

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien atau Keluarga

Informasi klien/keluarga didapat dari wawancara dan dokumentasi. Data subjektif didapat melalui anamnesa pada tanggal 21 Maret 2018 pukul 16.00 WITA di rumah klien di Jalan Seroja Gang Tunas Mekar, Denpasar Utara yang mencakup identitas, keluhan ibu, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang terdahulu, riwayat penyakit keluarga atau penyakit keturunan, riwayat ginekologi, riwayat kontrasepsi, data bio psikososial dan spiritual.

1. Data subjektif

a. Identitas (Tanggal 21 Maret 2018 pukul 16.00 WITA)

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "RN"	: Bp. "LD"
Umur	: 23 tahun	: 26 tahun
Bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Kristen Katolik	: Kristen Katolik
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: Mahasiswi Sastra Inggris	: Swasta
Penghasilan	: -	: Rp. 1.500.000
Alamat rumah	: Jalan Seroja Gang Tunas Mekar, Denpasar Utara	
No. Tlp	: 082340768xxx	
Jaminan Kesehatan	: tidak ada	

Keluhan : Ibu megeluh sering kencing pada malam hari

b. Riwayat menstruasi

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, ibu menstruasi pertama kali pada usia 15 tahun, siklus haid teratur, 2-3 kali mengganti pembalut per hari dan lama haid ibu 6-7 hari, tidak ada nyeri perut pada saat haid.

c. Riwayat perkawinan

Ibu dan suami menikah 4 tahun yang lalu, sah secara agama dan catatan sipil. Perkawinan ini merupakan perkawinan pertama.

d. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Hamil pertama ibu memeriksakan kandungannya di Bidan, Puskesmas dan Sp. OG. Anak pertama lahir di Puskesmas pada tanggal 10 Desember 2013 pukul 01.25 WITA secara spontan dengan umur kehamilan cukup bulan dan berjenis kelamin perempuan. Berat lahir 3150 gram, panjang badan 49 cm. Nama anak pertama yaitu "KA" dan saat ini berumur 4 tahun 3 bulan. Kondisi ibu saat bersalin dan nifas baik, tidak ada komplikasi yang dialami. Ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

e. Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan kedua ibu, sebelumnya ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu mulai merasakan keluhan amenore kemudian melakukan pemeriksaan di Bidan dengan hasil ibu positif hamil dengan HPHT tanggal 30 Juli 2017 dengan Tafsiran Persalinan tanggal 6 Mei 2018. Status imunisasi TT ibu lengkap. TT terakhir tanggal 21 Maret 2018. Pada trimester pertama ibu mengalami mual, muntah dan pada trimester kedua ibu tidak mengalami keluhan. Saat ini umur kehamilan ibu 33 minggu 3 hari, dimana ibu

mengalami keluhan sering kencing namun tidak mengalami keluhan yang membahayakan ibu dan janinnya.

1) Iktisar Pemeriksaan Sebelumnya

Tabel 1
Hasil pemeriksaan kehamilan pada ibu “RN” di
Wilayah Kerja Puskesmas I Denpasar Utara

No	Tgl	Keluhan	Usia Kehamilan	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5	6
1	16-10-2017	Mual	11 minggu 1 hari	BB : 61 kg, TD : 110/70 mmHg, LILA : 29 cm, golongan darah : A, HbSAg : Negatif, PPIA : Non Reaktif, HB : 11,8 gr% , protein urine : negatif, reduksi urine : negatif	Asam folat (1 x 0,4 mg) , Cimetidine (3 x 200 mg)
2	26-01-2018	Mual	12 minggu 4 hari	BB : 57 kg, TD: 90/60 mmHg, TFU: 3 jari di atas simpisis, tidak ada oedema.	SF 30 tablet (1 x 250 mg), Metoclopramide (3 x 10 mg)
3	13-01-2018	Tidak Ada	23 minggu 6 hari	BB: 61 kg, TD : 110/70 mmHg, TFU : 3 jari bawah pusat,	SF 10 tablet (1 x 250 mg), Kalsium (1 x 500 mg)

				DJJ 130 x/mnt, tidak ada oedema.
4	21-03-2018	Tidak Ada	33 minggu 3 hari	BB : 69 kg, TD : 100/60 mmHg, TFU : Setengah pusat PX, DJJ : 144 x/mnt, tidak ada oedema.

(Sumber : Buku KIA)

2) Gerakan Janin

Gerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 20-21 minggu, dalam sejam ibu merasakan 1-2 kali gerakan janin.

3) Obat dan suplemen yang pernah diminum ibu

Ibu mendapatkan Asam folat (1 x 0,4 mg), Cimetidine (3 x 200 mg), SF (1 x 250 mg), Metoclopramide (3 x 10 mg), Kalk (1 x 500 mg). Ibu teratur minum obat yang telah diberikan.

2) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Tidak ada perilaku ibu yang membahayakan kehamilan seperti minum minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, merokok dan menggunakan narkoba.

f. Riwayat penyakit yang diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu tidak pernah di diagnosa sedang menderita penyakit seperti hipertensi, epilepsi, diabetes melitus, atau penyakit menular seksual (PMS) oleh dokter. Ibu tidak pernah menderita penyakit yang menyebabkan ibu harus dirawat dirumah sakit.

g. Riwayat penyakit keluarga atau penyakit keturunan

Keluarga ibu “RN” tidak mempunyai penyakit keturunan seperti hipertensi, penyakit jantung, asma yang memiliki gejala seperti sesak nafas, sakit kepala yang hebat dan nyeri ulu hati.

h. Riwayat Ginekologi

Ibu tidak pernah di diagnosa oleh dokter menderita penyakit ginekologi seperti polip serviks, kanker kandungan, *myoma*, *endometritis*.

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan kontrasepsi kontrasepsi suntik 3 bulan selama 3 tahun. Saat ini ibu belum merencanakan alat kontrasepsi yang digunakan setelah melahirkan anak kedua.

j. Data Bio Psikososial dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan. Pola makan ibu selama kehamilan adalah makan teratur tiga kali sehari dengan porsi 1 piring. Adapun jenis dan komposisi makanan antara lain satu piring nasi, daging atau ikan atau telur, sepotong tahu atau tempe dan sayur serta mengkonsumsi buah dan cemilan seperti: biscuit dan tidak ada pantangan atau alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah minum air putih sebanyak 8-10 gelas per hari, selain itu ibu minum susu 1 gelas per hari. Pola eliminasi yaitu BAK 6-7 kali perhari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari dengan karakteristik lembek dan warna kecoklatan.

Pola istirahat, ibu tidur pada malam hari selama 7-8 jam perhari dan kadang-kadang tidur siang selama 1 jam. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan kedua ini direncanakan dan diterima oleh suami dan keluarga.

Pengetahuan ibu yaitu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan untuk ibu dan bayi, penolong persalinan, tempat bersalin, pendamping persalinan, biaya, transportasi tetapi belum menyiapkan calon pendonor darah dan belum merencanakan KB. Ibu mengeluh sering kencing pada malam hari dan belum pernah mengikuti senam hamil.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif, maka dapat ditegakkan diagnose ibu “RN” umur 23 tahun G2P1001 UK 33 minggu 3 hari T/H intrauterine, dengan masalah :

1. Ibu susah tidur pada malam hari
2. Ibu belum mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti calon pendonor dan belum merencanakan KB setelah melahirkan anak keduanya.
3. Ibu belum pernah mengikuti senam hamil.