

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien

Jenis penelitian yang dilakukan adalah laporan kasus/*cases report*. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapatkan melalui anamnesis, wawancara serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan Buku Periksa USG. Data yang didapatkan berdasarkan data dokumentasi ibu dan wawancara dilakukan pada tanggal 2 April 2018. Data selengkapnya sebagai berikut :

Data subjektif

1. Identitas

	Responden	Suami
Nama	: Ibu "KD"	: Bp. "PS"
Umur	: 20 tahun	: 22 tahun
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	: Pegawai Kontraktor
Penghasilan	: -	: Rp. 2.500.000
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas II	: BPJS Kelas II
Alamat rumah	: Br. Pande, Sempidi, Mengwi, Badung.	
No. Hp.	: 085738690xxx	

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi umur 15 tahun, siklus haid teratur yaitu sekali dalam satu bulan dan lama haid selama 3-4 hari. Setiap hari selama haid mengganti pembalut 2-3 kali, kondisi pembalut pada haid hari pertama tidak penuh, hari kedua penuh, sedangkan hari ketiga sudah tidak penuh lagi. Saat haid ibu kadang nyeri perut bagian bawah.

4. Riwayat perkawinan

Ibu menikah 1 kali dengan status perkawinan sah agama dan catatan sipil pada umur 20 tahun dan suami umur 22 tahun. Lama pernikahan ibu saat ini yaitu 8 bulan.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan pertama ibu. Ibu tidak pernah mengalami keguguran.

6. Riwayat hamil ini dan Ictisar pemeriksaan sebelumnya

Berdasarkan dokumentasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu pernah melakukan ANC sebanyak lima kali. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu pada 27 Juli 2017. Berdasarkan hasil perhitungan HPHT, maka TP yaitu pada 4 Mei 2018. Ibu merasakan gerakan janin pada saat usia kehamilan empat bulan sejak bulan desember 2017 dan sampai saat ini gerakan janin masih aktif. Ibu sudah melakukan pemeriksaan dua kali di Puskesmas Mengwi III dan empat kali kali di dr.SpOG “IBS” Hasil pemeriksaan kehamilan ibu “KD”diuraikan sebagai berikut :

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “KD”

Tgl	Tempat	Keluhan	Hasil pemeriksaan	Diagnosa	Terapi dan KIE yang diberikan
1	2	3	4	5	6
18/9/2017	Dr. SpOG IBS	Tidak ada	HPHT : 27/7/2017 EDD : 8/5/2018 KU : Baik, TD: 110/60 mmHG, BB : 61 Kg Hasil USG : Gestasional Sac (+), CRL : 0,88 cm	G1P0000 UK 7 minggu 4 Hari	Diberikan tablet tambah (SF) darah 1x1 tablet/hari dan Vit C 1x1 tablet/hari
13/11/2017	Dr. SpOG IBS	Tidak ada	KU : Baik, TD : 90/70 mmHg, BB : 62 Kg Hasil USG : BPD : 2,93 cm, EFW : 115 gram, AC : 9,42 cm	G1P0000 UK 15 Minggu 4 Hari Janin hidup	Diberikan tablet tambah (SF) darah 1x1 tablet/hari dan Vit C 1x1 tablet/hari
11/12/2017	Dr. SpOG IBS	Tidak ada	KU : Baik, TD : 110/70 mmHg, BB: 63 Kg Hasil USG: Jenis kelamin perempuan, TBBJ : 291gram	G1P0000 UK 19 Minggu 4 Hari janin hidup	Diberikan tablet tambah (SF) darah 1x1 tablet/hari dan Vit C 1x1 tablet/hari
27/1/2018	Pusk. Mengwi III	Tidak ada	TD : 110/60 mmHg, BB : 67 Kg, TB: 165 cm Lila : 26,5 cm,TFU : Setinggi pusat, McD : 21 Cm, Ballot (+), DJJ : 150x/menit, odema (-)	G1P0000 UK 26 Minggu 2 Hari T/H Intrauterin	Therapy lanjut, diberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TW II
27/2/2018	Pusk. Mengwi III	Tidak ada	TD : 90/60 mmHg, BB :70 Kg, TFU 3 jari atas pusat, McD : 22 cm Ballot (+), DJJ:165x/menit Hasil Lab : Hb : 12,4 gr% Golda : B PPIA : NR, HBsAG: NR VDRL : NR, Protein/Reduksi urine: Negatif	G1P0000 UK 30 Minggu 5 Hari T/H Intrauterin	Diberikan Vicnatal tablet 1x1 hari dan diberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TW III dan baca buku KIA

19/3/ 2018	Dr. SpOG IBS	Tidak ada	KU : Baik, TD : 100/70 mmHg, BB : 72 Kg, Hasil USG : TBBJ : 2263 gram BPD : 8,80 cm, AC : 29,62 cm	G1P0000 UK 33 Minggu 4 Hari T/H Intrauterin	Diberikan asam folat tablet/hari dan 1x1 table/hari 1x1 tablet/hari	tablet 1x1 dan Vit C
---------------	--------------------	-----------	---	--	--	----------------------------

Sumber : Buku KIA dan Buku periksa dokter Ibu “KD” tahun 2017-2018

7. Prilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu dan suami tidak memiliki prilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, narkoba, minum-minuman beralkohol, minum jamu, diurut dukun dan kontak dengan binatang yang membahayakan kehamilan seperti membersihkan kotoran anjing atau kucing.

8. Riwayat kesehatan keluarga dan penyakit sebelumnya

Ibu “KD” dan keluarga tidak memiliki riwayat operasi atau riwayat penyakit yang sampai dilakukan pengobatan intensif dan menjalani rawat inap di puskesmas atau di rumah sakit. Ibu dan keluarga hanya pernah sakit seperti demam, batuk, dan pilek yang hanya membutuhkan pengobatan dari puskesmas dan memerlukan waktu dua sampai lima hari untuk sembuh.

9. Riwayat keluarga berencana

Ini merupakan kehamilan pertama ibu. Ibu dan suami tidak pernah menggunakan KB sebelumnya. Setelah melahirkan ibu berencana menggunakan KB, tetapi belum ditentukan jenis KB apa yang akan digunakan.

10. Data bio, psikososial dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernapas, juga tidak ada riwayat sesak nafas, asma dan tidak ada dari orang tua dan suami serta orang tua suami yang mengidap asma. Pola makan ibu pada kehamilan sekarang yaitu ibu makan teratur

dua sampai tiga kali sehari. Jenis dan komposisi makanan ibu antara lain satu piring nasi, satu potong daging ayam atau ikan, tempe atau telur, setengah mangkuk sayur, dan buah-buahan. Ibu juga snack di sore hari seperti biskuit untuk ibu hamil, dan roti sisir. Tidak ada pantangan dan alergi makanan yang dialami ibu. Setiap hari ibu minum air putih sebanyak sembilan gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 4-5 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB satu kali/hari dengan karakteristik lembek dan warna kuning atau kecoklatan. Pola istirahat ibu tidur selama tujuh sampai delapan jam/hari dan tidur siang satu jam/hari. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilannya yang sekarang adalah telah direncanakan dan diterima, sosial *support* dari suami, orang tua, mertua, dan keluarga lain serta menjalani rumah tangganya dengan harmonis. Selama menjalani rumah tangganya, ibu selalu berusaha untuk menjaga keharmonisan rumah tangga dengan suami, suami memberikan dukungan dan perhatian seperti selalu mengantar untuk melakukan pemeriksaan kehamilannya, menyentuh perut ibu, dan melakukan komunikasi dengan janin dalam kandungan.

Pengetahuan ibu “KD” yaitu ibu sudah mengetahui pola istirahat, pola nutrisi, kebersihan diri dan tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil, dan belum mengetahui tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mengetahui P4K dan sudah menyiapkan jaminan kesehatan, transportasi, pakaian ibu dan bayi, pendamping saat bersalin, tempat bersalin, penolong saat bersalin, calon donor darah, namun ibu belum menentukan KB pasca persalinan. Ibu mengatakan persembahyangan masih rutin dilakukan.

B. Data Objektif

Pada pemeriksaan tanggal 2 April 2018 yang dilakukan di Dr. SpOG “IBS” didapatkan hasil data objektif yaitu, TD : 110/70 mmHg, BB : 73 kg, TBBJ: 2455gram.

C. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu ibu “KD” umur 20 tahun G1P0000 UK 35 Minggu 4 Hari T/H Intrauterin.

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan
2. Ibu belum menentukan jenis KB setelah melahirkan

D. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Laporan tugas akhir ini, penulis melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Maret 2018 sampai bulan Juli 2018. Kegiatan penyusunan usulan laporan tugas akhir, konsultasi usulan laporan tugas akhir yang dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar usulan laporan tugas akhir dan perbaikan usulan laporan tugas akhir, kemudian pembuatan hasil, pembahasan dan penutup yang dilanjutkan dengan seminar tugas akhir dan perbaikan.

E. Kegiatan yang Berkaitan dengan Asuhan Kebidanan

Tabel 5
Jadwal Asuhan pada Ibu “KD” umur 20 tahun Primigravida dari
Kehamilan Trimester III sampai 42 hari Masa Nifas

Jadwal Kunjungan	Kegiatan Asuhan
Minggu ke-3 dan 4 bulan April 2018. Memberikan asuhan kebidanan trimester III pada Ibu “KD”	<ol style="list-style-type: none">1. Mengingat kembali ibu mengenai tanda bahaya dan tanda persalinan2. Menganjurkan ibu untuk melengkapi P4K yaitu KB pasca persalinan3. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) dan Ultrasonografi (USG)
Minggu ke-1 dan 2 Bulan Mei 2018. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada Ibu “SS” serta asuhan pada ibu nifas 6 jam-3 hari (KF1) serta asuhan pada neonatus 6-48 jam (KN1)	<ol style="list-style-type: none">1. Memfasilitasi ibu bersalin ke tempat yang sudah direncanakan dan menolong persalinan2. Memberikan asuhan sayang ibu3. Memantau kesejahteraan ibu kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan4. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu dan trias nifas5. Membimbing senam kegel6. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
Minggu ke-3 dan 4 Bulan Mei 2018. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 4-28 hari (KF2) serta asuhan pada neonatus 3-7 hari (KN2)	<ol style="list-style-type: none">1. Memantau trias nifas2. Membimbing senam nifas3. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
Minggu ke- 1 dan 2 Bulan Juni 2018. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 29-42 hari (KF3) serta asuhan pada neonatus 7-28 hari (KN-3)	<ol style="list-style-type: none">1. Memantau trias nifas2. Membimbing senam nifas3. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus