

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

1. Informasi Pasien

Penulis mendapatkan data ibu dan keluarga berdasarkan, wawancara, observasi dan data dokumentasi dari buku KIA ibu “AN”

Data Subjektif (16 Maret 2018 pukul 13.00 WITA)

1. Data Subjektif

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “AN”	: Bpk “PS”
Umur	: 34 tahun	: 39 tahun
Suku, bangsa	: Bali	: Bali
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Pedagang	: Swasta (Sopir)
Penghasilan	: Rp 1.500.000,00	: Rp 2.500.000,00
Alamat rumah	: Jalan Noja, Perum Citramas, gang Banteng no 3, Denpasar	
No. Tlp	: 082144129xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS (kelas 2)	

b) Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing sejak 2 hari yang lalu.

c) Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 14 tahun, siklus haid teratur 30 hari, jumlah darah selama satu hari 3-4 kali mengganti pembalut, lama haid 5 hari, saat haid ibu tidak mengalami nyeri pada perut, sindrom pramenstruasi, dan lain-lain. Ibu lupa dengan hari pertama haid terakhirnya.

d) Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah sah umur 20 tahun, ini merupakan pernikahan pertama dengan lama pernikahan 14 tahun.

e) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan pertama Tahun 2004 berlangsung normal, ibu melakukan pemeriksaan di Bidan Praktik Mandiri, umur kehamilan cukup bulan, lahir spontan ditolong Bidan, tidak ada komplikasi, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2.900 gram, panjang badan 49 cm, selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi pemberian ASI eksklusif selama 7 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi lengkap, kondisi saat ini anak sudah meninggal pada umur 11 tahun, karena sakit.

Kehamilan kedua tahun 2014 berlangsung normal, ibu melakukan pemeriksaan di Bidan Praktik Mandiri, umur kehamilan aterm, lahir spontan, ditolong Bidan, tidak ada komplikasi, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3.050 gram, panjang badan 49 cm, selama masa nifas ibu tidak mengalami komplikasi, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, bayi sudah mendapatkan imunisasi lengkap, umur anak sekarang 4 tahun, kondisi anak saat ini sehat.

f) Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan ibu yang ke tiga, ibu pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilannya di Puskesmas tanggal 27-09-2017, saat pemeriksaan dilakukan *test* kehamilan dan hasilnya positif. Keluhan yang dirasakan ibu saat hamil ini yaitu mual di pagi hari tetapi tidak muntah dan tidak sampai mengganggu aktifitas selama sebulan. Ibu diberikan suplemen visela 1x400mcg. Ibu juga diberi KIE mengenai pola istirahat, pola makan dan tanda bahaya kehamilan trimester I.

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali di Puskesmas. Ibu dan suami telah merencanakan persalinan untuk dilakukan di salah satu Bidan Praktik Mandiri. Data yang diperoleh dari catatan buku KIA ibu yaitu, ibu pertama kali ke puskesmas pada tanggal 27 September 2017 saat umur kehamilan ibu 9 minggu 2 hari. Status imunisasi TT ibu adalah TT5.

g) Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Tabel 1
Catatan Perkembangan Ibu “AN” Umur 34 tahun Multigravida di Puskesmas DENTIM II yaitu Tanda-tanda Vital, Berat Badan, TFU, DJJ selama masa kehamilan.

Tanggal	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
27-09-2017 di Puskesmas II Denpasar Utara	Ibu mengeluh Mual	BB: 61 kg, TB : 157 cm, LiLA: 27 cm, TD: 100/70 mmHg, Suhu: 36 ⁰ C, N: 78x/mnt, R: 20x/mnt.	Ibu ‘AN’ umur 34 tahun G3P2001 UK 9 minggu 2 hari	Ibu diberikan Visela 1x400mcg

1	2	3	4	5
07-12-2017 di Puskesmas II Denpasar Utara	Tidak ada keluhan	BB: 64 kg, TD:100/60 mmHg, Suhu: 36 ⁰ C, N: 80x/mnt, R: 20x/mnt. DJJ :144 x/menit, TFU: 20 cm Lab : HB 11,8 gr/dL, protein urine (negatif), HIV (Non Reaktif)Sifilis (negatif) HBSAg (negative)	Ibu 'AN" umur 34 tahun G3P2001 UK 22-23 minggu, Hidup intrauterin	Ibu diberikan SF 1x200mg KIE membaca buku KIA
18-01-2018 di Puskesmas II Denpasar Utara	Tidak ada keluhan	BB: 65 kg, TD: 120/80 mmHg, Suhu: 36,6 ⁰ C, N: 80x/mnt, R: 20x/mnt, DJJ: 145x/menit, TFU: 23 cm	Ibu 'AN" umur 34 tahun G3P2001 UK 25 minggu 3 hari T/H intrauterin	Ibu diberikan SF1x200mg, Kalk1x500mg

1	2	3	4	5
03-03-2018 di Puskesmas II Denpasar Utara	Tidak ada keluhan	BB: 68 kg, TD: 120/80 mmHg, Suhu: 36,4 ⁰ C, N: 75x/mnt R: 18x/mnt DJJ : 146x/ menit TFU: 29 cm	Ibu "AN" umur 34 tahun G3P2001 UK 31 minggu 5 hari T/H intrauterine	Ibu diberikan SF 1x200mg (30 tablet)
25-03-2018 di Puskesmas II Denpasar Utara	Tidak ada keluhan	BB: 69 kg, TD: 120/70 mmHg, Suhu: 36, ⁰ C, N: 80x/mnt, R: 20x/m DJJ : 145x/ menit TFU: 32 cm	Ibu "AN" umur 34 tahun G3P2001 UK 34 minggu 6 hari T/H Intrauterine	Ibu diberikan SF 1x200mg (20 tablet)

Sumber: Buku KIA ibu "AN"

h) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi Suntik KB 3 Bulan, dan setelah melahirkan ibu rencananya akan menggunakan alat kontrasepsi IUD.

i) Riwayat Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu/Riwayat Operasi

Ibu "AN" mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j) Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu "AN" tidak memiliki riwayat penyakit keluarga.

k) Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Pernapasan

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat.

2) Nutrisi

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 sampai 4 kali dalam sehari. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, setengah piring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, dan satu mangkok sayur.

3) Cairan

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil, dan jus buah kadang-kadang. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan

4) Pola istirahat

Ibu tidur malam 7 jam/hari dan tidur siang 30 menit. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah direncanakan dan diterima, orang tua, dan mertua sangat mendukung kehamilan ini.

5) Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki ibu "AN" yaitu ibu sudah mengetahui cara menyusui, tanda-tanda kehamilan, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, dan ibu juga sudah mengetahui senam hamil.

2. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif yang terdapat pada buku KIA pada tgl 25-03-2018, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu ibu “AN” umur 34 tahun G3P2001 UK 34 minggu 6 hari T/H intrauterin.

3. Jadwal pengumpulan data kegiatan

Kegiatan kunjungan dan asuhan yang akan diberikan pada Ibu “AN” dari umur kehamilan 37 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

- a. Asuhan pada masa kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada minggu ke-4 bulan April 2018 (23-04-18) sampai minggu pertama bulan Mei (05-07-18), mendampingi ibu ke Puskesmas II Denpasar Timur, memberikan Asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “AN”
- b. Asuhan persalinan dilakukan pada minggu ke-2 bulan Mei (09-05-18), mendampingi ibu ke tempat bersalin, memberikan Asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “AN”
- c. Minggu ke-2 bulan Mei (10-05-18), mendampingi ibu di PMB “J”, memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas 6-48 jam (KN-1 dan KF-1)
- d. Minggu ke-2 bulan Mei (12-05-18), melakukan kunjungan rumah, memberikan asuhan kebidanan Neonatus hari ke-3 (KN-2)
- e. Minggu ke-3 bulan Mei (17-05-18), mendampingi ibu ke Puskesmas II Denpasar Timur, memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas dan Neonatus hari ke-8 (KN-3 dan KF-2)
- f. Minggu ke-4 bulan Juni (20-06-18), mendampingi ibu ke Puskesmas II Denpasar Timur, memberi asuhan kebidanan Ibu nifas 42 hari (KF-3).