

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Data subjektif (tanggal 20 April 2018 pukul 19.00 wita)

1. Identitas

	Ibu	Bapak
Nama	Ibu "PA"	Bp 'KD'
Umur	20 tahun	28 tahun
Suku /Bangsa	Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	Diploma 1	SMU
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Pelayan restoran
Penghasilan	-	2.500.000
Alamat	Jl.Gn Batur Gang Carik V No 9, Denpasar Barat	Jl.Gn Batur Gang Carik V No 9, Denpasar Barat
No telepon	085858037xxx	082236552xxx
Jaminan	Tidak ada	Tidak ada
Kesehatan		

2. Riwayat Menstruasi Dan KB

Ibu "PA" menarache umur 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah dalam satu hari 2-3 kali mengganti pembalut, lama haid 3-5 hari, tidak memiliki keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhirnya (HPHT) tanggal 2 Agustus 2017, Taksiran Persalinan (TP) tanggal 9 Mei 2018. Belum pernah menggunakan KB sebelumnya dan belum memiliki rencana untuk menggunakan KB setelah melahirkan.

3. Riwayat Perkawinan Sekarang

Ini merupakan perkawinan pertama ibu, menikah secara sah agama dan catatan sipil, baru menikah selama 6 bulan.

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama.

5. Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. Pada kehamilan TW I dan TW II ibu tidak pernah mengalami keluhan, keluhan nyeri sympisis dirasakan ibu pada kehamilan TW III namun keluhan sudah dapat diatasi. Gerakan janin sudah dirasakan sejak 3 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengkonsumsi beberapa suplemen yaitu Asam Folat 400 mcg, SF 200 mg, Vitamin C 50 mg dan Calcium 500 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan peliharaan. Status TT ibu saat ini TT 5 dan ibu dapat imunisasi TD 1 kali pada tanggal 26 Desember 2017.

Tabel 3
Riwayat pemeriksaan ibu "PA"

No	Tanggal dan Tempat pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
1.	11/9/17 PMB"LS"	BB: 60 kg, TB: 156 cm, LiLA: 26 cm, TD: 120/70 mmHg, UK 5-6 minggu. Suplemen yang diperoleh asam folat 1x400 mcg (X) dan SF 1x200 mg (XX).

No	Tanggal dan Tempat pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
2.	16/9/17 Pusk 2 Denut	TD: 110/70 mmHg, BB: 60 kg, UK 6-7 minggu, Hb: 11,2 g/dl, PPIA: NR, VDR: NR, protein urine: (-), reduksi urine: (-), golongan darah: A.
3.	26/10/17 PMB"LS"	TD: 120/70 mmHg, BB: 60 kg, TFU: 3 jari atas sympisis, DJJ: 150 x/menit, UK 12-13 minggu. Suplemen yang diperoleh asam folat 1x400 mcg (X) dan SF 1x200 mg (XX).
4	26/11/17 PMB"LS"	TD: 110/70 mmHg, BB: 61 kg,TFU: ½ pusat sympisis, DJJ: 152 x/menit, UK 16-17 minggu. Suplemen yang diperoleh SF 1x200 mg (X), Vitamin C 1x50 mg (X) dan calcium 1x500 mg (X).
5.	26/12/17 PMB"LS"	TD: 100/60 mmHg, BB: 61 kg, TFU: 16 cm, DJJ: 146 x/menit, UK 21-22 minggu. Suplemen yang diperoleh SF 1x200 mg (XX) dan calcium 1x500 mg (X).
6.	28/01/18 PMB"LS"	TD: 90/60 mmHg, BB: 62 kg, TFU: 24 cm, DJJ: 152 x/menit, UK 25-26 minggu. Suplemen yang diperoleh SF 1x200 mg (X) dan calcium 1x500 mg (X).
7.	06/02/18 dr.Sp.OG	TD: 110/70 mmHg, BB: 64 kg, TBBJ 987 gr, air ketuban cukup, TP USG 10-05-2018, UK 26 minggu 6 hari.
8.	28/02/18 PMB"LS"	TD: 110/70 mmHg, BB: 65 kg, TFU 24 cm, DJJ: 138 x/menit, UK 29-30 minggu. Suplemen yang diperoleh SF 1x200 mg (X) dan calcium 1x500 mg (X).

No	Tanggal dan Tempat pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan
9.	28/03/18 PMB"LS"	TD: 120/70 mmHg, BB: 65 kg, TFU 30 cm, DJJ: 139 x/menit, UK 34-35 minggu. Suplemen yang diperoleh SF 1x200 mg (X) dan calcium 1x500 mg (X).
10.	12/4/18 Pusk 2 Denut	TD: 120/80 mmHg, BB: 66 kg, UK 36-37 minggu, TFU: 34 cm, Preskep, DJJ 140 x/mnt, oedema (+), Hb: 11,3 g/dl, PPIA: NR, VDRL: NR, HBsAg : NR, protein urine: (-), reduksi urine: (-)

Sumber : Buku KIA dan Buku Pemeriksaan Dokter ibu "PA"

6. Riwayat Penyakit Yang Pernah Diderita Oleh Ibu/Riwayat Operasi

Ibu "PA" tidak pernah mengalami penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, torch, diabetes mellitus (DM), tuberculosis (TBC), Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

7. Riwayat Penyakit Keluarga Yang Pernah Menderita Sakit Keturunan

Keluarga Ibu "PA" 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).

8. Riwayat ginekologi

Ibu “PA” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungn, operasi kandungn, perkosaan, dan lain-lain.

9. Data Bio Psikososial, Dan Spiritual

Ibu tidak ada keluhan pada pernapasannya. Pola makan selama kehamilan meningkat 4-5 kali dalam sehari porsi ½ piring dengan komposisi nasi, 1 potong daging atau ikan, sepotong tahu atau tempe, dan 1 mangkok sayur. Ibu juga mengonsumsi buah dan minum susu, tidak ada pantangan makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan, ibu minum air putih sebanyak 2-3 botol berukuran 1500 ml/hari. Ibu BAK 4-5 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek, warna kecoklatan. Tidur malam 6-7 jam dan siang 1-2 jam. Kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan dan diterima, serta didukung penuh oleh keluarga. Ibu “PA” sudah menyiapkan persiapan persalinan seperti penolong persalinan bidan, tempat bersalin di praktik mandiri bidan “LS”, pendamping persalinan suami, biaya persalinan menggunakan uang pribadi, pakaian bayi dan ibu sudah dikemas rapi dalam tas, transportasi menggunakan sepeda motor pribadi, dan calon pendonor adalah suaminya sendiri dengan golongan darah O. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil, belum pernah melakukan senam hamil, ibu hanya olahraga ringan dengan jalan-jalan disekitar lingkungan rumah.

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data diatas, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu ibu “PA” umur 20 tahun G1P0000 UK 37 minggu 2 hari preskep U puka T/H *intrauteri*, dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil.
2. Ibu belum memiliki rencana pemakaian kontrasepsi setelah kelahiran.
3. Ibu belum memiliki jaminan kesehatan.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan beberapa kegiatan asuhan yang diberikan kepada Ibu “PA” mulai dari umur kehamilan 37 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

Tabel 4
Jadwal Kegiatan

No	Waktu	Asuhan yang diberikan	Implementasi asuhan
1	Umur kehamilan 37 minggu 2 hari (20 April 2018) dan 37 minggu 4 hari (22	Memberikan asuhan kehamilan normal	1. Mengajukan ibu untuk mengurus pembuatan kartu jaminna kesehatan. 2. Memberikan KIE manfaat senam hamil. 3. Mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan melakukan senam hamil.

No	Waktu	Asuhan yang diberikan	Implementasi asuhan
	April 2018)		<ol style="list-style-type: none"> 4. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan. 5. Memberikan KIE mengenai proses persalinan. 6. Memberikan KIE mengenai KB pasca bersalin.
2	Persalinan (24 April 2018)	Memberikan asuhan persalinan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan support kepada ibu selama persalinan. 2. Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi. 3. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin.
3	Hari ke-2 <i>post partum</i> (27 April 2018)	Memberikan asuhan KF 1 dan KN 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melewati proses persalinan. 2. Memantau tanda-tanda vital ibu. 3. Memantau Trias Nifas. 4. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan massase fundus uteri. 5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas dan bayi baru lahir. 6. Menjaga kehangatan bayi.

No	Waktu	Asuhan yang diberikan	Implementasi asuhan
			7. Melakukan perawatan bayi baru lahir. 8. Mengajarkan ibu cara melakukan senam nifas dan senam kegel.
4	Hari ke-4 <i>post partum</i> (29 April 2018) dan hari ke-15 <i>post partum</i> (10 Mei 2018)	Memberikan asuhan kebidanan KF 2 dan KN 2	1. Memantau Trias Nifas. 2. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara. 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. 4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus. 5. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI eksklusif. 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari.
5	Hari ke-28 <i>post partum</i> (28 Mei 2018)	Memberikan asuhan kebidanan KF 3 dan KN 3	1. Memantau Trias Nifas. 2. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara. 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. 4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus. 5. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI eksklusif. 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari.

No	Waktu	Asuhan yang diberikan	Implementasi asuhan
6	Hari ke-42 post partum (6 Juni 2018)	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan bayi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau Trias Nifas. 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi. 3. Memberikan KIE mengenai metode kontrasepsi pasca persalinan yang tidak mengganggu proses menyusui. 4. Memberikan kebebasan kepada ibu dan suami untuk memilih alat kontrasepsi.