

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Berdasarkan data dari rekam medik pasien yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta buku pemeriksaan dokter ibu "A" yang dilakukan pada tanggal 10 Maret 2018, didapatkan data sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "A"	: Bp"DF"
Umur	: 21tahun	: 24tahun
Suku, Bangsa	: Jawa, Indonesia	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMU	: SMU
Pekerjaan	: Tidak bekerja	: Sales
Penghasilan	: Rp-	: Rp 2.000.000,-
Alamat rumah	: Jalan Mekar Jaya Blok A II nomor 11 Pemogan, Denpasar Selatan	
No. Tlp	: 085646932xxx	
Jaminan kesehatan	: Umum	: Umum

b) Riwayat Menstruasi

Riwayat menstruasi ibu, ibu *menarch* pada usia 15 tahun, siklus haid ibu teratur, jumlah darah 2-3 kali sehari mengganti pembalut ukuran 30cm, lama haid 6 hari, saat haid ibu tidak mengalami disminorhea dan tidak ada keluhan lain saat haid. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 28 Juli 2017, Taksiran Persalinan (TP) kehamilan ibu didapatkan tanggal 2 Mei 2018.

c) Riwayat Perkawinan Sekarang

Riwayat perkawinan ibu sekarang adalah perkawinan sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama ibu dengan lama perkawinan 2 tahun.

d) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu tidak memiliki riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas terdahulu karena ini merupakan kehamilan ibu yang pertama.

e) Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan pertama ibu dan sebelumnya ibu tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang dialami ibu pada hamil Trimester I yaitu mual, muntah dan pusing yang dominan dirasakan pada waktu pagi hari, tetapi keluhan tersebut tidak sampai mengganggu aktivitasnya karena ibu masih bisa beraktifitas seperti normal. Pada kehamilan Trimester II ibu masih mengalami keluhan mual dan muntah namun tidak separah pada saat Trimester I Gerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu. Selama hamil ibu mengkonsumsi beberapa suplemen dan vitamin yaitu, asam folat, Sf, kalsium dan Vitamin C.

Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti, merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan peliharaan maupun diurut oleh dukun.

f) Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "A"

1. Tanggal 05-09-2017 ibu mengatakan telat menstruasi ,berat badan ibu 47kg, tekanan darah 108/87 mmHg. Hasil pemeriksaan USG yaitu *Gestasional sac* positif dengan umur kehamilan 6 Minggu 3 hari. Diagnosa G1P0000 UK 6 minggu hari. Therapi yang diberikan oleh dokter SpOG adalah asam folat (1x400mcg).

(Sumber buku periksa dokter SpOG "M")

2. Tanggal 05-10-2017 ibu mengatakan mengalami keluhan mual dan muntah, berat badan ibu 47,5 kg, tekanan darah 105/75 mmHg. Hasil pemeriksaan TP USG 23-04-2018 dengan umur kehamilan 10 minggu, diagnosa G1P0000 UK 10 Minggu, dokter memberikan terapi vitamin C 60mg.

(Sumber buku periksa dokter SpOG "M")

3. Tanggal 04-11-2017 ibu melakukan kontrol kehamilan, ibu mengatakan keluhannya saat ini masih mual-mual dan muntah, berat badan 48,5 kg, tekanan darah 100/80 mmHg, tinggi fundus uteri $\frac{1}{2}$ pusat simfisis, letak kepala, detak jantung janin (DJJ) 158 kali/menit, umur kehamilan 14 minggu 3 hari. Dilakukan pemeriksaan oleh bidan dengan hasil, PPIA : NR, Hemoglobin :12,7gr/dl, golongan darah: A. Diagnosa G1P0000 UK 14 minggu 3 hari preskep puka T/H. Terapi yang diberikan bidan asam folat (1x400mcg) KIE dari bidan tetap membaca buku KIA halaman 1-9.

(Sumber : buku KIA ibu "A").

4. Tanggal 23-12-2017 ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya usia berat badan 54kg, tekanan darah 100/70 mmHg, tinggi fundus uteri 3 jari diatas pusat, letak kepala, DJJ 158kali/menit, umur kehamilan 21 minggu 3 hari Dilakukan pemberian Imunisasi TT4. Diagnosa G1P0000 UK 21 minggu 3 hari preskep puka T/H, terapi sf 1x50mg dan kalsium 1x500mg KIE yang diberikan baca buku KIA halaman 1-9.

(Sumber : Buku KIA ibu "A").

5. Tanggal 12-01-2018 ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan kehamilannya saat ini, hasil pemeriksaan berat badan 57kg, tekanan darah 112/77 mmHg, umur kehamilan 24 minggu 4 hari, gerakan janin dirasakan aktif, letak kepala, hasil USG jenis kelamin perempuan. DJJ normal, jumlah air ketuban normal. Diagnosa G1P0000 UK 24 minggu 4 hari preskep puka T/H Intrauterin. Dokter memberikan terapi obat Vitamin C 1x60mg dan Kalsium 1x500mg.

(Sumber buku periksa dokter SpOG "M")

6. Tanggal 22-03-2018 ibu melakukan kontrol ulang kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini, berat badan 61,5 kg, tekanan darah 110/84 mmHg, gerakan janin aktif, plasenta normal, umur kehamilan 34 minggu 2 hari. hasil USG TP 23-04-2018, Letak kepala, hasil USG jenis kelamin perempuan. Diagnosa G1P0000 UK 34 minggu 2 hari preskep puka T/H Intrauterin. Dokter memberikan terapi sf 1x50mg, kalsium 1x500mg dan vitamin C 1x60mg.

(Sumber buku periksa dokter SpOG "M")

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

Ibu "A" 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 kandungn, dan oprasi kandungn.

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

Keluarga ibu "A" 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 ginekologi

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

j) Data Bio Psikososial, dan Spiritual

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernapasannya. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang. Jenis makanan dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi putih, 1 potong paha ayam atau kadang ikan dan telur, sepotong tahu, dan satu

mangkok sayur. Ibu juga suka mengonsumsi 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 6-8 gelas/hari. Ibu juga minum susu hamil. Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain : BAK 4-5 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1-2 kali/hari, konsistensi lembek, warna kecoklatan.

Pola istirahat ibu tidur selama 7 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 "A" dalam tingkat pengetahuan belum paham mengenai tanda bahaya Trimester III dan belum paham mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu sudah melakukan persiapan persalinan dimana yang sudah disiapkan adalah biaya, pakaian ibu dan pakaian bayi, dan tempat bersalin. Ibu rencana bersalin di BPM bidan "LS". Saat ini ibu sudah melakukan aktivitas kecil berupa jalan-jalan disekitar rumah. Ibu belum paham tentang program Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegaskan diagnosa yaitu "ibu A" umur 21 tahun G1P0000 UK 33 minggu 6 hari presentasi kepala puka T/H Intrauterine.

Dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan Trimester III
2. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan

3. Ibu belum melengkapi P4K
4. Ibu belum paham mengenai manfaat IMD
5. Ibu belum mengetahui penting dan manfaat ASI
6. Ibu belum mengetahui jenis-jenis kontrasepsi (KB)

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari Bulan Maret 2018 sampai Bulan Juli 2018 yang dimulai dari peninjauan untuk menentukan kasus, kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan melakukan asuhan pada Ibu "A" selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan Juli 2018 dapat dilakukan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

Setelah mendapat ijin, penulis memberikan asuhan kebidanan, berikut jadwal asuhan kebidanan pada Ibu "A" dari umur kehamilan 37 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

Tabel 1

Jadwal Asuhan Kebidanan yang Diberikan Kepada Ibu "A"

No	Waktu Diberikan Asuhan	Asuhan yang Diberikan
1	2	3
	Asuhan Kebidanan pada Umur Kehamilan 37 Minggu 1 Hari	1. Kunjungan selama kehamilan trimester III. 2. Mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC. 3. Memberikan KIE kepada ibu,

		tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.
1	2	3
		<p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu manfaat IMD.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dari ASI.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup selama kehamilan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melengkapi segera P4K.</p> <p>9. Memberikan Konseling kepada ibu tentang jenis-jenis kontrasepsi.</p>
2	Asuhan kebidanan pada saat persalinan	<p>1. Mendampingi ibu saat persalinan.</p> <p>2. Memberikan suport kepada ibu selama persalinan.</p> <p>3. Memberikan asuhan sayang ibu dan sayang bayi.</p> <p>4. Memantau kesejahteraan ibu dan janin.</p> <p>5. Mendampingi ibu saat proses persalinan dari kala II sampai 2 jam postpartum.</p>
3	Asuhan kebidanan pada masa nifas.	<p>1. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas.</p> <p>2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu.</p> <p>3. Memantau TRIAS nifas.</p>

1	2	3
		<p>4. Membimbing ibu untuk mobilisasi, pemantauan eliminasi</p> <p>Serta pemenuhan nutrisi ibu nifas <i>post</i> SC.</p> <p>5. Melakukan kunjungan pertama (KF1) antara enam jam sampai tiga hari setelah persalinan.</p> <p>6. Melakukan kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan antara hari keempat sampai hari ke 28 setelah persalinan.</p> <p>7. Kunjungan ketiga (KF3) dilakukan antara hari ke 28 sampai 42 hari masa nifas.</p>
4	Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 42 hari.	<p>1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi.</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat.</p> <p>3. Membimbing ibu posisi dan teknik menyusui yang benar.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam.</p> <p>5. Melakukan kunjungan neonatal pertama (KN1) antara 6 jam sampai 48 jam setelah kelahiran bayi.</p> <p>6. Melakukan kunjungan kedua (KN2) antara hari ketiga sampai hari ketujuh.</p> <p>7. Melakukan kunjungan ketiga (KN3) dilakukan antara hari</p>

kedelapan sampai 28 hari dari bayi
baru lahir.
