

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Pasien/Keluarga

Jenis laporan yang dilakukan adalah laporan studi kasus. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapatkan melalui anamnesa wawancara serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku periksa dr. Sp. OG . Pengkajian data dilakukan pada ibu “NT” pada tanggal 26 Desember 2019, dengan hasil sebagai berikut:

1. Data Subyektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny “KI”	Tn “KA”
Umur	: 34 tahun	34 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	PNS
Penghasilan	: -	Rp 2.500.000
Alamat Rumah	: Jalan Tukad Batanghari No 21 H, Panjer, Denpasar Selatan.	
Tlp/Hp	: 085237910xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Tingkat III	

b. Keluhan saat ini

Ibu mengatakan hari ini sedikit pusing

c. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali pada umur 13 tahun, siklus haid teratur yaitu 28 – 30 hari, lama haid \pm lima sampai enam hari, ganti pembalut dua sampai tiga kali dalam sehari, ibu mengatakan terkadang merasa nyeri saat hari pertama menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir 16 Juni 2019 (Taksiran Persalinan 23 Maret 2020).

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ini adalah perkawinan yang pertama kali, status perkawinan sah secara agama dan catatan sipil, dengan usia perkawinan 16 tahun. Usia menikah ibu pertama kali 18 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan ketiga. Anak pertama berumur 16 tahun, anak pertama lahir dengan umur kehamilan cukup bulan, lahir normal dengan penolong persalinan adalah dr. Sp. OG, berat lahir 2700 gram dan berjenis kelamin laki - laki, memberikan ASI selama 2 tahun dan keadaan anak saat ini normal. Anak kedua berumur 13 tahun, lahir dengan umur kehamilan cukup bulan, lahir normal dengan penolong persalinan adalah bidan, berat lahir 2800 gram dan berjenis kelamin perempuan, memberikan ASI selama 2 tahun dan keadaan anak saat ini normal.

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan direncanakan. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I mengeluh lebih sering merasakan mual muntah daripada kehamilan sebelumnya namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya. Selama kehamilan tidak mengalami keluhan seperti, pendarahan, dan

lain – lain. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 8 kali dengan rincian 1 kali di PMB “SR”, 6 kali di dr.Sp. OG dan 1 kali di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Berat badan sebelum hamil 63 kg berat badan pemeriksaan terakhir 68 kg (2 Januari 2020). Status imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT 5. Selama hamil ibu diberikan terapi obat oleh bidan PMB, bidan Puskesmas dan dr.Sp. OG, jenis suplemen yang diberikan adalah Folarin 1 x 400 mcg, B6 1 x 10 mg, Fumarat 1 x 325 mg, Trimakal 1 x 500 mg, Ramabion 1 x 60 mg, SF 1 x 200 mg, Kalk 1 x 500 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum – minuman beralkohol atau minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan liar, maupun diurut dukun. Riwayat pemeriksaan ibu “NT” terlampir dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1

Riwayat pemeriksaan Ibu “NT” tahun 2019

Tanggal Periksa	Data/Implementasi	Diagnosis	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
30 – 8 – 2019	S: ibu mengeluh mual muntah HPHT: 16 – 06 – 2019 PPT positif O: TD:90/70mmHg,BB: 60 kg, TFU belum teraba, TB: 165 cm, Lila: 29 cm, TP = 23 – 03 – 2019	G3P2002 UK 9 minggu 5 hari	KIE membaca buku KIA halaman 1 -5 KIE pemeriksaan USG Pemberiaan terapi: Folarin 1x 400 mcg dan B6 1 x 10 mg	Bidan “SR”
2 – 9 – 2019	S: ibu ingin cek lab O: TD: 90/70mmHg, BB: 60kg TFU belum teraba, Hasil lab: Hb: 12 gr/dl, Golda: O, HIV: Non Reaktif, HbsAg: Non Reaktif, Sifilis: Negatif, Protein Urine: Negatif, Gula Reduksi: Negatif	G3P2002 UK 10 minggu 1 hari	KIE lanjutkan terapi dari bidan sebelumnya	UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan
20 – 9 – 2019	S: ibu ingin kontrol hamil O: TD: 110/70 mmHg, BB: 61 kg, TP USG= 18 – 03 – 2019	G3P2002 UK 12 minggu 4 hari	Pemberian terapi: Ramabion 1x60 mg, trimakal 1x500mg	Sp. OG “A”
24 – 10 – 2019	S: ibu ingin kontrol hamil O: TD: 110/70 mmHg, BB: 64 kg, Janin Tunggal, DJJ: 134x/menit	G2P1001 UK 17 minggu T/H intrauterine	Pemberian terapi: Fumarat 1x325 mg, Trimakal 1x500 mg	Sp. OG “A”
25 – 11 – 2019	S: ibu ingin kontrol hamil O: TD: 110/70 mmHg, BB 65 kg,	G3P2002 UK 22 minggu	Pemberian terapi: Ramabion 1x60 mg, trimakal 1x500mg dan	Sp. OG “A”

2 – 01 – 2020	janin tunggal, DJJ: 156 x/ menit S: ibu ingin kontrol hamil O: TD: 110/80mmHg, BB: 66kg, janin tunggal, DJJ: 134x/menit TP	T/H intrauterine G3P2002 UK 29 minggu 3 hari T/H	baca buku KIA halaman 7 – 11 Pemberian terapi: Ramabion 1 x 60 mg, trimakal 1x 500mg dan istirahat yang cukup	Sp.OG “D”
4 – 02 – 2020	S: ibu ingin kontrol hamil O: TD: 123/80 BB: 67kg, DJJ: 145x/menit U, Air ketuban cukup.	G3P2002 UK 34 minggu 4 hari T/H Intrauterine	Pemberian terapi: Ramabion 1 x 60mg, trimakal 1 x 500mg dan istirahat yang cukup	Sp.OG “D”
18 – 02 – 2020	S: Ibu ingin kontrol hamil O: TD: 100/70mmHg, BB 68kg, U, Air ketuban cukup	G3P2002 UK 35 minggu 3 hari	KIE istirahat yang cukup, dan lanjutkan vitamin	“Sp.OG “ D”

Sumber: Pendokumentasian Buku KIA dan Periksa Dokter Ny “NT”

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu atau riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes melitus, tuberculosis (TBC), hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *infertilitas*, *cervicitiscronis*, endometriosis, myoma, polip, serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

h. Riwayat Kontrasepsi

Sebelum kehamilan ini, Ibu “NT” menggunakan KB suntik 1 bulan selama 5 tahun, dan ibu tidak mengalami keluhan selama penggunaan KB suntik 1 bulan

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “NT” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, kanker, diabetes melitus, asma, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi. Keluarga ibu “NT” dan suami tidak memiliki penyakit menular seksual seperti hepatitis, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

j. Data bio psikososial, dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan teratur 3 kali dalam sehari dengan porsi satu piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, daging atau ikan, dan sayur. Ibu juga mengonsumsi buah, ibu menyukai buah melon dan apel malang. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8 – 10 gelas per hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain BAK 7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari karakteristik lembek dan berwarna coklat. Pola istirahat ibu tidur malam 8 jam/hari, ibu kadang – kadang tidur siang selama 1 jam. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan ibu ini direncanakan dan diterima, sosial support dari keluarga.

k. Pengetahuan ibu

Ibu “NT” sudah mengetahui beberapa pengetahuan pada kehamilan trimester III yaitu tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III, pola nutrisi untuk hamil, pola perawatan sehari - hari, penggunaan kontrasepsi pasca bersalin, IMD dan istirahat yang cukup. Pengetahuan yang belum ibu ketahui adalah mengenai cara mengelola rasa nyeri pada saat persalinan.

l. Perencanaan Persalinan (P4K)

Ibu sudah melengkapi P4K yaitu tempat bersalin di RS Surya Husada, penolong persalinan dokter, biaya persalinan menggunakan BPJS, transportasi berupa mobil pribadi, pendonor darah bila terjadi komplikasi adalah suami, metode kontrasepsi yang akan digunakan yaitu suntik KB 3 bulan.

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil anamnesa yang dilakukan pada tanggal 26 Desember 2019, maka dapat ditegakkan diagnosis pada Ibu “NT” umur 34 tahun primi sekunder G3P2002 umur kehamilan 27 minggu 4 hari T/H intrauterine, dengan masalah yaitu:

1. Ibu risiko tinggi kehamilan dengan jarak anak sebelumnya >10 tahun
2. Ibu kurang memahami cara mengelola rasa nyeri saat persalinan

C. Jadwal Pengumpulan Data dan Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Desember 2019 sampai bulan Maret 2020 yang dimulai dari kegiatan penyusunan Usulan Laporan Tugas Akhir, konsultasi Usulan Laporan Tugas Akhir dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar Usulan Laporan Tugas Akhir dan perbaikan Usulan Laporan Tugas Akhir. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada ibu “NT” dari kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan Laporan Tugas Akhir, sehingga pada minggu keempat bulan April sampai bulan Mei 2020 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan dan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2
Perencanaan tindak lanjut

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
<p>Asuhan kebidanan kehamilan trimester III Minggu ke-4 bulan Januari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penulis akan melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pendekatan keluarga dengan keluarga ibu “NT”. - Mengingatkan kembali mengenai tanda – tanda persalinan karena jarak hamil sekarang dan sebelumnya berjarak 10 tahun. - Memberi KIE ibu mengenai pemakaian alat kontrasepsi pasca melahirkan. Kontrasepsi yang dapat digunakan pasca melahirkan adalah IUD pasca plasenta, MAL dan KB Suntik 3 bulan
<p>Asuhan kebidanan kehamilan trimester III Minggu ke 3 Februari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Penulis akan melakukan kunjungan ulang untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya, mengajak ibu untuk cek kadar Hb sebelum bersalin, - Memberi KIE mengenai mengelola rasa nyeri seperti pengaturan nafas dalam, <i>birthing ball</i>, <i>aromatherapy</i> dan <i>massage</i>.
<p>Asuhan kebidanan persalinan Minggu ke - 3 bulan Maret</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mendampingi ibu dalam proses persalinan dan bayi baru lahir, memberikan asuhan standar asuhan sayang ibu. - Membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu selama proses melahirkan. - Memantau kemajuan persalinan menggunakan partograf. - Membantu ibu mengelola rasa nyeri.

<p>Asuhan kebidanan nifas dan menyusui (KF 1) dan Asuhan Neonatus (KN 1) Minggu ke - 3 bulan Maret</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan asuhan pada ibu nifas kunjungan pertama (KF1) yaitu mendeteksi adanya perdarahan yang berlebihan memberikan penanganan kegawatdaruratan dan melakukan rujukan jika perlu. - Memberikan ibu Vit A 200.000 IU untuk mengurangi infeksi, dan meningkatkan produksi ASI. - Memberikan asuhan pada BBL (KN 1) yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, perawatan tali pusat, memberikan ASI eksklusif, pemberian vitamin K, dan imunisasi HB 0 - Memastikan tentang tanda bahaya pada ibu dan bayi baru lahir, pemberian ASI awal, mencegah hipotermi pada bayi, pencegahan infeksi, mengenal tanda bahaya pada bayi, memastikan ibu mendapat nutrisi, cairan, dan istirahat yang cukup.
<p>Asuhan kebidanan nifas dan menyusui (KF 2) dan Asuhan Kebidanan Neonatus (KN 2) Minggu ke-3 bulan Maret</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan asuhan pada ibu nifas kunjungan kedua (KF2) untuk memastikan proses involusi ibu berjalan normal, menilai adanya tanda infeksi cairan serta istirahat yang cukup, mengingatkan kembali mengenai asuhan pada bayi, - Memberikan asuhan pada Neonatus (KN 2) mengenai imunisasi dasar bayi yang didapat yaitu BCG dan polio, perawatan tali pusat, dan memandikan bayi.

<p>Asuhan kebidanan Neonatus (KN 3) Minggu ke- 4 bulan Maret</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan asuhan pada bayi kunjungan ketiga (KN3) yaitu memeriksakan tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi - Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi - Memeriksa kemungkinan adanya penyakit berat atau infeksi bakteri, memeriksa adanya diare dan ikterus dan melakukan pola asuh anak dengan kasih sayang.
<p>Asuhan kebidanan nifas dan menyusui (KF 3) Minggu ke-3 bulan April</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan asuhan kepada ibu nifas kunjungan ketiga (KF3) yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang dialami oleh ibu, serta mendampingi ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi di PMB

