

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

Informasi terkait identitas ibu “SM” dan keluarga penulis dapatkan saat kunjungan rumah untuk melakukan pengkajian pada tanggal 23 Maret 2018. Berdasarkan anamnesis dan data rekam medik pasien yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta buku pemeriksaan dokter didapatkan data sebagai berikut :

##### **A. Informasi Klien/Keluarga**

###### 1. Data subjektif (tanggal 23 Maret 2018, pukul 10.00 WITA)

| a. Identitas        | Ibu  | Suami          |
|---------------------|--|----------------|
| Nama :              | SM   | JN             |
| Umur :              | 21 Tahun   | 24 Tahun       |
| Suku/Bangsa :       | Bali/Indonesia   | Bali/Indonesia |
| Agama :             | Hindu  | Hindu          |
| Pendidikan :        | SMA  | Diploma        |
| Pekerjaan :         | Administrasi Kantor POS                                | Editor Foto    |
| Penghasilan/bulan : | Rp. 1.500.000  | Rp. 1.500.000  |
| Alamat rumah :      | Jl. Gunung Agung, Merta Jaya, Gg III/6, Denpasar Utara |                |
| No. Hp :            | 087860152XXX   | 08861125XXX    |
| Jaminan Kesehatan:  | BPJS Kelas III   |                |

###### b. Keluhan utama

Saat melakukan pengkajian ibu dalam kondisi hamil pertama dan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, ibu mengalami haid pertama kali pada usia 14 tahun, siklus haid ibu teratur dengan jumlah darah ibu selama satu hari 3-4 kali mengganti pembalut, lama haid 5 hari dan saat haid ibu tidak mengalami *dismenorrhea*, *spotting*, *menorrhagia* serta *premenstrual syndrome*. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhirnya (HPHT) 27 Juli 2017. Dari HPHT didapatkan tafsiran persalinan ibu tanggal 04 Mei 2018. Tafsiran persalinan berdasarkan hasil pemeriksaan *Ultrasonografi* (USG) yang dilakukan tanggal 03 November 2017 yaitu tanggal 03 Mei 2018.

d. Riwayat pernikahan sekarang

Ibu menikah satu kali secara sah dengan lama pernikahan 1,5 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama dan ibu tidak pernah mengalami abortus.

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Ibu mengatakan tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba maupun diurut dukun. Gerakan jnain sudah dirasakan  $\pm$  3 bulan lalu (awal Desember 2017)

Trimester I ibu memeriksakan kehamilannya satu kali di Bidan "C" dan satu kali di dokter SpOG "A", trimester II ibu memeriksakan kehamilannya satu kali di Bidan "C" dan trimester III ibu memeriksakan kehamilannya satu kali di Puskesmas II Denpasar Utara. Adapun riwayat pemeriksaan ibu "SM" telah dijabarkan pada tabel 5.

Tabel 5  
Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “SM”

| No | Tanggal/<br>Tempat                         | Data  | Diagnosa                        | Penatalaksanaan  |
|----|--|---|---------------------------------|--|
| 1  | 2  | 3   | 4                               | 5  |
| 1  | 19-09-2017,<br>Bidan “C”                   | S : Terlambat menstruasi<br>O : Berat badan : 58 kg, tekanan darah : 100/60 mmHg, PP test positif.  | Umur kehamilan 7 minggu 5 hari  | Saran untuk pemeriksaan laboratorium dan suplemen asam folat 1x400 mcg |
| 2  | 03-10-2017,<br>Dokter SpOG “A”             | S : Tidak ada keluhan<br>O : Berat badan : 56 kg, Tekanan darah : 100/70 mmHg, hasil pemeriksaan USG : <i>gestasional sac</i> positif.  | Umur kehamilan 11 minggu 1 hari | Suplemen asam folat 1x400 mcg  |
| 3  | 12-12-2017<br>Bidan “C”                    | S : Tidak ada keluhan<br>O : Berat badan : 58 kg, tekanan darah 100/70 mmHg, TFU 4 jari di atas simpisis, DJJ : 152 kali/menit  | Umur kehamilan 19 minggu 5 hari | Suplemen kalsium 1x500 mg  |
| 4  | 10-02-2018,<br>Puskesmas II Denpasar Utara | S : Tidak ada keluhan<br>O : Berat badan : 62 kg tekanan darah : 120/60 mmHg, TFU 26 cm, DJJ : 146 kali/menit. Hasil pemeriksaan laboatorium : Hb : 11,5 g/dL, golongan darah B, protein urin negatif, glukosa urin negatif, PPIA: non reaktif , HBsAg : non reaktif, Sifilis : non reaktif | Umur kehamilan 28 minggu 2 hari | Suplemen zat besi 1x200 mg dan vitamin C 1x50 mg dan imunisasi TT 5.   |

*Sumber : Buku KIA dan buku periksa dokter tahun 2017-2018.*

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu/riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, *Toksoplasma Rubella*, *Cytomegalovirus Herpes Simplex Virus II* (TORCH), Diabetes Melitus (DM), *Tuberculosis* (TBC), hepatitis dan penyakit menular seksual.

h. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi dan penyakit menular (penyakit hati, TBC, PMS, HIV/AIDS).

i. Riwayat ginekologi

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, infeksi leher rahim, mioma uteri, polip serviks, kanker kandungan dan operasi kandungan.

j. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi dan belum merencanakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan.

k. Data biologis, psikososial dan spiritual

Ibu tidak ada keluhan saat bernapas. Pola makan ibu saat hamil adalah ibu biasanya makan 3 kali sehari dengan porsi satu piring dengan jenis makanan bervariasi seperti satu piring nasi, satu mangkuk kecil sayur, satu potong daging ikan atau ayam dan dua potong tahu atau tempe. Ibu setiap hari mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan makanan. Porsi minum ibu  $\pm 1500$  ml sehari dengan jenis air mineral.

Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu Buang Air Besar (BAB) satu kali setiap pagi hari dengan karakteristik agak keras dan warna cokelat kehitaman dan Buang Air Kecil (BAK) 5-6 kali per hari dengan warna kuning jernih. Ibu tidak memiliki keluhan saat BAB dan BAK. Pola tidur malam 8 jam per hari dan tidur siang 2 jam.

Kehamilan ini direncanakan dan diterima oleh ibu dan suami serta mendapat dukungan dari orang tua maupun keluarga besar. Suami selalu mendampingi ibu selama melakukan pemeriksaan kehamilan. Pengambilan keputusan dilakukan bersama suami. Hubungan dengan suami, keluarga dan tetangga baik.

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan dan pemenuhan nutrisi melalui buku KIA dan informasi dari bidan. Namun, ibu belum mengetahui kelas dan senam hamil, belum melengkapi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu donor darah dan belum mengetahui jenis kontrasepsi yang akan digunakan selanjutnya.

## **B. Rumusan Masalah/Diagnosa Masalah**

Berdasarkan riwayat hasil pemeriksaan terakhir tanggal 10 Februari 2018, dapat dirumuskan masalah atau diagnosa kebidanan sebagai berikut.

Diagnosa : Ibu "SM" umur 21 tahun G1P0000 UK 28 minggu 2 hari janin hidup Intrauterin.

Masalah :

1. Kurangnya pengetahuan dan informasi ibu tentang kelas dan senam hamil.
2. Ibu belum melengkapi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu donor darah.

3. Ibu belum merencanakan jenis kontrasepsi yang akan digunakan selanjutnya karena belum mengetahui jenis-jenis kontrasepsi.

### **C. Jadwal Pengumpulan Data Kegiatan**

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang akan dimulai dari bulan Maret 2018 sampai bulan Juli 2018 dari kegiatan penyusunan usulan laporan tugas akhir, konsultasi usulan laporan tugas akhir, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar usulan laporan tugas akhir serta perbaikan usulan laporan tugas akhir. Dilanjutkan dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Juli 2018 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan tugas akhir serta perbaikannya. Setelah mendapatkan ijin, rencana pengumpulan data kegiatan berkaitan dengan asuhan kebidanan yang diberikan sebagai berikut:

1. Kunjungan kehamilan

Penulis akan melakukan kunjungan rumah selama kehamilan Trimester III .

2. Kunjungan persalinan

Selama proses persalinan penulis akan mendampingi ibu mulai dari kala satu sampai dua jam *postpartum*

3. Kunjungan Nifas

Selama masa nifas, penulis akan melakukan kunjungan dengan rencana kunjungan sebagai berikut :

- a. Memantau Ibu pada 2-6 jam *postpartum*
- b. Melakukan kunjungan pertama (KF1) pada 6 jam sampai tiga hari masa nifas.
- c. Melakukan kunjungan kedua (KF2) pada hari ke 4 sampai hari ke 28 masa nifas.

d. Melakukan kunjungan ketiga (KF3) pada hari ke 28 sampai 42 hari masa nifas.

#### 4. Kunjungan neonatal

Penulis akan melakukan kunjungan neonatal dengan rencana kunjungan sebagai berikut :

- a. Melakukan kunjungan neonatal pertama (KN1) pada 6 jam sampai 48 jam setelah kelahiran bayi.
- b. Melakukan kunjungan kedua (KN2) pada hari ketiga sampai hari ketujuh setelah kelahiran.
- c. Melakukan kunjungan ketiga (KN3) pada hari kedelapan sampai 28 hari setelah kelahiran.