

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien /Keluarga

Informasi terkait dengan ibu “ML” dari data ibu di Puskesmas II Denpasar Utara dan kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “ML” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan dengan metode wawancara pada tanggal 6 April 2019 di rumah ibu “ML. Data subjektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku periksa dokter dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut:

Data subjektif (tanggal 6 April 2019 pukul 09.30 WITA)

a) Identitas	IBU	SUAMI
Nama	: NY “ML”	Bp. “BA”
Umur	: 27 tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: tidak bekerja	swasta (sopir)
Penghasilan	: -	Rp 2.500.000,-
Alamat rumah	: Jl.Katalia II No 16 Ubung Kaja, Denpasar Utara	
Jaminan Kesehatan	: KIS	KIS
No. Tlp	: 082144777xxx	0857384532xx

b) Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali mengganti pembalut selama satu hari

dengan lama haid 3 hari. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 2 Juli 2018, berdasarkan hasil USG taksiran persalinannya diperoleh pada tanggal 17 April 2019 dan berdasarkan rumus *neagel* taksiran persalinannya di peroleh pada tanggal 9 April 2019.

c) Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan 4 tahun 2 bulan.

d) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke dua dan anak pertama sudah berusia 2,5 tahun keadaan sehat, tempat / penolong persalinan di PMB “M”, Usia kehamilan saat persalinan cukup bulan atau aterm dan lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan. Berat badan lahir 3200 gram dan keadaan ibu pasca persalinan normal dan bayi menyusui ASI sampai usia 1 tahun

e) Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Tinggi badan ibu “ML” 160 cm dengan lingkaran lengan atas 29 cm dan golongan darah ibu A. Keluhan yang pernah dialami pada Trimester I yaitu mual dan muntah di pagi hari dan pusing tetapi tidak mengganggu aktifitasnya. Pada Trimester II ibu tidak mengalami keluhan. Ibu tidak mengalami keluhan seperti pendarahan, sakit kepala berat dan lama selama trimester I dan II. Ibu sudah pernah mengikuti senam hamil dari kehamilan pertama sampai saat ini.

f) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5x di PMB “M”, 1x di Dokter SpOG. Status imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT 5. Gerakan

janin sudah dirasakan sejak 3 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh Bidan yaitu Kalk 1x 500mg, Asam folat 1x400 mg, SF 1x60 mg, vitamin C 1x 50 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan liar maupun diurut dukun pada area perut.

Tabel 3

Riwayat pemeriksaan Ibu “ML” di Praktik Mandiri Bidan “M”

Tanggal Periksa	Data/ Implementasi	Diagnosis	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
25-9-2018	S: Ibu mengeluh mual O: BB 76 kg TD: 100/60 mmHg TFU belum teraba. PP Test (+)	UK 12 Minggu 1 Hari	Pemberian terapi Asam folat 1x400 mcg dan PCT KIE baca buku KIA Hal 1-2, KIE tentang pola istirahat, KIE kontrol ulang 1 bulan lagi	PMB “M”
24-12-2018	S: Ibu mengatakan batuk, pilek O: BB 74,5 kg, TD 100/60 mmHg, TFU 1 jari dibawah	UK 25 minggu	Pemberian terapi lanjut: Kalsium 1x500 mg, KIE nutrisi, aktivitas, KIE Baca buku KIA halaman 3-6 dan	PMB “M”

1	2	3	4	5
	pusat, DJJ145x/menit		kontrol 1 bulan lagi.	
5-2-2019	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: BB 79 kg, TD 120/80 mmHg TFU ½ Pusat Px : Hasil Lab : PPIA : NR, Hbsag : NR, HB : 10,4 g/dL	UK 31 minggu 1 hari	Pemberian terapi lanjut: SF 1x60 mg. KIE Perawatan payudara	PMB “M”
24-2-2019	S: Ibu mengatakan Tidak ada keluhan O: BB 80 kg, TD 131/70 mmHg TFU 3 jari bpx, DJJ 145x/menit.	UK 33 minggu 6 hari	Pemberian terapi lanjut: Kalsium 1x500 mg, SF 1x60 mg. KIE nutrisi, istirahat kontrol 1 bulan lagi	PMB “M”

(Sumber: Dokumentasi Buku KIA Ibu “ML” 2019)

g) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “ML” mengatakan tidak pernah mengalami penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsi, *toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus* II (TORCH), diabetes mellitus (DM), tuberculosis (TBC), Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti

cervicitis cronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungn, operasi kandungn.

h) Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik , kakak, paman, bibi)

Ibu “ML” mengatakan anggota keluarganya tidak pernah di menderita penyakit kanker, asma, tekanan darah tinggi, diabetes melitus, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular, penyakit hati, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

i) Riwayat ginekologi

Ibu “ML” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks*, kanker kandungn, dan operasi kandungn. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan yang berwarna kuning seperti susu basi, gatal dan berbau serta tidak pernah mengalami perdarahan diantara haid dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual.

j) Riwayat Kontrasepsi

Ibu “ML” mengatakan sudah pernah menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik \pm 3 bulan, dan tidak ada keluhan.

k) Data bio psikososial, spiritual dan pengetahuan

(1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan sekarang yaitu makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang, yaitu 1 piring nasi ,lauknya 1 paha ayam diselingi 1 ekor ikan ukuran sedang atau ½ potong tempe, 2 buah tempe, dan ¼ piring sayur hijau atau bayam, capcay, dan jenis sayur lainnya. Kadang-kadang ibu juga mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki

pantang terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 10 -15 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam tujuh jam, dari pukul 22.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA atau dari pukul 23.00 WITA sampai dengan 06.00 WITA 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 menyapu, mengepel, mencuci pakaian dan memasak.

(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 bidan, puskesmas dan dokter. Saat ini ibu tinggal bersama suaminya.

(3) Data spiritual

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

(4) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu "ML" yaitu ibu sudah mengetahui tanda gejala persalinan, cara mengatasi rasa nyeri dan tanda bahaya Trimester III. Ibu mengatakan pada kehamilan ini ibu sudah mempersiapkan pakaian, alat transportasi yang ibu gunakan adalah motor pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan juga sudah disiapkan ibu dengan tabungan.

A. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 6 April 2019, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu “ML” umur 27 tahun G2P1001 UK 39 minggu 5 hari preskep U puka T/H intrauterine dengan anemia ringan, dan masalah yaitu :

- a. Ibu belum menentukan kontrasepsi yang akan di gunakan setelah bersalin.

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari Bulan Maret 2019 sampai Bulan Mei 2019 yang dimulai dari penjajakan untuk menentukan kasus, kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu “ML” selama kehamilan trimester ketiga hingga 37 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan Mei 2019 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.