

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Penulis mendapatkan data Ibu “P” di Puskesmas Pembantu Baha. Kemudian dilakukan pendekatan kepada Ibu “P” dan keluarga sehingga ibu “P” bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 27 Maret 2019 di rumah Ibu “P” pada pukul 18.00 wita. Adapun data yang diperoleh merupakan data primer dan sekunder yang merupakan hasil wawancara secara langsung dari pasien serta dokumentasi dari buku KIA dan buku periksa dokter ibu “P” dengan hasil sebagai berikut :

1. Data Subjektif (Tanggal 27 Maret 2019 pukul 18.00 wita)

a. Identitas

	Ibu	Ayah
Nama	: Ibu “P”	Bapak “G”
Umur	: 22 tahun	27 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	SMU
Alamat	: Br. Gegaran, Desa Baha, Mengwi	
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Swasta
Penghasilan	: -	Rp 2.000.000,00

Telp : 082339818xxx 081353379xxx

Asuransi : BPJS BPJS

b. Keluhan

Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan umur saat pertama kali menstruasi adalah 11 tahun. Siklus haid teratur yaitu 28-30 hari dengan lama haid 4 hari. Jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali mengganti pembalut selama satu hari. Ibu mengatakan saat haid kadang-kadang mengalami dismenorhea.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama secara sah menurut agama dan hukum dengan lama menikah selama 8 bulan.

e. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan belum pernah hamil sebelumnya dan tidak memiliki riwayat abortus.

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dengan hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu tanggal 4-7-2018. Ibu mengatakan mengetahui dirinya hamil melalui hasil PP Test yang dilakukan di rumah pada tanggal 13-8-2018 dengan hasil positif. Kemudian ibu melakukan USG di Dokter S.pOG pada tanggal 20-8-2018 dengan hasil GS (+) intrauterine. Berdasarkan rumus neagle, tafsiran persalinan (TP) ibu dilihat dari HPHTnya yaitu pada tanggal 11-4-2019.

Ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya di Pustu Baha, Puskesmas Mengwi 1 dan dokter Sp.OG dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut:

Tabel 3
Riwayat pemeriksaan kehamilan Ibu “P”

Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
1	2	3
20-8-28 / 17.00 wita / Dokter Sp.OG	S : Ibu ingin melakukan USG O : BB 52 kg, TD 110/80 mmHg, HTA 4-7-18, GS (+) A : G1P0000 Uk 6 minggu 5 hari P : 1. Memberi terapi asam folat 1x400 mcg (XX) 2. KIE pola istirahat 3. KIE kunjungan ulang tanggal 28-9-18	Dokter “W”
29-9-18 / 10.00 / Pustu Baha	S : Ibu mengeluh mual O : TD 112/70 mmHg, BB 53 kg, TB 182 cm, HTA 4-7-18, Lila 23,5 cm, edema (-) A : G1P0000 Uk 12 minggu 3 hari P : 1. KIE obat lanjut 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. KIE Cek Lab 4. Baca Buku KIA hal 1-3 5. KIE kunjungan ulang tanggal 29-10-18	Bidan “M”
30-10-18 / 09.00 / Puskesmas Mengwi 1	S : Mual O : TD 100/60 mmHg, BB 55 kg, DJJ (+), HB 11,8g%, VCT NR, Sifilis NR, HbsAg NR, PPIA NR, Prot/Glukurine (-) A : G1P0000 Uk 16 minggu 6 hari hidup P : 1. Memberi PMT	Bidan “J”

Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
1	2	3
	2. Memberi Terapi Vit C 1x80 mg (X) 3. KIE baca buku KIA hal 1-8 4. KIE kunjungan ulang tanggal 30-11-18	
24-11-18 / 16.00 wita / Dokter Sp.OG	S: Tidak ada keluhan O : BB 56 kg, TD 100/80 mmHg, BPD 4.27, AC 15.6, FEW 317 g, AVE 19w6d, DJJ (+) A : G1P0000 uk 19 mg 6 hari hidup P : 1. Memberi terapi FE 1x45 mg (XXX) 2. KIE kunjungan ulang tanggal 24-12-18	Dokter "W"
3-1-19 / 16.00 wita / Dokter Sp.OG	S : Tidak ada keluhan O : BB 59 kg, TD 120/80 mmHg, Presbo, DJJ (+), BPD 6.29, AC 21.2, AVE 25w4d, FEW 827 g A : G1P0000 uk 25 mg 4 hari hidup P : 1. Memberi terapi FE 1x45 mg (XXX) 2. KIE kunjungan ulang tanggal 3-2-18	Dokter "W"
27-1-2019 / 12.30 wita / RSUD Badung	S : Ingin melakukan USG O : TD 100/80 mmHg, BB 59 kg, BPD 6.5 mm, AC 245 mm, FEW 1290 g, Presbo, DJJ (+), AVE 29w4d A: G1P0000 uk 29 mg 4 hari hidup P : 1. KIE terapi lanjut 2. KIE posisi merangkak	Dokter "A"

Tanggal /Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan /Nama
1	2	3
16-2-19 / 11.00 wita / Pustu Baha	S : Tidak ada keluhan O: BB 60 kg, TD 97/60 mmHg, DJJ 150x/menit, edema (-), TFU 2 jari ↑ pst, Mcd 28 cm A : G1P0000 Uk 32 minggu 3 hari T/H intrauterin P : 1. Memberi terapi FE 1x45 mg (XXX) 2. KIE kunjungan ulang tanggal 16-3-18	Bidan “M”
12-3-19 / 17.00 wita / Dokter Sp.OG	S : Tidak ada keluhan O : TD 100/80 mmHg, BB 62 kg, DJJ (+), Presbo, BPD 8.84 mm, AC 30.1, FEW 2505 g, AVE 35w1d A : G1P0000 uk 35 mg 1 hari T/H intrauterin P : 1. Memberi KIE pola istirahat 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. KIE posisi merangkak	Dokter “W”
25-3-19 / 12.00 wita / RSUD Badung	S : Tidak ada keluhan O : BB 63 kg, TD 110/80 mmHg, 8.76 mm, AC 30.9, Preskep, DJJ (+), FEW 2571 g A : G1P0000 Uk 37 minggu 4 hari hidup P : 1. KIE persiapan persalinan 2. KIE tanda persalinan	Dokter “A”

Sumber : Dokumentasi dari buku KIA dan buku periksa dokter Ibu “P”

Keluhan yang ibu rasakan selama kehamilan yaitu ibu mengalami mual muntah sampai mengganggu aktivitasnya pada TW I, sedangkan pada TW II

sampai TW III awal ibu mengalami mual muntah tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya. Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 4 bulan yang lalu. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya serta tidak pernah diurut di bagian perutnya.

Berat badan (BB) ibu sebelum hamil yaitu 52 kg. Berdasarkan IMT ibu "P" dalam kategori kurus dengan besar IMT yaitu 16, dan kenaikan BB ibu "P" dari awal kehamilan sampai saat ini adalah 11 kg. Hal itu tidak sesuai dengan kenaikan BB wanita saat hamil pada kategori kurus yaitu sebesar 12,5 kg, sehingga kenaikan BB Ibu "P" dikatakan masih kurang (tidak sesuai dengan IMT).

g. Riwayat Penyakit

Ibu "P" mengatakan dirinya tidak pernah didiagnosa mengalami penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsi, toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus II (TORCH), diabetes mellitus (DM), tuberculosis (TBC), Hepatitis, maupun penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandung, dan operasi kandung.

h. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu "P" mengatakan ibu kandungnya memiliki riwayat Hipertensi. Tidak pernah didiagnosa mengalami penyakit jantung, asma, epilepsi, toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus II (TORCH), diabetes mellitus (DM), tuberculosis (TBC), Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS) serta penyakit ginekologi .

i. Riwayat Kontrasepsi

Ibu “P” mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun dan berencana menggunakan Kb Suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertamanya.

j. Data Bio-Psikososial Spiritual dan Pengetahuan

1) Data Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan TW I yaitu ibu mengeluh susah makan karena mual-muntah yang dirasakan dan makan sekitar 2 kali/hari, sedangkan pada TW II sampai sekarang yaitu makan 2-3 kali/hari dengan porsi sedang dan menu yang beragam. Ibu juga mengatakan mendapatkan PMT dari Puskesmas sebanyak 2 kardus, namun ibu tidak mengonsumsi PMT tersebut secara rutin sehingga PMT tersebut masih tersisa banyak. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari. Pola eliminasi dalam sehari antara lain buang air kecil (BAK) sebanyak 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Tidak ada keluhan dalam pola eliminasi. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam sekitar tujuh jam dan tidur siang selama satu jam dari pukul dengan kisaran waktu yang tidak tentu. Pola aktivitas selama hamil yaitu sehari-hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, dan menyapu.

2) Data Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga. Suami ibu sangat mendukung kehamilan

ibu dengan selalu mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas dan dokter.

3) Data Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan persembahyangan dan masih dapat melakukan persembahyangan dengan baik.

4) Data P4K

Ibu mengatakan sudah melengkapi data P4K yaitu Tafsiran Persalinan tanggal 11 April 2019, tempat persalinan di RSUD Mangusada Badung, penolong persalinan bidan, transportasi mobil, biaya persalinannya sudah disiapkan, dan rencana pemakaian kontrasepsi yaitu KB Suntik 3 Bulan. Ibu belum mengetahui siapa yang akan menjadi calon pondonornya.

5) Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu “P” yaitu ibu kurang memahami tanda-tanda bahaya kehamilan dan tanda – tanda persalinan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pengkajian data pada tanggal 27 Maret 2019, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu “P” umur 22 tahun G1P0000 Uk 37 minggu 6 hari T/H Intrauterine dengan masalah yaitu :

1. Kenaikan BB ibu selama hamil tidak sesuai dengan IMT
2. Ibu kurang memahami tanda bahaya kehamilan TW III
3. Ibu kurang memahami tanda-tanda persalinan
4. Ibu belum melengkapi program P4K yaitu calon pondonor

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Maret 2019 sampai Bulan Mei 2019 yang dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu “P” selama kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan Mei 2019 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Rencana kegiatan dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan pada Ibu “P”

No	Waktu Kunjungan	Implementasi
1	2	3
1.	Tanggal 28 Maret 2019	Memberikan asuhan kehamilan Trimester III, meliputi: 1. Memberi KIE tentang pemenuhan nutrisi 2. Memberi KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya TW III 3. Membantu ibu untuk melengkapi data P4K yaitu calon pendonor 4. Memberi KIE kepada ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang tepat (MKJP) 5. Memberi KIE tentang persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
2.	Tanggal 6 April 2019	1. Menemani ibu melakukan kunjungan ANC 2. Memastikan ibu telah memenuhi kebutuhan nutrisinya 3. Menanyakan kembali kepada ibu dan suami tentang rencana penggunaan alat kontrasepsi

No	Waktu Kunjungan	Implementasi
1	2	3
		4. Memastikan bahwa persiapan persalinan sudah disediakan
3.	Tanggal 13 April 2019	<p>Memberikan asuhan kebidanan persalinan, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan 2. Memenuhi kebutuhan ibu selama masa persalinan 3. Memantau kesejahteraan ibu, kemajuan persalinan dan janin 4. Menemani ibu selama proses persalinan
4.	Tanggal 14 April	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF 1) dan neonatus (KN 1), meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dan bayi 2. Melakukan pemeriksaan Trias Nifas 3. Memberi KIE kepada ibu untuk mobilisasi 4. Memberi KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas 5. Memberi KIE kepada ibu mengenai kebutuhan dasar masa nifas 6. Memberi KIE untuk tetap menjaga kehangatan bayinya 7. Memberi KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan neonatus 8. Memberi KIE kepada ibu mengenai ASI Eksklusif
5.	Tanggal 20 April	<p>Memberikan asuhan kebidanan masa nifas (KF 2) dan neonatus (KN 2), meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu dan bayi

No	Waktu Kunjungan	Implementasi
1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> 2. Memantau keadaan Trias Nifas ibu 3. Memastikan kebutuhan dasar ibu terpenuhi 4. Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas dan tanda bahaya neonates 5. Memastikan bayi tidak mengalami hipotermi 6. Memastikan bahwa bayi mendapatkan ASI Eksklusif 7. Menyarankan dan menemani ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk mendapat imunisasi
6.	Tanggal 27 April 2019	<p>Memberikan asuhan kebidanan neonatus (KN 3), meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi 2. Memastikan bayi tidak mengalami hipotermi 3. Memastikan tidak ada tanda bahaya neonatus 4. Memastikan bahwa bayi mendapatkan ASI Eksklusif
7.	Tanggal 25 Mei 2019	<p>Memberikan asuhan kebidanan masa nifas (KF 3), meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu 2. Memantau keadaan Trias Nifas ibu 3. Memastikan pemenuhan nutrisi ibu 4. Memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas