sebagai berikut, ibu tinggal bersama suami dan mertua Jalan Tukad Punggawa Gang Cumi-cumi No.1 Br. Peken Desa Serangan, Denpasar Selatan. Sumber air berasal dari PDAM, ibu dan suami menggunakan air mineral untuk minum dan memasak.

#### j. Pengetahuan ibu

Pengisian P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), ibu sudah mengerti bahwa ibu akan bersalin pada tanggal 10 Mei 2018, Penolong persalinan yang ditentukan adalah bidan, tempat bersalin ibu menentukan di Puskesmas IV Denpasar Selatan, dan kendaraan di tanggung oleh keluarga serta pendamping pada saat persalinan adalah suami sendiri, pendanaan adalah keluarga sendiri, serta perencanaan KB ibu memilih KB suntik 3 bulan setelah pasca persalinan namun ibu belum mengetahui mengenai pendonor yang pasti

## **2. Data Objektif**

Berdasarkan pendokumentasian pada buku KIA, ibu melakukan pemeriksaan awal di Puskesmas Pembantu Serangan pada tanggal 20 Maret 2018 terdapat hasil pemeriksaan meliputi tekanan darah ibu: 100/70 mmHg, Berat Badan: 84 Kg, DJJ: 136x/menit, UK: 32 minggu 5 hari, TFU: ½ jarak pusat- px, tidak ada oedema.

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

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan data obyektif, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G1P0000 UK 32 minggu 5 hari T/H

Masalah:

1. Ibu belum paham tanda bahaya kehamilan trimester III salah satunya perdarahan pervaginam.
2. Ibu belum mengetahui pentingnya pendonor
3. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan.
4. Ibu belum mengetahui proses persalinan
5. Ibu belum mengetahui tanda bahaya dalam persalinan
6. Ibu belum paham manfaat IMD dan ASI eksklusif