

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Pasien dan Keluarga

Informasi terkait ibu hamil yang berinisial ibu “AW” diperoleh dari data PMB Ni Ketut Nuriash,SST.,MM dan kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “AW” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam Laporan Tugas Akhir ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 17 Desember 2019 di rumah Ibu “AW”.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang diperoleh dari wawancara dengan ibu “AW” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Adapun data subjektif dan data objektif yang diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan anamnesis yaitu sebagai berikut :

1. Data Subjektif (Tanggal 17 Desember 2019 pukul 16.00 WITA)

b) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “AW”	: Bp. “ AH”
Umur	: 23 tahun	: 23 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pekerjaan	: Guru	: Guru

Penghasilan : Rp2.500.000 : Rp 2.700.000,-

Alamat rumah : Jln Tukad Yeh Penet gang Sagamona no.10, kel Renon, kec Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Bali

Asuransi : Dalam proses pembuatan BPJS :-

No. Tlp : 085792198xxx

c) Riwayat Menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 15 tahun, siklus haid teratur, estimasi jumlah darah saat menstruasi yaitu empat kali mengganti pembalut selama satu hari dengan lama haid 5 hari, tidak ada keluhan yang dirasakan saat haid. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 30 Mei 2019.(TP: 9 Maret 2020)

d) Riwayat perkawinan sekarang

Ibu kawin sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan 1 tahun.

e) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama ibu dan ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f) Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Ibu melakukan test kehamilan pada tanggal 3 Juli 2019 dengan hasil positif. Keluhan yang pernah dialami pada Trimester I yaitu mual dan muntah di pagi hari tetapi tidak mengganggu aktifitasnya. Pada Trimester II ibu mengeluh pusing. Ibu tidak mengalami keluhan seperti pendarahan, sakit kepala berat dan lama selama

trimester I dan II. Ictisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah 4 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Ibu Nuriasih, satu kali di Puskesmas 1 Denpasar Timur dan sudah melakukan USG sebanyak 5 kali yang dilakukan di RSIA Puri Bunda Denpasar

Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 4 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh dokter dan Bidan yaitu asam folat, vitamin B6, kalsium, vitonal F, vitamin C , zat besi dan Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, menggunakan narkoba, minum-minuman keras atau jamu. Ibu juga tidak memiliki hewan peliharaan di tempat tinggalnya dan tidak pernah diurut di bagian perut.

Adapun riwayat pemeriksaan kehamilan ibu “AW” yang dikutip dari buku KIA dan buku periksa dokter antara lain:

Tabel 4
Riwayat pemeriksaan kehamilan ibu “AW”

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	UK	Hasil Pemeriksaan	Terapi yang diberikan
1	2	3	4	5	6
1	9 Juli 2019/RSIA Puri Bunda	Kram Perut	5 minggu 5 hari	BB : 57 Kg LiLA : 26 cm TD : 110/70 mmHg Hasil USG : Terdapat kantong kehamilan T/H Intrauterine TFU belum teraba	Folac Vitamin C 1x1 Calcidin 1x1 Injeksi
2	26 Juli 2019/PMB Bidan “N”SST.,M M	Tidak ada keluhan	8 minggu	TD : 110/70 mmHg BB : 58 Kg TFU 3 jari diatas sympisis	Terapi lanjut
3	24 September 2019/RSIA Puri Bunda	Ibu melakukan pemeriksaan USG	17 minggu 3 hari	Hasil USG Janin : Tunggal DJJ : + FM: + GA : 17w3d EFW : 196 gr Amnion : Cukup	Terapi lanjut

1	2	3	4	5	6
5	16 Oktober 2019/ PMB Bidan "N" SST.,M M	Nyeri saat BAK	19 mingg u 6 hari	TD : 100/60 mmHg BB : 59 Kg DJJ : 138x/mnt TFU: 2 jari dibawah pusat	Vitonal F 1X1
6	17 Oktober 2019/Puskes mas I Dentim	Ibu tidak mengalami keluhan dan Ibu ingin melakukan pemeriksaan ANC Terpadu	20 mingg u	TD : 100/60 mmHg BB : 59 kg TFU : 2 jari dibawah pusat DJJ : 140x/mnt Gigi bersih, Dianjurkan untuk menambal gigi yang berlubang Hasil pemeriksaan lab: HIV Non Reaktif HbSaG Non Reaktif VDRL Non Reaktif GOLDA: O HB: 10,4 gr%	Terapi lanjut
7	22 Oktober 2019/RSIA Puri Bunda	Ibu ingin melakukan pemeriksaan USG	21 mingg u 2 hari	Hasil USG DJJ : + FM: + Janin : Tunggal, EDD: 26-2- 20 Amnion : Cukup EFW: 423 gr	Terapi lanjut
8	26 November 2019/ RSIA	Ibu ingin melakukan		Ibu melakukan USG 4D	

1	2	3	4	5	6
	Puri Bunda	pemeriksaan USG			
9	24 Desember 2019/ PMB Bidan "N" SST., M M	Mual	29 mingg u 5 hari	BB:63 kg TD:113/73mmHg TFU: pertengahan pusat- px Mcd: 24 cm DJJ:153x/menit	Injeksi TT Antasia Vitonal F SF Pember iann PMT KIE mengat asi mual KIE tanda bahaya TW III
10	4 Januari 2020	Ibu melakukan pemeriksaan lab	31 mingg u 2 hari	BB : 64 kg TD : 110/70 MMhG TFU : pertengahan pusat dn px Mcd : 26 cm DJJ : 140x/menit Hasil peeriksaan lab: HIV: NR HBSAg: NR TPHA: NEGATIF PROTEIN : NEGATIF GDS : 108 Hb : 11,8 gr%	Terapi lanjut

Sumber : Buku KIA Ibu "AW" dan Buku Periksa dokter di RSIA Puri Bunda

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

Ibu “AW” mengatakan 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, 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, operasi kandung.

h). Riwayat penyakit keluarga (ayah , ibu, adik , kakak, paman, bibi) yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu “AW” mengatakan tidak ada penyakit keturunan dalam keluarganya. Anggota keluarganya yang lain tidak pernah didiagnosa menderita penyakit kanker, asma, tekanan darah tinggi, DM, 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 “AW” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandung, dan operasi kandung. 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 pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi

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. Dengan menu yang beragam. Kadang-kadang ibu juga mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 9-12 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) 5-6 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 dan tidur siang selama satu jam dari pukul dengan kisaran waktu yang tidak tentu. Pola aktivitas selama hamil yaitu sehari-hari ibu melakukan pekerjaan sebagai Guru SD dan melakukan pekerjaan rumah tangga ringan.

(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.

(3) Data spiritual

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

(4) Pengetahuan ibu

Ibu "AW" mampu menjelaskan tentang perawatan diri sehari-hari, kebutuhan dasar yang harus ibu penuhi selama hamil dan aktif mencari informasi

seputar kehamilan di internet tetapi ibu belum mengetahui hal yang harus dihindari selama hamil dan tanda bahaya kehamilan Trimester III.

P4K

Ibu berencana melahirkan di klinik Puri Asih, dan ditolong oleh bidan, sumber biaya dari ibu dan suami, kendaraan pribadi, calon donor yaitu suami dan adik dari ibu "AW", Rencana metode kontrasepsi yang akan digunakan yaitu menggunakan kondom.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan data objektif yang terdapat pada buku KIA dan buku periksa dokter, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu Ibu "AW" umur 23 tahun GIP0A0 UK 31 minggu 2 hari T/H Intrauterin, dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III

A. Jadwal Kegiatan

Dalam Laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yaitu penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu "AW" selama kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Sehingga pada bulan April dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

Adapun jadwal implementasi asuhan yang akan dilakukan disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 5
Jadwal Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AW” dari Kehamilan Trimester III sampai 42 hari masa nifas

Hari/Tanggal	Tempat	Rencana Kegiatan	Ket
1	2	3	4
Tanggal 26 Januari , 24 Februari, 2 Maret 2020	Klinik Puri Asih Puskesmas I Dentim	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ibu “AW” beserta janinnya;: Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC Membantu mengatasi keluhan dan masalah yang dialami ibu selama kehamilan Meningatkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah Memfasilitasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil	
Tanggal 3 Maret 2020	RSIA “PB”	Memberikan asuhan persalinan pada ibu “AW” dan asuhan bayi baru lahir : Mendampingi ibu menuju ke tempat bersalin Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi	

Hari/Tanggal	Tempat	Rencana Kegiatan	Ket
		<p>Membantu pengurangan rasa nyeri menjelang persalinan</p> <p>Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu dan janin menggunakan partograf</p> <p>Membantu menolong proses persalinan</p> <p>Memantau tanda-tanda vital ibu</p> <p>Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir</p>	
03,06 Maret 2020	Klinik Puriasih dan Rumah Ibu "AW"	<p>Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui pada ibu "AW" (KF 1) serta asuhan pada neonatus (KN 1):</p> <p>Mengobservasi dan membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi</p> <p>Memantau tanda-tanda vital</p> <p>Memantau trias nifas</p> <p>Membimbing ibu senam kegel dan senam nifas</p> <p>Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara <i>On Demand</i></p> <p>Memberikan asuhan</p>	

Hari/Tanggal	Tempat	Rencana Kegiatan	Ket
10 Maret 2020	Klinik Puriasih dan Rumah Ibu "AW"	<p>kebidanan pada neonatus</p> <p>Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui pada ibu "AW" (KF 2) serta asuhan pada neonatus (KN 2) :</p> <p>Mengobservasi dan membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu dan bayi</p> <p>Memantau tanda-tanda vital</p> <p>Memantau trias nifas</p> <p>Membimbing ibu senam kegel dan senam nifas</p> <p>Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif</p> <p>Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus</p> <p>Memantau peningkatan berat badan neonatus</p>	
17 Maret 2020	Rumah Ibu "AW"	<p>Memberikan asuhan pada neonatus umur 14 hari (KN3) :</p> <p>Membimbing ibu untuk menyusui bayinya</p> <p>Membimbing ibu melakukan perawatan bayi sehari-hari</p>	

Hari/Tanggal	Tempat	Rencana Kegiatan	Ket
14 April 2020	Rumah Ibu "AW"	<p>Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas pada ibu "AW" (KF 3) serta asuhan pada bayi umur 29-42 hari :</p> <p>Membantu mengatasi keluhan yang ibu dan bayi alami</p> <p>Memberikan asuhan keluarga berencana</p> <p>Memantau trias nifas</p> <p>Memberikan asuhan kebidanan pada bayi umur 29-42 hari</p>	