BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Keluarga / Klien

Informasi didapatkan dari klien melalui pengkajian yang dilakukan dengan powemengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara atau anamnesa dan pemeriksaan fisik secara langsung kepada Ibu "IG" pada tanggal 14 Maret 2022. Data sekunder didapatkan dari catatan riwayat pemeriksaan kehamilan ibu yang tercatat pada buku kesehatan ibu dan anak dan buku dari dokter kandungan yang dimiliki oleh ibu.

1. Data subjektif

a. Identitas

		Ibu	Suami
Nama	:	Ibu "IG"	Bp. "S"
Umur	:	32 Tahun	25 Tahun
Suku Bangsa	:	Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Agama	:	Islam	Islam
Pendidikan	:	SMA	SMA
Pekerjaan	:	IRT	Swasta (Supir Gojek)
Penghasilan	:	-	± Rp. 1.500.000,00
Jaminan Kesehatan	:	-	-
Alamat Rumah	:	Jl. Ahmad Yani Gg. II No. 29	
No Telp	:	08234177xxx	087712600xxx

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat ini.

c. Riwayat menstruasi

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, ibu mengalami menstruasi pertama kali yaitu pada usia 13 tahun, ibu mengatakan siklus haid teratur 28-30 hari, lama menstruasi 5-7 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Keluhan ibu pada saat menstruasi terkadang ibu merasa nyeri pada bagian perut paling bawah. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 26 Juni 2021 dan taksiran persalinan tanggal 03 April 2022.

d. Riwayat pernikahan

Ibu pernah menikah 1 kali, secara sah dan sudah menikah selama 1 tahun.

e. Riawayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini kehamilan ibu yang pertama

f. Riwayat hamil ini

1) Status TT

Ibu sudah diimunisasi TT lengkap yaitu TT5

2) Waktu imunisasi terakhir

Ibu mengaku mendapat imunisasi TT lengkap saat SD

3) Obat atau suplemen yang dikonsumsi

Selama kehamilan ini, ibu sudah mendapatkan suplemen multivitamin berupa Asam folat (1 mg) sejumlah 71 tablet, Hufabion sejumlah 60 kapsul, tablet tambah darah (60mg) dengan jumlah 105 tablet, Vitamin C (50mg) sejumlah 105 tablet dan Kalk (500mg) sejumlah 45 tablet. Ibu mengatakan bahwa sudah meminum suplemen yang didapat dengan teratur.

4) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama bagi Ibu ”IG” Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh Ibu “IG” sebanyak 1 kali di Klinik, 2 kali di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara dan 3 kali di RS Puri Bunda. Gerakan janin sudah ibu rasakan sejak 20 minggu, setiap 1 jam ibu merasakan 1-2 kali gerakan janin.

Tabel 5
Hasil Pemeriksaan Antenatal Ibu “IG” Berdasarkan Buku KIA

No	Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4	5	6
1.	21/8/2021 Pemeriksaan di RS Puri Bunda	S : Ibu mengatakan telat haid dan pusing O : BB : 54 kg, TD : 108/82mmHg PP test : + Ballot : + GA : 7 minggu EDD : 05 April 2022	G1P0A0 UK 7 minggu	- Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi - Memberikan terapi obat : - Folac 1x400mcg (XXX)	dr. Sp.OG
2.	24/09/2021 Pemeriksaan di Klinik SOS Gatot Kaca	S : Tidak ada O : BB : 55 kg, TD : 70/60 mmHg, LiLA : 26 cm TFU : 2 jr di atas symphisis	G1P0A0 UK 12-13 minggu	- Memberikan ibu KIE untuk melakukan pemeriksaan laboratorium	Bidan

1	2	3	4	5	6
				- Memberikan terapi obat : - Hufabion 1x1 kapsul (XXX)	
3.	22/10/2021 Pemeriksaan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara	S : Pusing O : BB : 60 kg, TD : 108/70mmHg TFU : 1 jari di bawah pusat (14 cm), DJJ : + Golda : O+ Hb : 10,7 g/dl GDS : 93mg/dL Sifilis : NR HbsAg : NR HIV : NR Glukosa Urine : Negatif Protein Urine : Negatif	G1P0A0 UK 17 minggu Hidup Intraterine	- Memberikan KIE agar ibu membaca buku KIA - Memberikan terapi obat : - SF 1x200mg (XXX) - Vit C 1x50mg (XXX) - Kalk 1x500mg (XXX)	Bidan
4.	4/2/2022 Pemeriksaan di RS Puri Bunda	S : Ibu tidak memiliki keluhan O : BB : 69,7 kg, TD 131/82mmHg Presentasi : Letkep EFW : 2015 g	G1P0A0 UK 31 minggu 6 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine	- Memberikan KIE mengenai hasil pemeriksaan - Memberikan terapi obat : - Hufabion 1x1 kapsul (XXX)	dr. Sp.OG
5.	11/03/2022	S : Ibu tidak memiliki keluhan O : BB : 71,3 kg	G1P0A0 UK 36–37 minggu	- KIE Hasil Pemeriksaan	dr. Sp.OG

1	2	3	4	5	6
	Pemeriksaan di RS Puri Bunda	TD : 105/70 mmHg EFW : 2901 g	Preskep ~~U~~ Puka T/H Intrauterine		

Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak Milik Ibu "IG"

5) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya tidak menggunakan alat kontrasepsi yaitu dan ibu belum memiliki rencana mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.

6) Riwayat penyakit dan operasi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit diabetes melitus,hipertensi, hepatitis, paru-paru, dan penyakit jantung serta ibu tidak pernah melakukan operasi apapun.

7) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun dan keluarga

8) Riwayat vaksin COVID-19

Ibu mengatakan sudah mendapatkan vaksin *astrazeneca* sebanyak dua kali.

9) Data bio psikososial

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat bernafas

2) Nutrisi

Ibu makan teratur yaitu tiga kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi makanan ibu cukup bervariasi yaitu setengah piring nasi putih, satu potong daging ayam atau telur, satu potong tahu atau tempe, setengah mangkok sedang sayur. Ibu biasanya makan cemilan buah atau biskuit. Ibu juga mengatakan bahwa sering

memakan makanan cepat saji seperti setegah porsi nasi dan 1 potong ayam (*fried chicken*). Ibu minum air putih sebanyak kurang lebih 8 sampai 12 per hari. Ibu juga mengatakan bahwa sering meminum teh poci pada siang harinya.

3) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak enam kali sampai sembilan kali per hari dengan warna kuning jernih dan buang air besar sebanyak satu kali sehari dengan konsistensi lembek.

4) Hubungan seksual

Ibu mengatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual selama kehamilan trimester III.

5) Aktivitas sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas ringan dalam kesehariannya seperti mencuci piring, merapikan tempat tidur dan ibu sering berjalan kaki di sekitar rumahnya pada sore hari.

6) Istirahat

Pola tidur ibu cukup, sekitar enam sampai tujuh jam per hari. Ibu terbiasa istirahat pada siang hari dan memiliki keluhan terkadang susah tidur pada malam hari akibat gerakan janinnya yang sangat aktif.

7) Psikososial dan spiritual

Pada kehamilan ini ibu mendapatkan dukungan oleh suami, orang tua, mertua dan keluarga lainnya. Tidak ada kepercayaan dan budaya yang dapat membahayakan kehamilan ibu serta tidak ada kesulitan saat beribadah yang perlu dibantu.

8) Pengetahuan

Ibu belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan, tanda persalinan dan proses persalinan.

9) P4K

Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannnya di Rumah Sakit Puri Bunda dan dibantu oleh dokter Sp.OG, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu sepeda motor milik pribadi, calon pendonor darah ibu belum ada, pendamping persalinan ibu adalah suami, biaya persalinan ibu menggunakan tabungan persalinan (Tabulin) dengan dana yang terkumpul Rp.6.000.000,00. Ibu mulai mempersiapkan persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi. Ibu belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin. Ibu kurang mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan ibu belum pernah mengikuti senam hamil.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu : baik, kesadaran : compos mentis, tanda-tanda vital (TTV) : TD 109/69 mmHg, Nadi : 80 x/m, RR : 20 x/m, Suhu : 36,6 ^{o}C, TB: 154 cm, BB : 73 kg, BB ibu sebelum hamil 54 kg. Postur tubuh ibu normal.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Ditemukan bentuk kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah normal tidak pucat dan tidak ada oedema.

2) Mata

Konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih.

3) Hidung

Hidung ibu terlihat bersih dan tidak ada kelainan.

4) Mulut

Bibir ibu terlihat normal, tidak kering dan berwarna merah muda.

5) Telinga

Pada daerah telinga ibu terlihat bersih dan tidak ada pengeluaran cairan.

6) Leher

Kelenjar limfe yang normal, kelenjar tiroid yang normal serta vena jugularis yang normal.

7) Payudara

Pada pemeriksaan payudara di dapatkan hasil yaitu bentuk simetris, putting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, dan kebersihan daerah payudara baik.

8) Dada

Bentuk dada simetris, tidak ditemukan kelainan

9) Abdomen

Pemeriksaan secara inspeksi didapatkan tidak ada luka operasi, terdapat striae gravidarum, dan tidak ada kelainan pada daerah perut. Palpasi didapatkan Tinggi Fundus Uteri: Pertengahan pusat px (McD : 30cm). Leopold 1 didapatkan hasil teraba bulat, lunak tidak melenting (bagian bokong). Leopold 2 didapatkan bagian kanan teraba keras memanjang, bagian kiri teraba bagian kecil (ektremitas). Pada leopold 3 didapatkan hasil yaitu teraba keras, bulat (letak kepala), bagian bawah janin sudah masuk PAP. Leopold 4 didapatkan hasil divergen. Pengukuran

DJJ didapatkan hasil yaitu 145x/menit kuat dan teratur, tidak ada kondisi atau kelainan yang ditemukan dari hasil pemeriksaan abdomen ibu “IG”.

10) Ekstremitas

Terdapat bentuk tungkai simetris, terdapat oedema pada kedua kaki ibu, reflek patela positif, tidak ada varises, dan tidak ada kondisi atau kelainan lainnya.

11) Pemeriksaan khusus

Tidak di lakukan pemeriksaan Genetalia dan Anus

12) Hasil pemeriksaan penunjang

Kadar Hb : 9,8 g/dL

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus Ibu “IG” umur 32 tahun ini adalah G1P0A0 UK 37 Minggu 3 hari Preskep Puka ~~U~~ T/H *intrauterine* dengan Anemia Ringan. Beberapa permasalahan yang ditemukan pada ibu “IG” adalah sebagai berikut:

1. Ibu belum melengkapi P4K pada bagian menentukan alat kontrasepsi, calon pendonor darah.
2. Ibu belum tahu salah satu tanda bahaya trimester III yaitu KPD
3. Ibu belum tahu tentang tanda persalinan dan proses persalinan.
4. Ibu belum mengetahui teknik komplementer sebagai metode pengurang rasa nyeri persalinan
5. Ibu belum memiliki jaminan kesehatan.
6. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil.

Penatalaksanaan yang telah dilakukan pada kasus Ibu “IG” pada saat pengumpulan data yaitu :

1. Memberikan KIE mengenai hasil pemeriksaan. Ibu paham terkait hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE mengenai pola istirahat dan keluhan yang ibu alami. Ibu paham.
3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya trimester III. Ibu paham.
4. Memberikan terapi berupa SF 2x60mg (XV), Kalk 1x500mg (XV) dan Vit C 1x50mg (XV)
5. Melakukan rujukan internal ke Gizi untuk mendapatkan PMT dan konseling terkait gizi ibu hamil.

C. Jadwal Pengumpulan Data/Pemberian Asuhan

Pada kasus penulis telah merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Maret sampai April 2022. Setelah mendapatkan izin, penulis akan segera memberikan asuhan pada Ibu “IG” selama kehamilan trimester III sampai masa nifas. Adapun rencana kegiatan asuhan yang akan penulis berikan pada Ibu ”IG” tabel 6 yang tertera pada halaman lampiran 3.