

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Data Subyektif dari Informasi Klien atau Keluarga**

Data subyektif didapatkan dari hasil wawancara dan dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Ibu “F” pada tanggal 9 Januari 2010, pukul 09.15 WITA.

##### 1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “F”	: Bp. “NY”
Umur	: 29 Tahun	: 34 Tahun
Suku, Bangsa	: Jawa, Indonesia	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: Wirausaha (Pedagang Lalapan)	: Swasta (Gojek)
Penghasilan	: Rp3.000.000,00	: Rp. 3.500.000,00
Alamat	: Jl. Supotan, Gang Kembar No 1	
No. HP	: 081805605xxx	
Jaminan Kesehatan	: Umum	

##### 2. Keluhan/alasan memeriksakan diri

Ibu mengatakan sering kencing di malam hari sejak 2 hari yang lalu.

##### 3. 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 5-7 hari, saat haid tidak ada keluhan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 5 Juni 2019, berdasarkan rumus *Neagel* tapsiran persalinannya diperoleh pada tanggal 12 Maret 2019.

4. Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan catatan sipil.

Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan 7 tahun.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4  
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tanggal Partus	Umur Kehamilan	Jenis Partus	Penolong Persalinan	Anak		Laktasi	Keadaan Anak Sekarang
					JK	BBL gr		
1	1-07-13	Aterm	Spontan	Bidan	L	3.400 gr	7 Bulan	Normal
2	Ini							

6. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I ibu mengeluh pusing di pagi hari tetapi tidak sampai mengganggu aktifitasnya. Ibu tidak mengalami keluhan seperti, pendarahan, dan lain-lain. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali di PMB "T". Berat badan sebelum hamil 55 kg, berat badan pemeriksaan terakhir 64 kg (9 Januari 2020), Status imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT 5. Gerakan janin sudah dirasakan sejak 4 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yaitu Asam folat 1x400 mg, Kalsium 1x500 mg dan SF 1x60 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman

keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan liar maupun di urut dukun pada area perut.

Tabel 5  
Riwayat pemeriksaan Ibu “F” di PMB “T” tahun 2019

Tanggal Periksa	Data/Implementasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
15-07-2019	S : periksa hamil, HPHT : 5-6-2019, PPT : positif O : TD : 110/70 mmHg, BB : 57 kg TP USG : 12/-03-2019	G2P1001 U K 5 – 6 minggu	Pemberian terapi : Folaxin 1x400mcg	Sp. OG “DM”
18-07-2019	S : mual dan lemas O : BB 56 kg, TD 100/70 mmHg, TFU belum teraba.	G2P1001 UK 6–7 minggu	Pemberian terapi : asam folarin 1x 400 mcg dan B6 1x 10 mg Baca buku KIA halaman 1-6	PMB “T”
18-09-2019	S : gatal – gatal O : BB 58 kg, TD : 110/70 mmHg, TFU : setengah pusat simfisis, pemeriksaan darah PPIA : NR, Golda : O, Protein : Negatif, Glukosa : Negatif	G2P1001 UK 15 – 16 minggu	Pemberian terapi : siobion (besi (II) Fumarat 1x 325,0 mg, Trimakal 1x500 mg	BPM “T”
17-10-2019	S : tidak ada keluhan. O : BB 59 kg, TD 110/68 mmHg, TFU 2 jari bawah pusat, DJJ 136 x/menit	G2P1001 UK 19 - 20 Minggu Hidup	Pemberian terapi : Ramabion 1x60 mg, trimakal 1x 500 mg dan baca buku halaman 7 – 11	PMB “T”

Tanggal Periksa	Data/Implementasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
13-11-2019	S : tidak ada keluhan O : BB : 59 kg TD : 110/70 mmHg Janin Tunggal, Jenis kelamin laki-laki, FW : 534g, AC : 17, cm, BPD : 57,4 mm, DJJ : 138 x/mnt teratur TP USG : 12-03-2019	G2P1001 UK : 22 – 23 minggu	Pemberian terapi : Samcobion (besi (II) Fumarat 1x 325,0 mg	Sp. OG “S”
17-12-2019	S : tidak ada keluhan O : BB : 64 kg, TD : 101/67 mmHg, TFU 3 jari atas pusat, Mcd : 26 cm, DJJ : 145x/mnt	G2P1001 UK : 28 minggu T/H	Pemberian terapi : Ramabion 1x60 mg, trimakal 1x 500 mg dan istirahat cukup	BPM “T”
9-01-2020	S: Mengeluh sering kencing sejak 2 hari yang lalu. O : , BB : 64 kg, TD : 109/69 mmHg, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,5°C, N: 80 x/menit. Mcd : 29 cm, TFU pertengahan pusat sampai px, DJJ : 138 x/menit. Pada bagian ekstremitas tidak ada oedema, refleks patella +/-. Pada pemeriksaan genetalia tidak terdapat keputihan. Pemeriksaan Penunjang : HB : 10,8g/DL, GS :86 mg	G2P1001 UK : 31 minggu 1 hari T/H	Pemberian terapi : Ramabion 1x60 mg, trimakal 1x 500 mg dan istirahat cukup	BPM “T”

(Sumber : Dokumentasi Buku KIA dan buku catatan dokter Ibu “F” 2019)

7. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu “F” mengatakan tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, *diabetes mellitus*, *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.

8. Riwayat kontrasepsi

Sebelum kehamilan ini, Ibu “F” menggunakan KB suntik 1 bulan selama 2 tahun, dan ibu tidak mengalami keluhan selama penggunaan KB suntik 1 bulan.

9. Riwayat penyakit keluarga

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

10. Riwayat ginekologi

Ibu “F” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, *cervicitis cronis*, *endometriosis*, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, perkosaan, dan lain-lain.

11. 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, 1 potong daging atau ikan, dan 1 mangkok sayur. Kadang-kadang ibu mengonsumsi

buah dan ibu tidak ada alergi makanan ataupun obat. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas per hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 8 kali per hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari karakteristik lembek dan warna 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 (suami, orang tua, mertua, paman, bibi, dan lain-lain).

#### 12. Pengetahuan ibu

Ibu "F" yaitu ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, pola nutrisi untuk ibu hamil, pola hygiene, istirahat yang cukup.

#### 13. Perencanaan Persalinan (P4K)

Ibu sudah melengkapinya P4K yaitu tempat bersalin di PMB "T", penolong persalinan bidan, biaya persalinan menggunakan umum, transportasi berupa sepeda motor milik pribadi, metode kontrasepsi yang akan digunakan yaitu suntik 3 bulan, pendamping persalinan yaitu suami.

### **B. Data Obyektif**

Data yang tercantum merupakan hasil pendokumentasian dari buku KIA. Pada buku KIA ibu, tercatat bahwa ibu melakukan pemeriksaan kehamilan ke Bidan "T" pada tanggal 9 Januari 2020 pada umur kehamilan 31 minggu 1 hari dengan hasil pemeriksaan meliputi BB: 64 kg, TB: 171 cm, LiLA: 27 cm, TD: 110/70 mmHg, dengan hasil pemeriksaan laboratorium adalah Hb: 10,8 gr/dL. Tanda – tanda vital ibu pada pemeriksaan terakhir tanggal 9 Januari 2020 umur kehamilan 31 minggu 1 hari dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, BB: 64 kg, TFU

pertengahan pusat hingga px, mcd 29 cm, DJJ 138x/menit, gerakan janin sudah dirasakan sejak 4 bulan yang lalu, gerakan janin aktif.

### **C. Rumusan Masalah Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan hasil pemeriksaan tanggal 9 Januari 2020, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu Ibu “F” umur 29 tahun G2P1001 umur kehamilan 31 minggu 1 hari T/H intrauterin dengan anemia ringan, dengan masalah yaitu:

1. Ibu mengeluh sering kencing di malam hari dan ibu belum mengetahui cara mengatasi sering kencing.
2. Ibu belum mempersiapkan calon donor darah dan RS Rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
3. Belum mengetahui manfaat ASI Eksklusif.

### **D. Jadwal Pengumpulan Data atau Kegiatan**

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Januari 2020 sampai bulan April 2020 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 “F” dari umur kehamilan 28 minggu hingga 42 hari *postpartum* yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, 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 6  
Jadwal Pengumpulan Data

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
24 Januari 2020 Minggu ke-4 bulan Januari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang cara mengatasi anemia dengan cara mengonsumsi makanan bergizi dan meminum obat (SF 2x60 mg) secara rutin.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk meminum obat tidak berbarengan dengan teh, kopi, susu karena akan menghambat proses penyerapan dan menganjurkan ibu untuk minum air jeruk saat meminum obat.</li> <li>4. Memberikan KIE tentang masalah yang dialami yaitu cara mengatasi sering kencing.</li> <li>5. Memantapkan P4K kepada ibu tentang tempat rujukan apabila mengalami kegawatdaruratan dan calon pendonor.</li> <li>6. Memberikan KIE tentang manfaat asi eksklusif</li> </ol>
27 Februari 2020 Minggu ke-4 bulan Februari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi dari kunjungan sebelumnya.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan Hb ulang.</li> </ol>
16 Maret 2020 Minggu ke-3 bulan Maret	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu ke tempat bersalin yang sudah direncanakan.</li> <li>2. Memberikan asuhan sayang ibu.</li> <li>3. Memantau kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan.</li> <li>4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus.</li> </ol>
17 Maret 2020 Minggu ke-3 bulan Maret	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan TTV</li> <li>2. Memantau trias nifas</li> <li>3. Mendeteksi tanda – tanda bahaya nifas, seperti perdarahan, kontraksi uterus lembek, sakit kepala, penglihatan kabur, suhu tubuh meningkat dan depresi pasca persalinan.</li> <li>4. Membimbing teknik menyusui yang benar</li> <li>5. Mempertahankan suhu tubuh bayi, mengupayakan bayi tetap hangat.</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan fisik bayi</li> <li>7. Mendeteksi tanda bahaya bayi, seperti letargi, hipotermi, kesulitan bernafas, warna kulit sianosis, muntah terus menerus.</li> <li>8. Perawatan tali pusat.</li> </ol>



Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
20 Maret 2020 Minggu ke-3 bulan Maret	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan proses involusi ibu berjalan normal.</li> <li>2. Menilai adanya tanda bahaya nifas seperti adanya pengeluaran yang tidak normal dari jalan lahir, suhu tubuh meningkat, dan depresi pasca persalinan.</li> <li>3. Memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi dan istirahat yang cukup.</li> <li>4. Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.</li> <li>5. Mengingatkan kembali mengenai asuhan pada bayi, seperti menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian ASI secara optimal, dan memberikan konseling tanda bahaya pada bayi.</li> </ol>
4 April 2020 Minggu ke-1 bulan April	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit.</li> <li>2. Menjaga kehangatan tubuh bayi.</li> <li>3. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI eksklusif</li> <li>4. Memberikan imunisasi BCG dan polio I</li> <li>5. 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.</li> </ol>
27 April 2020 Minggu ke-4 bulan April	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit – penyulit yang dialami oleh ibu.</li> <li>2. Mendampingi ibu untuk menggunakan metode kontrasepsi di BPM.</li> <li>3. Memeriksa keadaan bayi.</li> <li>4. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif.</li> </ol>