

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi klien/Keluarga

Informasi terkait dengan ibu “AN” pertama kali diperoleh dari data Bidan Praktik Mandiri. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu “AN” beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 27 Desember 2019 di rumah ibu “AN”. Adapun data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), sebagai berikut:

1. Data subjektif (27 Desember 2019 pukul 18.30 WITA)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu”AN”	:Bp.”SA”
Umur	:25 tahun	:26 tahun
Suku ,bangsa	:Jawa,Indonesia	: Jawa,Indonesia
Agama	:Islam	:Islam
Pendidikan	: D-III Informasi	:SMA
Pekerjaan	:Karyawan Swasta (Admin Travel)	:Karyawan Swasta (Housekeeping)
Penghasilan	:2.800.000	:2.500.000
Alamat Rumah	:Perum Pesona Pancoran N0.21,DPS	
Asuransi	:Tidak ada	
No Tlp	:08998043xxx	:0823020510xxx

b) Riwayat Menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu dua sampai tiga kali mengganti pembalut selama satu hari dengan lama haid 3 sampai 5 hari, tidak ada keluhan selama haid. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir yaitu 3 juni 2019, berdasarkan rumus Naegele tafsiran persalinannya diperoleh pada tanggal 10 Maret 2020 dan tafsiran persalinan USG pada tanggal 17 Maret 2020

c) Riwayat Perkawinan Sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan catatan sipil, ini merupakan perkawinan yang pertama.

d) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilannya yang pertama dan sebelumnya ibu tidak memiliki riwayat keguguran

e) Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Keluhan yang dialami pada trimester I ibu mengeluh mual dan muntah dipagi hari dan sedikit kesemutan pada jari tangan tetapi tidak sampai mengganggu aktifitas ibu. Ibu tidak mengalami keluhan seperti, perdarahan, dan lain-lain. Ikhtiar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali. di PMB “K” sebanyak 1 kali, 1 kali di UPTD Puskesmas 1 Dinkes. Kec. Denpasar Selatan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium, dan ibu melakukan pemeriksaan 3 kali di dr. SpOG “IN”.

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Kehamilan ibu “AN”
Di UPTD Puskesmas 1 Dinkes Kec. Denpasar Selatan,
PMB, dan di dr. SpOG

Tanggal Periksa	Data /Implementasi	Diagnosis	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
14-7-2019	S: Mual dan Pusing O: TD: 120/80 mmHg, BB: 69 kg, TB: 159 cm, Lila: 27 cm, Djj: -, PP Test: +	Ibu “AN” Umur 25 Tahun G1P0000 Uk 5-6 minggu	Folarin 1x400 mg (30 tablet)	PMB “K”
23-8-2019	S: Mual dan Muntah O: TD: 130/60 mmHg, BB: 73,5 kg, Djj: 139x/menit. USG: CRL 3.50cm 10w3d EDD: 17/03/2020	Ibu “AN” Umur 25 tahun G1P0000 Uk 10-11 minggu T/H Intrauterine	Asam Folat 1x400 mg (30tablet) Fe 1x500 mg (30 tbalet)	dr.SpOG “IN”
29-10-2019	S: Mual Kadang Kesemutan pada jari tangan O: TD: 120/70 mmHg BB: 76 Kg VCT: Non Reaktif PPIA: Non reaktif HbsAg: Non Reaktif Hb: 11,5 gr/dl GDS: 8,5 Protein Urine: neg Reduksi Urine: Neg Djj: 140x/menit	Ibu “AN” Umur 25 tahun G1P0000 Uk 24 minggu 3 hari T/H Intrauterine	Fe 1x500 mg Vit C 1x50 mg (10 tablet) Kalk 1x500 mg (15 tablet)	dr.SpOG “IN”
21-11-2019	S : Kontrol, merasa kesemutan pada jari tangan O: TD: 130/60 mmHg BB: 80 kg Djj: +	Ibu “AN” Umur 25 tahun G1P0000 uk 24 minggu 3 hari T/H Intrauterine	Fe 1x500 mg Vit C 1x50 mg (10 tablet) Kalk 1x500 mg (15 tablet)	dr.SpOG “IN”
27-12-2019	S: Kontrol dan USG O: TD: 110/70mmHg BB: 83 kg	Ibu “AN” Umur 25 Tahun G1P0000 Uk 29 Minggu 4 hari	Vit C 1x50 mg (10tablet)	dr. SpOG “IN”

DJJ: +	T/H Intrauterine	Kalk
		1x500 mg
USG:		(15 Tablet)
FL: 4.90 cm	26w3d	
AC: 25.36 cm	29w4d	
BPD: 7.82 cm	31w3d	

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

f) Riwayat Penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “AN” mengatakan tidak pernah didiagnosis mengalami penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsy, toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus II (TORCH), diabetes melitus (DM), tuberculosis (TBC), hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometritis, myoma, benjolan pada leher Rahim atau polip serviks, kanker kandung, operasi kandung.

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

Ibu “AN” mengatakan anggota keluarganya yang lain tidak pernah didiagnosa menderita penyakit kanker, asma, tekanan darah tinggi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar.

h) Riwayat Ginekologi

Ibu “AN” 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.

i) Riwayat Kontrasepsi

Ibu “AN” mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi apapun sebelum kehamilan ini.

j) Data bio psikososial, dan spiritual, dan pengetahuan

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang yaitu ibu makan teratur 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, dengan menu yang sangat beragama, dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 9-12 gelas perhari dan ibu kadang-kadang minum susu ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali per hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari karakteristik lembek dan warna sedikit kecokelatan.

Pola istirahat ibu tidur malam 7 jam/ hari, ibu tidur siang hanya pada saat hari minggu saja karena ibu bekerja dari hari senin -hari sabtu. Posisi ibu pada saat kerja yaitu duduk, dan ibu tidur siang hanya 1 jam pada hari libur saja.

2) Data Psikososial

Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan ibu ini direncanakan dan diterima, sosial support dari keluarga (suami, orang tua, mertua, dan lain-lain). Suami sangat mendukung kehamilan ibu saat ini dengan sering

mengantar ibu melakukan pemeriksaan di klinik. Saat ini ibu tinggal bersama suami dan orang tuanya.

3) Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih bisa melakukan ibadah dengan baik.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu “AN” yaitu ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan, cara mengatasi rasa nyeri saat persalinan, pola nutrisi untuk ibu hamil, pola hygiene, istirahat yang cukup dan tanda bahaya Trimester III. Pengetahuan yang belum ibu ketahui yaitu tanda awal persalinan, manfaat ASI eksklusif, rencana alat kontrasepsi yang akan gunakan oleh ibu, *brain booster* untuk janin, dan ibu belum pernah mengikuti senam hamil. Ibu mengatakan pada kehamilan ini ibu sudah mempersiapkan pakaian, alat transportasi yang ibu gunakan adalah mobil pribadi, pendamping persalinan yaitu suami dan orang tua, pendanaan juga sudah disiapkan ibu juga sudah membuat jaminan kesehatan yaitu BPJS, Ibu belum memutuskan dimana ibu akan melakukan persalinannya, dan ibu sudah menentukan calon pondonornya ibu dan adiknya.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan hasil pemeriksaan terakhir pada tanggal 27 Desember 2019, maka dapat ditegakkan diagnose yaitu ibu “AN” umur 25 tahun G1P0000 umur kehamilan 29 minggu 3 hari T/H intrauterine dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tanda awal persalinan
2. Ibu kurang paham dengan manfaat ASI Eksklusif
3. Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi

4. Ibu belum mengetahui manfaat *brain booster* untuk janin
5. Ibu belum pernah mengikuti senam hamil
6. Ibu belum memastikan tempat persalinan.

Perencanaan asuhan berdasarkan diagnose dan masalah pada kasus ini yaitu:

1. Menginformasikan kepada ibu dari hasil pemeriksaan yang di lihat dari buku KIA Ibu “AN” bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi normal, ibu paham dengan hasil pemeriksaan yang dijelaskan.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda awal persalinan yaitu merasakan kontraksi palsu, merasakan nyeri pada punggung, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah dari vagina, dan frekuensi buang air kecil meningkat, ibu paham dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat ASI Eksklusif bahwa ASI Eksklusif dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi lebih kuat, membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi, memiliki efek psikologis yang menguntungkan, Manfaat ASI Eksklusif untuk ibu yaitu mempercepat involusi uteri, merangsang hormone oksitosin untuk merelaksasikan ibu, sebagai alat kontrasepsi alami selama 6 bulan, mencegah kanker payudara, ibu paham dan ingin memberikan ASI Eksklusif untuk anaknya.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai alat kontrasepsi yang akan dilakukan yaitu alat kontrasepsi hormonal dan non hormonal, ibu masih ingin mendiskusikan alat kontrasepsi yang akan digunakan dengan suami.

5. Memberikan KIE kepada ibu manfaat *brain booster* yaitu untuk meningkatkan kecerdasan otak bayi yang bekerja dengan memberikan stimulasi pada gelombang otak bayi dengan music yang berirama lembut, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil ke UPTD Puskesmas Dinkes. II Kec. Denpasar Selatan, ibu bersedia untuk melakukan senam hamil.
7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tempat persalinan, ibu masih mendiskusikan tempat persalinan dengan suami.

C. Jadwal Pengumpulan Data/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 pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin penulis akan memberikan asuhan pada ibu “AN” dari umur kehamilan 29 minggu 4 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan Analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April 2020 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan serta dilakukan perbaikan dan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4
Jadwal Implementasi Asuhan pada Ibu “AN” dari kehamilan Trimester III
sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Minggu Ke- berapa	Implementasi
1	Minggu ke -3 sampai minggu ke-4 bulan januari 2020. Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu "AN"	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi ibu dalam pemeriksaan kehamilan 2. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan USG 3. Memfasilitasi ibu dalam melakukan senam hamil 4. Memberi KIE mengenai apa yang ibu rasakan, tanda bahaya persalinan dan tanda-tanda persalinan 5. Membimbing ibu dalam persiapan persalinan 6. Membimbing ibu dalam melakukan <i>Brain Booster</i> 7. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan laboratorium
2	Minggu ke-1 bulan maret 2020. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “AN”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi ibu ke tempat persalinannya 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan dan kesejahteraan janin 4. Memberikan asuhan persalinan kala I,II,III,IV 5. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir

No	Minggu Ke-Berapa	Implementasi
3	Minggu ke-2 bulan maret memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam - 3 hari (KF 1) asuhan kebidanan pada Neonatus 6 jam – 48 jam (KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati persalinan 2. Mengunjungi ibu dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 3. Memantau TRIAS nifas yaitu pengeluaran lochea, laktasi, dan tinggi fundus uteri 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan personal hygiene 6. Membimbing ibu melakukan senam kegel 7. Memberikan KIE ibu tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas 8. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. 9. memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari 10. memberikan KIE ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif.

No	Minggu Ke-Berapa	Implementasi
4	Minggu ke-3 bulan Maret memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 4 sampai 28 hari (KF2) dan asuhan pada bayi umur 3 sampai 7 hari (KN2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan kepada ibu yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau TRIAS nifas yaitu pengeluaran lochea, laktasi, dan tinggi fundus uteri 3. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus
	Minggu ke-4 bulan maret memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 29 sampai 42 hari (KF3) dan asuhan pada bayi umur 8 sampai 28 hari (KN3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan asuhan kepada ibu dan bayinyadalam pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 4. Memberikan pelayanan penggunaan KB