BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi terkait identitas ibu "KR" beserta keluarga penulis dapatkan saat melakukan pengkajian ke rumah ibu pada tanggal 19 Maret 2019. Adapun identitas yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut.

1. Biodata Responden

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "KR"	: Bp. "KP"
Umur	: 20 tahun	:25 tahun
Suku, bangsa	:Bali, indonesia	: Bali, indonesia
Agama	:Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	: Karyawan Swasta
Penghasilan	: -	: Rp 2.500.000,-

Alamat rumah : Jalan Glogor Indah, Denpasar Selatan

No. Tlp : 081936358040

BPJS : Tidak memiliki

a) Riwayat menstruasi

Umur menarche ibu adalah 14 tahun siklus haid ibu teratur, jumlah darah ibu selama satu hari 3 kali mengganti pembalut, lama haid ibu 7 hari, saat haid ibu tidak mengalami dismenorhea, spoting, menorhagia, *premenstrual syndrome*. Ibu

mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 22 Juni 2018 dan tafsiran persalinan tanggal 29 Maret 2019

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin secara sah agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama ibu dengan usia perkawinan sudah 1 tahun .

c). Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama.

d). Riwayat hamil ini

Keluhan yang pernah dialami ibu selama kehamilan trimester I adalah mual di pagi hari, namun tidak sampai mengganggu aktivitas dan pola makan ibu. Pada kehamilan trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.

e). Ictisar pemeriksaan sebelumnya

Tabel 2
Riwayat Asuhan Kebidanan pada ibu"KR"

No	Tanggal	Keluhan	Usia kehamilan	Hasil pemeriksaan	Penatalak-sanaan	Tempat periksa
1	2	3	4	5	6	7
1.	19 Agustus 2018	Mual muntah	G1P000 Uk 8 minggu 2 hari	TD:120/80 mmHg, BB: 48kg, TB : 160 cm,TFU : Belum teraba, oedema:-	Asam folat, Vitamin C, Vitamin B6 Nasihat : Isirahat, KIE Baca Buku KIA	Bidan "KN"

2	19 Oktober 2018	Kontrol Hamil	G1P0000 UK 17 minggu 1 hari	TD: 110/70 mmHg, BB: 50 kg, TFU 1 jari dibawah DJJ: 149 x/menit	Kalsium : 1x500 mg, asam folat 1x 400 mcg	Bidan "KN"
3	28 November 2018	Kontrol Hamil	G1P0000 UK 22minggu 5 hari	TD:110/70 mmHg,BB:55 kg, TFU ; 25 cm, DJJ:151 x/menit, Hasil Lab dari Puskesmas III Denpasar Selatan : Golda:O Hb:11,6 gr PPIA : Non Reaktif, HbsAG: Negatif protein urine dan reduksi urine: -/- HIV : Non Reaktif	Asam Folat, calsium 1 x 500 mg, nasihat : istirahat yang cukup	Bidan "KN"

1	2	3	4	5	6	7
4	19 Desember 2018	Kontrol Hamil	G1P0000 UK 25 minggu 5 hari	TD: 110/70 mmHg, BB: 56 kg, TFU : 29 cm DJJ: 149 x/menit, oedema : -	Livron, Kalsium : 1x500 mg, nasihat : atur pola nutrisi	Bidan"KN"
5	19 Januari 2019	Kontrol Hamil	G1P0000 UK 30 minggu	USG, TD : 110/70mmHg , Bb:58 kg, BPD: 9.34, AC: 33,9, EDD: 27 Maret 2019	Nulacta, Livron, Inbion Calsium Nasihat: istirahat yang cukup	Dr."K", Sp.OG
6	19 Maret 2019	Kontrol Hamil	G1P0000 UK 38 minggu 4 hari	TD : 110/70 mmHg, Bb: 59 kg, TFU: 33 cm, DJJ: 148x/menit,oedema:-	Nasihat: Istirahat yang cukup, periapan persalinan	Bidan "KN"

Sumber: buku KIA ibu "KR"

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

Ibu "KR" tidak pernah mengalami atau memiliki 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, cervisitis cronis, endrometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

c) Riwayat penyakit keluarga (Ayah, ibu, Adik, Paman, Bibi) yang pernah menderita sakit keturunan

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

d) Riwayat ginekologi

Ibu "KR" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervisitis cronis, endrometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, perkosaan, dan lain-lain).

e) Data Bio Psikososial, dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, sepotong tahu atau tempe, dan 1 mangkok sayur. Kadang-kadang ibu mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain : BAK 4-5 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik agak keras dan warna coklat kehitaman.

Pola istirahat ibu tidur malam 7 jam/hari.ibu tidur siang 1 ½ jam. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan ibu ini direncanakan dan diterima, sosial support dari keluarga (suami, orang tua, mertua, paman, bibi, dll).

Pengetahuan ibu "KR" yaitu ibu belum melengkapi P4K, Ibu belum mengetahui penting dan manfaat ASI, ibu belum mengetahui tentang jenis-jenis kontrasepsi pasca salin

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Bedasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu "ibu "KR" umur 20 tahun G1P0000 UK 38 minggu 4 hari Preskep U Puka T/H Intrauterine.

Dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum melengkapi P4K
2. Ibu belum mengetahui manfaat ASI
3. Ibu belum mengetahui jenis-jenis kontrasepsi pascasalin

Perencanaan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose dan rumusan masalah dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Membantu ibu untuk melengkapi P4K untuk persiapan persalinan
2. Memberi KIE tentang manfaat ASI.
3. Memberikan Konseling tentang metode kontrasepsi

C. Jadual Pengumpulan Data/Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Kasus

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Februari 2019 sampai Bulan April 2019 yang dimulai dari kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu "KR" selama kehamilan trimester III hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan Mei 2019 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan

Tabel 3
Implementasi Asuhan Kebidanan Yang diberikan Kepada ibu"KR"

No	Waktu	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Tanggal 26 Maret 2019,	Memberikan asuhan pada kehamilan	1. Kunjungan Kehamilan selama trimester III 2. Mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC 3. Membantu ibu untuk melengkapi P4K 4. Memberitahu ibu tentang manfaat ASI 5. Memberikan konseling kepada ibu tentang alat Kontrasep

1	2	3	4
			6. Memberi KIE kepada ibu tanda - tanda persalinan. 7. Memberikan KIE tentang KB pasca salin.
3	Persalinan 28 Maret 2019.	Memberikan asuhan kebidanan persalinan normal	1. Kunjungan Persalinan 2. Memberikan suport kepada ibu selama persalinan 3. Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi 4. Memantau kemajuan persalinan kesejahtersaan ibu dan janin 5. Mendampingi ibu saat proses persalinan dari kla satu sampai 2 jam post partum
4	Nifas	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas normal dan kuunjungan masa nifas sampai 42 hari masa nifas	1. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB pasca salin 3. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu 4. Memantau TRIAS Nifas 5. Membimbing ibu untuk memeriksa kontraksi idan melakukan masase fundus uteri. 6. Melakukan kunjungan pertama (KF1) antara enam jam sampai tiga hari setelah persalinan.

1	2	3	
			7. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan antara hari keempat sampai hari ke 28 setelah persalinan 8. Kunjungan ketiga (KF3) dilakukan antara hari ke 28
4	Neonatus	Memberikan asuhan kebidanan dan kunjungan pada neonatus	1. Melakukan kunjungan neonatal pertama (KN1) antara enam jam sampai 48 jam setelah kelahiran bayi. 2. Melakukan kunjungan kedua (KN2) antara hari ketiga sampai hari ketujuh. 3. Melakukan kunjungan ketiga (KN3) dilakukan antara hari ke delapan sampai 28 hari dari bayi baru lahir.
5	Bayi	Memberikan asuhan kebidanan pada bayi umur 29-42 hari	1. Melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi 2. Memberi KIE tanda bayi sakit 3. Melakukan pemantauan TTV