

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Penulis melakukan kunjungan rumah dan kontak pertama dengan ibu “NA” pada tanggal 5 April 2018 dengan maksud dan tujuan memberikan asuhan kepada ibu dan keluarga. Berdasarkan data yang didapatkan melalui wawancara serta dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu “NA” yang dilakukan pada tanggal 6 April 2018 pukul 17.00 WITA, didapatkan data sebagai berikut :

1. Data Subyektif

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “NA”	: Bp “S”
Umur	: 24 ta hun	: 35 tahun
Suku, Bangsa	: Jawa, Indonesia	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Penjahit
Penghasilan	: Rp -	: Rp 2.000.000,-
Alamat rumah	: Jalan Plawa No.66 A, Br. Pagan Kelod, Denpasar Timur.	
No. Tlp	: 081337226xxx	
Jaminan kesehatan	: BPJS kelas 3	
Keluhan utama	: Ibu mengatakan tidak ada keluhan	

b) Riwayat menstruasi

Riwayat menstruasi ibu, ibupertama kali menstruasipada usia 15 tahun, siklus haid ibu teratur, jumlah darah ibu mengganti pembalut sebanyak 3-4 kali sehari dengan pembalut ukuran 30cm, lama haid 7 hari, saat haid ibu tidak mengalami disminorhea dan tidak ada keluhan lain saat haid. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 30 Juli 2017, Taksiran Persalinan (TP) kehamilan ibu didapatkan tanggal 6 Mei 2018 dan TP USG tanggal 7 Mei 2018.

c) Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan ibu sekarang adalah perkawinan yang sah dan ini merupakan perkawinan ibu yang pertama dengan lama perkawinan 4 tahun.

d) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Kehamilan pertama ibu berlangsung normal, hanya saja pada awal kehamilan trimester satu mengalami mual dan muntah tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas. Selama kehamilan, ibu mendapatkan suntik imunisasi TT sebanyak satu kali. Bayi lahir pada tahun 2014, jenis persalinan normal ditolong oleh dokter di Rumah Sakit di Jawa, dengan usia kehamilan cukup bulan. Kondisi saat bersalin dan nifas ibu normal tidak terjadi perdarahan, ataupun komplikasi lainnya. Bayi lahir segera menangis kuat, gerak aktif, kondisi sehat. Bayi lahir perempuan berat badan lahir 2900 gram, panjang badan 50 cm. Riwayat laktasi ASI eksklusif selama 6 bulan dan selanjutnya diberikan MPASI. ASI tetap diberikan dan terkadang diberikan susu formula.

e) Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan kedua ibu. Berdasarkan dokumentasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu pernah melakukan ANC sebanyak delapan kali. Ibu memeriksakan kehamilannya di Puskesmas 1 Denpasar Timur sebanyak enam kali dan dua kali di dokter SPOG. Berat badan sebelum hamil 55 kg, berat badan terakhir 63 kg (6 April 2018). Ibu merasakan gerakan janin pertama kali empat bulan yang lalu saat usia kehamilan empat bulan.

f) Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “NA”

Tabel 4.

Riwayat pemeriksaan ANC Ibu “NA”

No	Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi yang diberikan
1	05-10-2017 Di Puskesmas I Denpasar	Haid terlambat, mual dan muntah	BB : 58 kg, TB : 150 cm, TD : 120/70 mmHg, LiLA : 30 cm, UK : 9 minggu 2 hari	-

	Timur			
2	07-11-2017 Di Puskesmas I Denpasar Timur	Pusing, mual dan muntah	BB : 60 kg, TD : 120/85 mmHg, UK : 13 minggu 2 hari. Lab : HB : 12,2 gr/dL, Golda : O, HbsAg : (-), Protein/Glukosa : (-), PPIA : NR	Asam folat
3	06-12-2017 Di Puskesmas I Denpasar Timur	Pusing	BB : 59,5 kg, TD : 120/80 mmHg, UK : 14 minggu 3 hari, TFU : pertengahan pusat simpisis, DJJ : 132 kali/menit.	SF, kalk, vitamin c (30 biji)
4	06-12-2017 Di dokter SPOG	Nafas terasa berat	BB : 60 kg, TD : 110/70 mmHg, UK : 14 minggu 3 hari, TP USG : 7 Mei 2018, JK : perempuan	-
5	17-01-2018 Di Puskesmas I Denpasar Timur	Tidak ada keluhan	BB : 61 kg, TD : 100/70 mmHg, UK : 24 minggu 3 hari, TFU : 1 jari bawah pusat, DJJ : 144 kali/menit.	SF, kalk, vitamin c (30 biji)
6	19-02-2018 Di Puskesmas I Denpasar Timur	Tidak ada keluhan	BB : 61,5 kg, TD : 100/60 mmHg, UK : 28 minggu, TFU : pertengahan pusat-px, Mcd : 24 cm, DJJ : 140 kali/menit.	SF, kalk, vitamin c (30 biji)
7	23-03-2018 Di dokter SPOG	Tidak ada keluhan	BB : 62 kg, TD : 100/70 mmHg, UK : 34 minggu 5 hari, DJJ : 142 kali/menit	-
8	6-04-2018 Di Puskesmas I Denpasar Timur	Pusing dan muntah semalam	BB : 63 kg, TD : 100/70 mmHg, UK : 35 minggu 4hari, TFU : 3 jari bawah px, Mcd : 30 cm, presentasi kepala punggung kiri, DJJ :	SF, kalk, vitamin c (30 biji)

(Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak ibu "NA")

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

Ibu "NA" tidak pernah mengalami penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, *torch*, *diabetes mellitus* (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandung, dan operasi kandung.

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

Keluarga ibu "NA" tidak memiliki riwayat penyakit seperti, kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular, penyakit hati, TBC, PMS, dan Human *Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

i) Riwayat penggunaan kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi pil selama kurang lebih 2 tahun

j) Riwayat ginekologi

Ibu "NA" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandung, oprasi kandung, dll.

k) Data bio psikososal, dan spiritual

Ibu mengatakan pernah mengalami keluhan yaitu pusing serta mual dan muntah pada trimester I. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang. Jenis makanan dan komposisi makanan ibu antara lain, 1 ½ sendok nasi putih, 1 potong ayam atau kadang ikan dan telur, sepotong tahu, tempe, daging sapi dan satu mangkok sayur. Ibu juga suka mengkonsumsi buah buahan. Ibu tidak memiliki pantangan makanan dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari. Ibu juga minum susu hamil. Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain: BAK 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kecoklatan.

Pola istirahat ibu tidur selama 8 jam/hari dan tidur siang 1 jam. Selama ini ibu tidak bekerja, hanya mengurus rumah tangga dirumah. Kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan dan diterima, serta mendapat dukungan sosial dari suami dan keluarga.

Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, kebutuhan nutrisi, pola aktifitas dan istirahat ibu hamil, tanda persalinan, ASI eksklusif, namun ibu belum melengkapai Program Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk pendonor darah dan ibu belum mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan.

B. Rumusan Masalah Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegaskan diagnosa yaitu ibu "NA" umur 24 tahun G2P1001 UK 35 minggu 6 hari presentasi kepala punggung kiri T/H Intra Uterin Dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum melengkapai P4K yaitu calon pendonor darah.
2. Ibu belum mengetahui senam hamil karena tidak mengetahui kapan dan dimana senam hamil dilakukan.
3. Ibu belum menentukan kontrasepsi yang akan digunakan.

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Pada penyusunan laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Maret 2018 sampai Bulan Juni 2018 yang dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada ibu "NA" dari usia kehamilan 38 minggu sampai 42 hari masa nifasyang diikuti dengan analisis dan pembahasan

laporan, sehingga Bulan Juli 2018 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

Adapun kegiatan yang telah dilakukan oleh penulis yaitu :

1. Kunjungan kehamilan

Penulis telah melakukan kunjungan kehamilan Trimester III pada tanggal 21 April 2018, 23 April 2018, dan 2 Mei 2018. Penulis memberikan memfasilitasi ibu melakukan senam hamil, melengkapi P4K, menentukan alat kontrasepsi, dan memberikan KIE mengenai cara mengatasi nyeri pinggang, dan tanda persalinan.

2. Kunjungan persalinan

Pada tanggal 3 Mei 2018 penulis telah melaksanakan asuhan persalinan pada ibu dari kala satu, kala dua, kala tiga, kala empat, hingga 2 jam *postpartum*.

3. Kunjungan nifas

Kunjungan nifas yang telah penulis lakukan yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) pada tanggal 5 Mei 2018 yang dilakukan satu hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) pada tanggal 7 Mei 2018 pada hari ke-4, kunjungan nifas ketiga (KF 3) yang dilakukan pada tanggal 14 Juni 2018.

4. Kunjungan neonatus

Kunjungan neonatus yang telah penulis lakukan yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) pada tanggal 5 Mei 2018 dilakukan enam jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN 2) pada tanggal 7 Mei 2018 yang dilakukan pada hari ke-4, dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) pada tanggal 11 Mei 2018 yaitu pada hari ke-8 setelah kelahiran bayi.

5. Kunjungan bayi

Kunjungan bayi penulis melakukan kunjungan pada tanggal 14 Juni 2018 pada usia bayi 42 hari. Pada kunjungan bayi umur 42 hari, bayi dalam keadaan sehat tidak ada masalah.