

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien/keluarga didapat dari anamnesa dan dokumentasi. Data subjektif didapat melalui anamnesa pada tanggal 27 Maret 2018 pukul 10.00 WITA di rumah klien di Jalan Gunung Batur Gang Salak No 40 Denpasar Barat yang mencakup identitas, keluhan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas terdahulu, riwayat kontrasepsi, riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi, data biopsikososial, dan spiritual serta riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit keturunan.

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny 'MW'	Tn 'KS'
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Swasta
Penghasilan	: -	Rp 3.000.000
Alamat	: Jalan Gunung Batur Gang Salak No 40	Jalan Gunung Batur Gang Salak No 40
No. Telp	: 087860100XXX	087860100XXX
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas II	BPJS kelas II

b. Keluhan saat ini

Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat ini

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 15 tahun, siklus haid teratur dan lama haid 3 hari, dalam satu hari ibu mengganti pembalut sebanyak 3-4 kali. Ibu tidak mengalami keluhan saat haid. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu pada tanggal 26 Juli 2017 dan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 2 Mei 2018.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah 1 kali dengan sah dan lama pernikahan 10 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan ini merupakan hamil yang ketiga, anak pertama lahir pada tanggal 9 Juni 2010 di Klinik 'WA' secara spontan dengan umur kehamilan cukup bulan. Berat badan lahir anak pertama ibu 3100 gram dengan panjang badan 51 cm, dan tidak ada komplikasi. Ibu mengatakan anak pertamanya mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui sampai anaknya berumur 2 tahun. Anak kedua lahir pada tanggal 9 Agustus 2013 di Klinik 'WA' secara spontan dengan umur kehamilan cukup bulan. Berat badan lahir anak kedua ibu 3000 gram dengan panjang badan 50 cm dan tidak ada komplikasi. Ibu mengatakan anak kedua juga mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui sampai anaknya berumur 1,5 tahun.

f. Riwayat hamil ini

1) Ictisar pemeriksaan sebelumnya

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Selama Masa Kehamilan Di Klinik 'WA'

No	Tanggal	Keluhan	Usia Kehamilan	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5	6
1	20-09-2017	Mual dan pusing	7-8 minggu	BB sebelum hamil: 56 kg, BB: 58 kg, TD: 100/70 mmHg, LiLA: 30,5 cm, TB: 153 cm, TFU belum teraba, PP Test (+)	1. Baca buku KIA hal 1-9 2. KIE cek lab ke puskesmas 3. Terapi: SF 1x250 mg, B6 1x 10 mg 4. Kunjungan ulang tanggal 20-10-2017
2	18-10-2017	Mual	11-12 minggu	TD: 90/60 mmHg, BB: 57 kg, TFU belum teraba	1. Baca buku KIA hal 1-9 2. Terapi: SF 1x250 mg, Antasida 3 x 1 3. Kunjungan ulang tanggal 18-11-2017
3	20-11-2017	Tidak ada keluhan	16 -17 minggu	TD: 120/70 mmHg, BB: 59 kg, teraba Ballotement, DJJ: 139 x/ menit	1. KIE nutrisi ibu hamil 2. Terapi: SF 1x250 mg, Kalk 1x 500 mg 3. Kunjungan ulang tanggal 20-12-2017
4	21-12-2017	Nyeri simpisis	20-21 minggu	TD: 100/60 mmHg, BB: 58,5 kg, TFU:	1. KIE istirahat yang cukup

1	2	3	4	5	6
		kadang-kadang		2 jari di bawah pusat, DJJ: 144x/menit	2. KIE nutrisi ibu hamil 3. Terapi: SF 1x250 mg, Kalk 1x 500 mg 4. Kunjungan ulang tanggal 21-02-2018
5	24-01-2018	Tidak ada keluhan	25-26 minggu	TD: 120/80 mmHg, BB: 59 kg, TFU: 20 cm, DJJ: 130x/menit	1. Baca buku KIA hal 1-9 2. Terapi: SF 1x250 mg, Kalk 1x500 mg 3. Kunjungan ulang tanggal 24-02-2018
6	24-02-2018	Tidak ada keluhan	30 -31 minggu	TD: 110/70 mmHg, BB: 64 kg, TFU: 25cm, preskep, DJJ: 139x/menit	1. Baca buku KIA hal 1-9 2. Terapi: SF 1x250 mg, Kalk 1x500 mg 3. Kunjungan ulang tanggal 24-3-2018
7	12-03-2018	Tidak ada keluhan	32- 33 minggu	TD: 110/70 mmHg, BB: 66,5 kg, TFU: 27 cm, belum masuk PAP , DJJ: 146x/menit	1. KIE tanda bahaya kehamilan TW III 2. Terapi: SF 1x250 mg Kalk 1x500 mg 3. Kunjungan ulang tanggal 26-3-2018

(Sumber : Data Buku KIA Ibu 'MW')

Pada tanggal 2 Oktober 2017 ibu melakukan pemeriksaan laboratorium pada umur kehamilan 9 minggu 5 hari di Puskesmas II Denpasar Utara dengan

hasil Hb: 11,6 g/dL, PPIA: Non Reaktif, VDRL: Non Reaktif, HBsAg: Non Reaktif, Protein urine: negatif, Glukosa urine: negatif.

Ibu sudah USG tiga kali di dokter spesialis kandungan. Pemeriksaan pertama pada tanggal 14 Desember 2017 dengan hasil berat badan ibu 55 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, janin tunggal hidup, umur kehamilan 20 minggu 2 hari, tafsiran persalinan tanggal 29 April 2018. Pemeriksaan kedua pada tanggal 19 Februari 2018 dengan hasil berat badan ibu 61 kg, tekanan darah 90/60 mmHg, janin tunggal hidup, umur kehamilan 31 minggu 1 hari, tafsiran persalinan tanggal 2 Mei 2018. Pemeriksaan ketiga tanggal 15 Maret 2018 dengan hasil berat badan ibu 61 kg, tekanan darah 100/70 mmHg, janin tunggal hidup, umur kehamilan 33 minggu 1 hari, tafsiran persalinan tanggal 2 Mei 2018.

2) Gerakan janin

Ibu sudah merasakan gerakan janin sejak 4 bulan yang lalu dan saat ini gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.

3) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Tidak ada perilaku ibu yang membahayakan kehamilan seperti, ibu bukan seorang perokok aktif maupun pasif, tidak mengkonsumsi jamu, dan minuman keras selama kehamilan. Ibu juga tidak memelihara binatang yang dapat membahayakan kehamilan.

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/ riwayat operasi

Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Melitus, TBC, Hepatitis, PMS dan ibu juga tidak pernah dioperasi.

h. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit

Keluarga ibu tidak ada yang pernah atau sedang menderita penyakit keturunan, seperti kanker, asma, hipertensi, Diabetes Melitus, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsy dan alergi. Keluarga ibu 'MW' juga tidak pernah menderita penyakit menular seperti penyakit hati, TBC, PMS/HIV/AIDS.

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu sebelum hamil ini menggunakan metode kontrasepsi pil selama 4 tahun dan tidak ada efek samping yang dirasakan oleh ibu. Setelah persalinan ibu mengatakan berencana kembali menggunakan metode kontrasepsi pil.

j. Data biopsikososial dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan bernapas. Pola makan ibu 3-4 kali sehari, jenis bervariasi, seperti satu piring nasi, ayam, tahu, ikan, telur, sayuran dan tidak ada pantangan makanan. Ibu minum kurang lebih 8 gelas sehari, jenis air putih, dan teh manis.

Ibu buang air kecil kurang lebih enam kali sehari dengan warna kuning jernih, buang air besar satu kali sehari dengan konsistensi lembek, tidak ada keluhan. Istirahat siang kurang lebih satu jam, istirahat malam 7-8 jam.

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami serta diterima oleh keluarga. Kehamilan ibu mendapatkan dukungan dari suami, orang tua dan keluarga lain.

Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, kebutuhan nutrisi, pola aktifitas dan istirahat untuk ibu hamil, tanda gejala persalinan, ASI Eksklusif. Ibu sudah mengetahui Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan

Komplikasi (P4K) seperti penolong persalinan yaitu bidan, tempat bersalin di Klinik 'WA', biaya persalinan ditanggung BPJS, transportasi menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami serta pakaian ibu dan bayi. Namun ibu masih belum mempersiapkan calon pendonor darah. Ibu juga belum mengetahui tentang kelas ibu hamil dan senam hamil.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pemeriksaan tanggal 12 Maret 2018, dapat dirumuskan masalah/diagnosis kebidanan Ny 'NW' umur 32 tahun G3P2002 UK 32 minggu 5 hari T/H Intrauterin.

Masalah:

1. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil.
2. Ibu belum mengetahui tentang senam hamil.
3. Ibu belum mempersiapkan calon pendonor darah.
4. Ibu berencana menggunakan metode kontrasepsi pil kembali setelah persalinan.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis melaksanakan beberapa kegiatan yang diawali dengan kegiatan pengumpulan data, konsultasi proposal yang dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar kasus dan perbaikan proposal dimulai dari Bulan April 2017. Setelah mendapatkan persetujuan, penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu 'MW' dari kehamilan trimester III hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Juli 2018 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta perbaikan. Adapun kegiatan yang penulis lakukan terlampir pada lampiran 4.