

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Pasien/Keluarga

1. Data Subjektif (tanggal 7 April 2018 pukul 15.00 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "RU"	: Tn "MY"
Umur	: 24 tahun	: 31 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: Pegawai swasta	: Pegawai Swasta
Penghasilan	: Rp. 2.000.000,00	: Rp. 3.000.000,00
Alamat rumah	: Br. Tegal, Nyitdah, Kediri-Tabanan	
No. Tlp	: 085847908xxx	: 085829611xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS, kelas 2	: BPJS, kelas 2

b. Keluhan saat ini : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan

c. Riwayat Menstruasi

Riwayat menstruasi ibu sebagai berikut *menarch* pada umur 13 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah selama satu hari 3 kali mengganti pembalut (23 cm), lama haid 5-7 hari, dan saat haid ibu tidak mengalami dismenorhea maupun keluhan lain.

d. Riwayat Perkawinan Sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah menikah sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama ibu dengan lama perkawinan 5 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan pada saat kehamilan pertama tidak ada masalah dan komplikasi. Persalinan untuk anak pertama ditolong oleh bidan pada tanggal 1 September 2012. Bayi lahir secara normal, jenis kelamin perempuan, BB saat lahir 4700 gram. Pada saat persalinan ibu tidak mengalami kesulitan dan komplikasi. Selama masa nifas ibu berhasil memberikan ASI secara eksklusif. Selama masa nifas ibu tidak mengalami masalah ataupun komplikasi. Keadaan anak sekarang baik.

f. Riwayat Hamil ini

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang kedua, sebelumnya ibu tidak pernah mengalami abortus. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhirnya (HPHT) tanggal 25 Juli 2017, Tapsiran Persalinan (TP) kehamilan ibu didapatkan dari perhitungan HPHT adalah tanggal 2 Mei 2018. Selama hamil ini, ibu tidak mengalami keluhan seperti mual muntah pada awal kehamilan, pusing, mata berkunang-kunang.

Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 3 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengkonsumsi beberapa suplemen yaitu Asam Folat, Fe, vitamin C dan Kalsium. Status imunisasi ibu sudah lengkap yaitu TT5. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman

keras, minum jamu, narkotika, kontak dengan hewan peliharaan maupun diurut dukun.

Tabel 3
 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “RU”
 Tanggal 7 April 2018, pukul: 15.00 wita

Tanggal/ Pelaksana	Subjektif	Objektif	Diagnosis	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
13-09-2017 Bidan (PMB)	Ibu mengatakan telat haid	BB: 81 kg, TB: 164 cm, TD: 100/60 mmHg, LILA : 30 cm, PP test (+)	G2P1001 UK 7-8 minggu, hamil	Ibu diberikan: 1. KIE untuk melakukan USG dan cek lab 2. Suplemen Folarin 1x 400 mcg
29-09-2017 dr. SpOG	Tidak ada keluhan	BB: 79 kg, TD: 110/70 mmHg, TP USG: 9-05-2018	G2P1001 UK 8 minggu 2 hari, hamil	Ibu diberikan: 1. KIE tentang nutrisi
12-10-2017 Bidan (PMB)	Tidak ada keluhan	BB: 80 kg, TD: 110/60 mmHg	G2P1001 UK 11-12 minggu, hamil	Ibu diberikan: 1. KIE untuk pemeriksaan lab 2. Suplemen folarin 1x 400 mcg, dan vitamin c 1x 50 mg
13-11-2017 Bidan (PMB)	Tidak ada keluhan	BB: 78 kg, TD: 120/80 mmHg, TFU: 3 jari atas simpisis	G2P1001 UK 15-16 minggu, hamil	Ibu diberikan: 1. KIE untuk melakukan pemeriksaan lab, kelas ibu hamil, dan perawatan sehari-hari 2. Suplemen Folarin 1x 400 mcg
13-12-2017 Bidan (Puskesmas Kediri I)	Tidak ada keluhan	BB: 78,2 kg, TD: 100/60 mmHg, TFU: 3 jari dibawah pusat, DJJ: 128x/mnt Hb: 10gr/dL, PPIA:NR	G2P1001 UK 20-21 minggu, janin hidup intrauteri + anemia ringan	Ibu diberikan: 1. KIE tentang tanda bahaya kehamilan dan nutrisi bagi ibu hamil 2. Suplemen SF 2x 200 mg

1	2	3	4	5
9-01-2018 Bidan (Puskesmas Kediri I)	Tidak keluhan	ada BB: 79 kg, TD: 120/80 mmHg, TFU: 19 cm, ballotmen (+), DJJ:142x/menit, Hb: 11,9 gr/dL	G2P1001 UK 24 minggu, janin hidup intrauteri	Ibu diberikan: 1. KIE tentang nutrisi bagi ibu hamil 2. Suplemen SF 1x 200 mg, dan kalk 1x 500 mg
7-02-2918 dr. SpOG	Tidak keluhan	ada BB: 81,5 kg, TD: 120/80 mmHg, Hasil USG: DJJ; (+), JK; Laki-laki, TBBJ: 1583 gram	G2P1001 UK 29-30 minggu, janin tunggal hidup intrauteri	Ibu diberikan: 1. KIE tentang pola istirahat
15-02-2018 Bidan (PMB)	Tidak keluhan	ada BB: 84 kg, TD: 100/60 mmHg, TFU: setinggi pusat, ballotmen (+), DJJ: 141x/menit	G2P1001 UK 28-29 minggu, janin hidup intrauteri	Ibu diberikan: 1. KIE nutrisi, persiapan persalinan, dan tanda bahaya pada kehamilan 2. Suplemen kalk 1x 500 mg dan SF 1x 200 mg
20-03-2018 Bidan (PMB)	Tidak keluhan	ada BB: 85 kg, TD: 110/70 mmHg, TFU: 30 cm, Ballotmen (+), DJJ: 145x/menit	G2P1001 UK 33-34 minggu, janin hidup intrauteri	Ibu diberikan: 1. KIE masalah pada masa kehamilan dan tanda awal persalinan 2. Suplement SF 1x 200 mg
4-04-2018 Bidan (PMB)	Tidak keluhan	ada BB: 88 kg, TD: 100/70 mmHg, TFU: 32 cm, Letak Kepala <u>U</u> DJJ: 144x/menit	G2P1001 UK 35-36 minggu, Preskep <u>U</u> PUKA T/H	Ibu diberikan: 1. KIE tentang proses melahirkan dan tanda bahaya persalinan 2. Suplement SF 1x 200 mg

Sumber: Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) Ibu "RU"

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah memakai alat kontrasepsi IUD selama 3 tahun, dan berencana untuk memakai alat kontrasepsi IUD setelah persalinan nanti.

h. Riwayat Penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu "RU" tidak pernah mengalami sakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, *torch*, diabetes mellitus (DM), TBC, Hepatitis, IMS, ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, endometriosis, myoma, polip servik, kanker kandungan.

i. Riwayat penyakit keluarga (Ayah, Ibu, Adik, Paman, Bibi) yang pernah menderita sakit keturunan

Keluarga ibu "RU" tidak memiliki riwayat penyakit atau penyakit keturunan seperti asma, DM, hamil kembar, hipertensi.

j. Riwayat Ginekologi

Ibu "RU" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, endometriosis, polip serviks, kanker kandungan.

k. Data Bio Psikososial dan spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan dalam bernapas. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring setiap makan. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain 1 piring nasi, 1 mangkok kecil sup sayur, tempe, 1 butir telur, dan ½ potong daging ayam. Kadang-kadang ibu mengkonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 5-6 kali/hari dengan

warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari dengan karakteristik lembek, warna kuning kecoklatan.

Pola istirahat ibu yaitu ibu tidur malam selama 7 jam (dari pukul 22.00-05.00 wita), kadang ibu tidur siang 30 menit. Saat ini ibu bekerja sebagai sales di salah satu perusahaan dekat rumah ibu. Kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu dan suami, serta didukung oleh keluarga.

1. Pengetahuan

Ibu "RU" lupa mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala yang hebat, keluar cairan pervaginam, pandangan kabur, tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan.

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan riwayat data objektif yang terdapat di buku periksa maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu "RU" umur 24 tahun G2P1001 UK 35 minggu 6 hari Preskep ♀ PUKA T/H, dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui manfaat kelas ibu hamil
2. Ibu tidak memahami bahaya kehamilan trimester III, dan tanda bahaya persalinan

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan ini, penulis melakukan beberapa kegiatan asuhan yang diberikan kepada ibu "RU" yaitu sebagai berikut:

Tabel 4
 Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan pada Ibu “RU” umur 24 tahun Multigravida
 dari Umur Kehamilan 38 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu			Kegiatan
1	2			3
1	Kamis,	19/04/2018	pukul	Mendampingi ibu melakukan pemeriksaan ANC di PMB “HE”
		18.00 WITA		
2	Kamis,	26/04/2018	pukul	Memfasilitasi ibu menuju ke tempat persalinan yaitu Puskesmas Tabanan III
		05.30 WITA		
3	Jumat,	27/04/2018	pukul	Mendampingi ibu di Puskesmas Tabanan III
		10.00 WITA		
4	Kamis,	3/05/2018	pukul	Mendampingi ibu melakukan kunjungan KF 2 dan KN 2 di Puskesmas Kediri I
		08.00 WITA		
5	Sabtu,	12/05/2018	pukul	Melakukan Kunjungan Rumah
		15.30 WITA		
6	Kamis,	24/05/2018	pukul	Melakukan Kunjungan Rumah
		10.00 WITA		
7	Selasa,	5/06/2018	pukul	Melakukan kunjungan KF 3 dan Asuhan Bayi umur 40 hari di rumah ibu “RU”
		16.00 WITA		