

**BAB III**  
**METODE PENENTUAN KASUS**

**A. Informasi Klien /Keluarga**

Pengkajian pada ibu “MF” dilakukan pada tanggal 06 Januari 2020, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “MF” beserta keluarganya dan menjelaskan tujuan yang akan dilakukan penulis terhadap ibu tersebut, setelah diberikan penjelasan ibu “MF” bersedia untuk dijadikan subjek dalam Usulan Laporan Tugas Akhir ini. Adapun data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis berdasarkan anamnesis, observasi langsung dan dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai berikut :

Data Subjektif

1. Biodata responden

Pengkajian tanggal (06 Januari 2020, Pukul 02.00 wita)

IDENTITAS	IBU	SUAMI
Nama	: Ibu “MF”	TN”VN”
Umur	: 20 Tahun	24 Tahun
Agama	: Katolik	Katolik
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	SPG
Penghasilan/bulan	: -	Rp.2.600.000,00
Alamat	: Jalan Kenyeri Gang Meduri No.17 Denpasar	
Alamat Tempat Kerja	: -	Jl. Teuku Umar Barat
No Telepon	: 081229831xxxx	081229831xxxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas 3	BPJS kelas 3

a. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan dan gerakan janin aktif dirasakan ibu.

b. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 13 tahun, siklus haid ibu teratur yaitu 28 hari, lama haid ibu 5 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut. Selama haid ibu tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 08 Juni 2019.

c. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah dan lama menikah 1 tahun.

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama.

e. Riwayat Hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang dialami oleh ibu selama trimester I yaitu mual-mual tetapi ibu masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa. Selama trimester 2 ibu mengatakan masih sedikit mual-mual. Selama trimester 3 ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu memeriksakan diri sebanyak 3 kali di Puskesmas 1 Denpasar Timur. Tafsiran Persalinannya tanggal 15 Maret 2020.

f. Iktisar Pemeriksaan Sebelumnya

Iktisar pemeriksaan sebelumnya bisa dilihat di Tabel 1 sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Tabel Pemeriksaan Kehamilan Ibu “MF”**

No	Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4	5	6
1	06-11-2019 Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan O : BB 58 Kg TB : 153 cm TD 128/88 mmHg, DJJ 136x/menit, TFU sepusat, hasil pemeriksaan laboratorium (PPIA NR, TPHA Negatif, HbsAg Negatif, HB 12,2gr/dL, Golda A.	Ny“MF” umur 20 tahun G1P0000 UK 21 Minggu 4 Hari T/H Intrauterin	- Terapi SF 1x 60 mg - Terapi Kalk 1x 500 mg - KIE baca buku KIA	Bidan HW
2	26-12-2019 Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu datang untuk kontrol kehamilan O:BB 60 Kg, TD 115/81 mmHg, DJJ 136x/menit, TFU 4 jari di atas pusat,_McD : 28 cm	Ny “MF” umur 20 tahun G1P0000 UK 28 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin	- Terapi SF 1x 60 mg - Terapi Kalk 1x 500 mg - KIE Nutrisi - KIE Tanda Bahaya	Bidan HW

3	03-02-2020	S : Ibu mengeluh sakit punggung	Ny “MF” umur 20 tahun	- Terapi SF 1x 60 mg	Bidan HW
	Puskesmas 1 Denpasar Timur	O : BB 64 Kg, TD : 130/90 mmHg, DJJ : 140x/menit, TFU : 3 jari dibawah px, McD : 29 cm	G1P0000 UK 34 Minggu 2 Hari T/H Intrauterin	- Terapi Kalk 1x 500 mg - KIE Nutrisi - KIE Tanda Bahaya - KIE Ibu untuk tidur miring	

*Sumber : Dokumentasi Buku KIA Ibu “MF”*

g. Kebiasaan Ibu Selama Hamil

Selama hamil ibu hanya mengkonsumsi obat yang di berikan oleh Bidan tempat ibu periksa hamil seperti SF 1x60 mg, Kalk dengan dosis 1x500 mg. Selama kehamilan ibu tidak mempunyai kebiasaan buruk yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum jamu dan diurut dukun.

h. Riwayat Penyakit yang Sedang atau Pernah dialami Ibu atau riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita gejala penyakit seperti penyakit hipertensi, diabetes, jantung, TBC, asma dan lain-lain dan ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat operasi apapun.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarganya tidak ada yang menderita gejala penyakit hipertensi, diabetes, penyakit jantung, TBC, HIV, riwayat kehamilan kembar dan lain-lain.

j. Riwayat Penyakit Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami gejala penyakit ginekologi seperti kanker, kista, endometriosis, myoma dan lain-lain.

k. Riwayat pemakaian KB

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, ibu sudah merencanakan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah melahirkan.

1. Data bio psikososiospiritual

1) Kebutuhan biologis

Pola Nutrisi Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan menu bervariasi seperti nasi, sayur, ikan dan kadang-kadang ayam, Ibu mengatakan tidak ada pantangan terhadap makanan apapun. Pola minum Ibu mengatakan minum 8-9 gelas air putih perhari. Pola Eliminasi ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kekuningan dan ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari dengan warna kuning jernih, ibu mengatakan tidak ada keluhan baik saat BAB dan BAK. Pola istirahat Ibu mengatakan tidur 8-9 jam perhari yaitu ibu tidur pukul 22.00-05.00 Wita dan kadang-kadang ibu tidur siang sekitar ½ jam sampai 1 jam. Pola Personal Hygiene ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3x seminggu, dan mengganti pakaian dalam setiap kali mandi. Pola aktifitas ibu mengatakan selama hamil tidak terlalu banyak melakukan aktifitas dan mengurangi melakukan pekerjaan berat. Pola Seksualitas ibu mengatakan tidak mengalami gangguan ketika berhubungan seksual.

2) Kebutuhan psikologis

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan karena ibu dan suami ingin mempunyai keturunan. Ibu mengatakan mendapatkan dukungan dari keluarganya baik dari keluarga dirinya sendiri dan keluarga suaminya. Saat ini ibu tinggal di kos-kosan bersama suami.

### 3) Data spiritual

Ibu mengatakan masih bisa melakukan aktivitas seperti biasa dan ibu mengatakan masih bisa sembahyang.

### 4) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan melalui buku KIA, ibu juga mengetahui pemenuhan nutrisi dan istirahat, ibu sudah mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi, Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan.

### 5) Persiapan P4K

Ibu mengatakan belum melengkapi calon pendonor dalam penanganan P4K

## **B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan data objektif, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu "MF" umur 20 tahun G1P0000 UK 28 minggu 5 hari T/H intrauterin, dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum melengkapi calon pendonor dalam penanganan masalah P4K.
2. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan.

## **C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan Rencana Asuhan**

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Januari 2020 sampai Bulan Maret 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 “MF” dari umur kehamilan 28 Minggu 5 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan April 2020 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Jadwal pengumpulan data diuraikan sebagai berikut :

**Tabel 2**  
**Jadwal Implemmentasi Asuhan pada Ibu”MF” dari kehamilan UK 28**  
**Minggu 5 hari sampai 42 Hari Masa Nifas**

1	2	3
1	Memberikan asuhan kehamilan pada Trimester III pada Ny”MF”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu dalam pemeriksaan kehamilan.</li> <li>2. Memfasilitasi ibu dalam pemeriksaan USG.</li> <li>3. Memfasilitasi ibu dalam melakukan senam hamil.</li> <li>4. Memberi KIE tentang tanda bahaya TW III</li> <li>5. Memberikan konseling tentang pemilihan alat kontrasepsi</li> <li>6. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan manfaat IMD</li> </ol>
2	Memberikan asuhan persalinan pada Ny”MF”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi KIE tentang relaksasi pada saat proses persalinan.</li> <li>2. Memberikan ibu support selama proses persalinan.</li> <li>3. Memberikan asuhan sayang ibu pada proses persalinan.</li> </ol>

1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu.</li> <li>5. Membantu proses persalinan ibu sesuai APN 60 langkah.</li> <li>6. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.</li> </ol>
<p>3 Memberikan asuhan kebidanan KF 1 dan KN 1 pada Ny”MF”</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati persalinan.</li> <li>2. Mengunjungi ibu dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</li> <li>3. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea).</li> <li>4. Mengingatnkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas.</li> <li>5. Mengingatnkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene.</li> <li>6. Membimbing ibu melakukan senam kegel.</li> <li>7. Memberikan KIE ibu tentang pemenuhan nutrisi selama nifas.</li> <li>8. Memberikan KIE ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.</li> <li>9. Memberikan KIE ibu tentang perawatan bayi sehari-hari.</li> <li>10. Memberikan KIE ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif.</li> <li>11. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus</li> </ol>



1	2	3
		<p>12. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus</p> <p>13. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari, misalnya tali perawatan tali pusat, menjaga kebersihan dan mempertahankan kehangatan neonatus.</p>
<p>4 Memberikan asuhan kebidanan KF 2 dan KN 2</p>	<p>1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</p> <p>2. Melakukan pemantauan trias nifas.</p> <p>3. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus.</p>	
<p>5 Memberikan asuhan kebidanan KF 3 dan KN 3</p>	<p>1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.</p> <p>2. Melakukan pemantauan trias nifas.</p> <p>3. Melakukan asuhan pada neonatus.</p> <p>4. Memberikan pelayanan penggunaan KB.</p>	