

## BAB III

### METODE PENENTUAN KASUS

#### A. Informasi Klien Dan Keluarga

##### 1. Informasi Klien dan Keluarga

Untuk mendapatkan informasi penulis melakukan pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapat dari wawancara pada Ibu “RM” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) beserta hasil USG Ibu di Dokter SpoG. Data ini dikaji pada tanggal 21 Februari 2020 pukul 14.30 WITA untuk menyampaikan tujuan dan maksud asuhan kepada ibu beserta keluarga. Data yang didapatkan sebagai berikut:

##### 1. Data Subyektif ( 21Februari 2020 pukul 14.30 WITA, tempat rumah Ibu “RM”)

###### a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	:“RM”	“DM”
Umur	:31 tahun	29 tahun
Suku bangsa	:Sumba	Sumba
Agama	:Protestan	Protestan
Pendidikan	:SMA	SMP
Pekerjaan	:IRT	Wiraswasta (Marketing Buah)
Penghasilan	:-	±Rp.4000.000

Alamat Rumah	:Jln Gatot Subroto	Jln Gatot Subroto
	VI No. 24 Denpasar	VI No. 24 Denpasar
	Utara	Utara
No. Telpun	:081246522xxx	081238733xxx
Alamat tempat kerja	:-	Jln Trenggana No. 18 X
		Denpasar Utara
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS

b. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 13 tahun, siklus haid teratur yaitu 28 hari, jumlah darah ketika menstruasi  $\pm$  3-4 kali ganti pembalut dengan lama menstruasi sampai 5 hari dan sifat darah yang keluar yaitu bersifat encer. Ibu tidak ada keluhan selama menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) : 10 Juni 2019.

c. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertama ibu dan lama pernikahan sudah tahun serta menikah sah secara agama.

d. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Tabel 3  
Riwayat kehamilan dan Persalinan sebelumnya

No	Tgl persalinan	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Jenis kelamin/BBL	Laktasi	Kondisi anak saat ini	Ket
1	14 November 2014	Aterm	Spontan belakang kepala	Praktik Mandiri Bidan	3400 gram/46 cm	1 tahun	Normal	-

Ini

Sumber : Buku KIA Ibu "RM"

e. Riwayan hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua. Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan mual, namun tidak sampai muntah dan mengganggu aktivitas ibu. Setelah umur tiga bulan sampai saat ini, ibu tidak mengalami keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti pendarahan, sakit kepala, bengkak pada wajah maupun ekstremitas, pusing dan mata berkunang-kunang.

Riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu sudah memeriksakan diri sebanyak sembilan kali selama kehamilannya yaitu satu kali trimester I, lima kali trimester II dan satu kali pada trimester III. Ibu melakukan pemeriksaan 1 kali di wilayah Puskesmas III Denpasar Utara dan 1 kali di dr. SpOG. Hasil pemeriksaan lebih lengkap terdapat dalam tabel.

Tabel 4  
 Riwayat Pemeriksaan *Antenatal* ibu “RM” umur 31 tahun  
 Multigravida di dokter SpOG, Bidan Praktek Mandiri, UPTD Puskesmas  
 III Dinkes Kec. Denpasar Utara

No.	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosisi	Terapi/tindakan lain/KIE	Tempat Pemeriksaan
1	9 September 2019	Mual	TD 101/63 mmHg, BB 50,6 kg, TB 158 cm, LILA 27 cm, TFU : 3 jari diatas simpisis, DJJ : 140x/menit	Ny “RM” umur 31 tahun G2P1001 UK 13 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi KIE Tentang tanda bahaya kehamilan trimester II</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu untuk membaca buku KIA</li> <li>3. Memberi KIE kepada ibu tentang pola nutrisi</li> <li>4. Memberi Kie kepada ibu untuk melakukan istirahat yang cukup</li> <li>5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan cek Laboratorium</li> <li>6. Memberi terapi folarin 400 mcg 1x1 (XXX), vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan vitonal calci 500 mg 1x1 (XXX)</li> <li>7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 Oktober 2019</li> </ol>	PMB “RD”

No.	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosi	Terapi/tindakan lain/KIE	Tempat Pemeriksaan
2	10 Oktober 2019	Tidak ada	TD 119/77 mmHg, BB 50,9 kg, TFU 3 jari dibawah pusat, DJJ : 150x/menit	Ny"RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 17 minggu 3 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi KIE kepada ibu tanda bahaya kehamilan Trimester III</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu untuk pemenuhan nutrisi pada saat hamil</li> <li>3. Memberi KIE kepada ibu untuk pemenuhan pola istirahat yang teratur</li> <li>4. Menginformasikan kepada ibu untuk sering membaca buku KIA</li> <li>5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan cek Laboratorium di UPTD Puskesmas III Dinkes Kec. Denpasar Utara</li> <li>6. Memberi terapi folarin 400 mcg (XXX), vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan vitonal calci 500 mg 1x1 (XXX)</li> <li>7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 November 2019</li> </ol>	PMB "RD

No.	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosi	Terapi/tindakan lain/KIE	Tempat Pemeriksaan
3	2 November 2019	Tidak ada	TD 100/60 mmHg, BB 51,5 kg TFU : 2 jari dibawah pusat, DJJ: 140x/menit Cek lab : Golda O PPIA non reaktif, hbsAg non reaktif, Glukosa Negatif, Protein negatif, sifilis non reaktif, Hb 10,8 gr/dl	Ny"RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 20 minggu 4 hari	1. Memberi KIE kepada ibu untuk membaca buku KIA 2. Memberi tablet penambah darah 400 mg 1x1 (XXX) dan calk 200 mg 1x1 (XXX) 3. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 2 Desember 2019	UPTD Puskesmas III Dinkes Kec. Denpasar Utara
4	10 November 2019	Nyeri Pinggang	TD 110/70 mmHg, BB 52,4kg,TFU : 1 jari dibawah pusat DJJ: 155x/menit	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 21 minggu 6 hari	1. Menginformasikan ibu tetap lanjut minum obat 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang teratur dan mengajarkan ibu cara duduk yang benar	PMB "RD"
5	6 Desember 2019	Tidak ada	TD 110/70 mmHg, BB 54,5 kg, TFU : 2 jari diatas pusat, DJJ: 153x/menit	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 25 minggu 4 hari	1. Menginformasikan ibu untuk melakukan istirahat 2. Menginformasikan kepada ibu melakukan senam hamil 3. Memberikan terapi folarin 400 mcg 1x1 (XXX), vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan	PMB "RD"

No.	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosi	Terapi/tindakan lain/KIE	Tempat Pemeriksaan
					vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan vitonal calci 500 mg 1x1 (XXX) 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 9 Desember 2019	
6	6 Desember 2019	Tidak ada	TD 110/70 mmHg, BB 54,5 kg, DJJ: 144 x/menit, TP : 28 Maret 2020	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 23 minggu	1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan janin baik 2. Memberi KIE untuk kontrol 1 bulan lagi	Dr SpoG
7	10 Desember 2019	Nyeri Pinggang	TD 110/70 mmHg, BB 55,5 kg, TFU : 3 jari diatas pusat, DJJ : 150x/menit	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 26 minggu	1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 2. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan senam hamil 3. Mengajarkan ibu cara mengatasi nyeri pinggang dengan cara duduk yang benar, melakukan senam hamil dan mengurangi aktifitas jongkok 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan kembali.	PMB "RD"

No.	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosi	Terapi/tindakan lain/KIE	Tempat Pemeriksaan
8	30 Desember 2019	Tidak ada	Td 110/70 mmHg, BB 56 kg, TFU : 4 jari diatas pusat, Mcd :26 cm DJJ : 150x/menit teratur	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 29 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi KIE kepada ibu untuk mengatur pola makan</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan</li> <li>3. Memberi KIE kepada ibu untuk mengikuti senam hamil</li> <li>4. Memberi terapi folarin 400 mcg (XXX), vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan vitonal calci 500 mg 1x1 (XXX)</li> <li>5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 Januari 2020</li> </ol>	PMB "RD"
9	27 Januari 2020	Tidak ada	Td 110/70 mmHg, BB 57 kg, TFU : Setengah pusat PX, Mcd :27 cm DJJ : 150x/menit teratur	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 33 minggu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi KIE kepada ibu untuk mengatur pola makan</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu untuk mengikuti senam hamil</li> <li>3. Memberi terapi folarin 400 mcg (XXX), vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan vitonal calci 500 mg 1x1 (XXX)</li> </ol>	PMB "RD"

No.	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosisi	Terapi/tindakan lain/KIE	Tempat Pemeriksaan
					4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 27 february 2020	
10	21 Februari 2020		Td 110/70 mmHg, BB 58 kg, TFU : 3 jari di bawah PX, Mcd :28 cm DJJ : 150x/menit teratur	Ny "RM" umur 31 tahun G2P1001 UK 36 minggu 1 hari	1. Memberi KIE kepada ibu untuk mengatur pola makan 2. Memberi KIE kepada ibu untuk mengikuti senam hamil 3. Memberi terapi folarin 400 mcg (XXX), vitonal F 500 mg 1x1 (XXX) dan vitonal calci 500 mg 1x1 (XXX) 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua minggu lagi atau segera melakukan pemeriksaan jika ada keluhan.	PMB "RD"

*Sumber : Buku KIA Ibu "RM" dan Buku Periksa di dokter SpOG*

f. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada perilaku yang membahayakan kehamilan. Seperti ibu tidak pernah minum jamu yang dapat membahayakan kehamilan, minum-minuman keras, kontak dengan binatang yang dapat menular virus yang membahayakan kehamilannya dan diurut dukun padan bagian perut.

- g. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi dan penyakit keturunan

Ibu mengatakan bahwa tidak pernah menjalin operasi apapun dan tidak teridentifikasi penyakit keluarga atau keturunan yang mungkin ibu derita. Ibu mengatakan sakit pernah diderita seperti batuk, pilek, demam dan segera sembuh jika setelah berobat di tenaga kesehatan.

- h. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan metode kontrasepsi suntik KB 3 bulan setelah kelahiran anak pertama selama 1 tahun dan Kontrasepsi suntik KB 1 bulan selama 1 tahun, ibu mengatakan pada saat menggunakan KB suntik 3 bulan dan KB suntik 1 bulan ibu mengatakan menstruasi yang tidak teratur. Ibu belum merencanakan kontrasepsi yang akan digunakan selanjutnya.

- i. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

- 1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan bernafas baik sebelum maupun sesudah hamil, pola makan selama kehamilan ini sesuai dengan kebutuhan ibu hamil yaitu 4 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, setengah piring nasi, 1 potong sedang ikan atau daging, 1 butir telur rebus, 1 potong sedang tahu atau tempe, dan setengah mangkuk sayur. Kadang-kadang mengkonsumsi buah-buahan. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah minum air mineral sebanyak 9-10 gelas/hari. Pola eliminasi dalam sehari antara lain BAK 4-5 kali/hari dengan warna urin kuning jernih, BAK 1 kali/hari dengan karakteristik feses lembek

dan berwarna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu yaitu tidur malam 7-8 jam/hari dan tidur siang 1-2 jam/hari. Aktivitas seksual ibu 2 kali dalam seminggu.

#### 2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami serta diterima oleh keluarga. Ibu selalu mendapatkan dukungan dari suami yaitu suami selalu mengantarkan ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu dan suami. Hubungan ibu dengan keluarga baik.

#### 3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada upacara khusus yang ibu lakukan selama kehamilannya dan tidak ada budaya dalam keluarga maupun keyakinan yang dapat mempengaruhi dan membahayakan kehamilannya.

#### j. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III dan sudah mempersiapkan persiapan persalinan. Ibu belum merencanakan penggunaan metode KB pascasalin setelah melahirkan.

#### k. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan tempat perencanaan persalinan yaitu di Rumah Sakit Bakti Rahayu yang beralamat di Jalan Gatot Subroto II No. 11 Kecamatan Denpasar Utara yang ditolong oleh bidan dan dokter, transportasi ketempat persalinan menggunakan sepeda motor yang didampingi oleh suami dan adik ipar, metode untuk mengatasi nyeri ibu akan melakukan pijatan dibagian belakang pinggang oleh suami dan adik ipar, dana yang digunakan pada saat

persalinan yaitu BPJS, ibu mengatakan sudah mempunyai calon donor darah yaitu adik iparnya, pada saat ibu bersalin anak pertama ibu diasuh oleh mertua, ibu mengatakan akan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat bayi lahir namun ibu belum merencanakan kontrasepsi pascasalin.

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data primer melalui anamnesis dengan ibu “RM” dan data sekunder dari buku KIA pada tanggal 21 Februari 2020, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu ibu “RM” umur 31 tahun G2P1001 UK 36 minggu 1 hari tunggal hidup *intrauterin*.

Masalah : Ibu belum merencanakan metode keluarga berencana (KB) pascasalin

## **C. Jadwal Rencana Kegiatan**

Penulis melaksanakan beberapa kegiatan dalam laporan kasus ini dimulai dari Bulan Maret sampai Mei 2020 yaitu dengan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kebidanan pad aibu “RM” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan. Asuhan penulis berikan yaitu asuhan selama kehamilan dengan melakukan kunjungan rumah dan mengingatkan ibu mengkonsumsi obat penambah darah dengan teratur, mendampingi ibu dalam persiapan proses *sectio caesaria*, serta memantau keadaan ibu dan bayi selama masa nifas. Jadwal kegiatan diuraikan lebih rinci pada lampiran laporan ini.