

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Berdasarkan data dari rekam medik pasien yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta buku pemeriksaan dokter ibu “NS” yang dilakukan pada tanggal 06 Maret 2019 , didapatkan data sebagai berikut:

1. Biodata Responden

	Ibu	Ayah
Nama	: Ibu “NS”	: Bp”KJ”
Umur	: 29 tahun	: 35 tahun
Suku, Bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: Akademi	: Akademi
Pekerjaan	: Swasta	: Swasta
Penghasilan	: Rp 2.000.000,-	: Rp 2.000.000,-
Alamat	: jln Tukad Banyuning Gg A No 12	
No Telepon	: 081916741961	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	

2. Riwayat Menstruasi

Riwayat menstruasi ibu, ibu *menarch* pada usia 14 tahun, siklus haid ibu teratur, jumlah darah 2-3 kali sehari mengganti pembalut ukuran 30 cm, lama haid 5 hari, saat haid ibu tidak mengalami disminorhea dan tidak ada keluhan lain saat haid. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 23 Juni 2018.

3. Riwayat Perkawinan Sekarang

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

4. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama. Haid pertama haid terakhirnya pada tanggal 23 Juni 2018, taksiran persalinan pada tanggal 30 Maret 2019. Ibu tidak pernah keguguran sebelumnya. Pada kehamilan trimester I ibu mengalami keluhan seperti mual di pagi hari tetapi tidak sampai muntah atau mengganggu aktifitasnya. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan pertama kali pada tanggal 06 Agustus 2018 pada usia kehamilan 10 minggu 5 hari. Ibu tidak mengalami keluhan saat Ini (36 minggu 4 hari). Iktisar pemeriksaan sebelumnya ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 8 kali di Klinik Petanu Medical Center dan dr SPOG. Gerakan janin Sudah Dirasakan sejak usia kandungan 17 minggu (4 bulan).

5. Ictisar Pemeriksaan sebelumnya

Tabel 2
Catatan periksa ibu “NS”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Penatalaksanaan	Tanda tanggan>Nama
1	2	3
6-8-2018	<p>S: Ibu datang dengan keluhan tidak menstruasi kurang lebih 2 bulan dan sempat melakukan PP test dan hasilnya positif (+)</p> <p>O: BB: 48 kg</p> <p>Hasil USG: terdapat kantong kehamilan, tafsiran persalinan tanggal 02-04-2019.</p> <p>A: G1P0000 UK 6 minggu 2 hari</p> <p>P: Terapi : Asam folat 1x1 400mg</p>	dr. F SpOG
21-08-2018	<p>S: Ibu datang dengan keluhan mual di pagi hari</p> <p>O: BB: 48,5 kg</p> <p>GA: 7-8 minggu</p> <p>A: G1P0000 UK 8 minggu 3 hari</p> <p>P: Terapi: Asam folat 1x1 400mg</p>	dr. F SpOG

20-09-2018	S: Ibu datang dengan keluhan mual di pagi hari O: BB: 49,8 kg A: G1P0000 UK 12 minggu 5 hari P: Terapi: Asam folat 1x1 400mg	dr. F SpOG
1	2	3
20-10-2018	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan O: BB: 51,8 kg TD: 110/70 mmHg DDJ: 140 x/ menit A: G1P0000 UK 17 minggu P: Terapi: Terapi: SF 1x1 200mg Kalsium 1x1 500mg	dr. F SpOG
21-11-2018	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan O: BB: 55,8 kg TD: 110/70 mmHg DJJ: 150 x/ menit JKN: laki-laki A: G1P0000 UK 21 minggu 4 hari T/H intra uteri P: Terapi: SF 1x1 200mg Kalsium 1x1 500mg	dr. F SpOG

20-12-2018	<p>S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan</p> <p>O: BB: 58 kg</p> <p>JKN: Laki-laki</p> <p>F-HR : 150 x/ menit FW:970 gram</p> <p>A: G1P0000 UK 25 minggu 5 hari T/H intra uterin</p> <p>P: Terapi: SF 1x1 200mg</p> <p>Kalsium 1x1 500mg</p>	dr. F SpOG
------------	---	------------

1	2	3
09-01-2019	<p>S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan</p> <p>O: BB: 60 kg TB: 156 cm</p> <p>Lila: 25 cm</p> <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>TFU : Pertengahan pusat px</p> <p>Letak janin: <u>U</u></p> <p>DJJ: 140x/ menit Oedema: -/-</p> <p>HB: 10,9g/dL Golda: B</p> <p>Glukosa urine: Negatif</p> <p>Protein urine: Negatif</p> <p>PPIA: NR Sifilis: Negatif</p> <p>HbsAg: NR</p> <p>A: G1P0000 UK 28 minggu 4 hari T/H intra uterin</p> <p>P: Terapi: kalsium 1x1 500mg</p> <p>KIE baca buku KIA halaman 1-8</p>	dr. R (Petanu Medical Center)

23-02-2019 S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan dr. R (Petanu
tidak ada keluhan Medical
O: BB: 64 kg TD: 110/70 mmHg Center)
TFU: 3 jari di bawah px
Letak janin: U
DJJ: 140 x/ menit Oedema: -/-
A: G1P0000 UK 35 minggu T/H intra uterin
P: Terapi: Kalsium 1x1 500mg
KIE baca buku KIA halaman 1-8

(Sumber: buku periksa ibu NS)

6. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “NS” 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 kandungan, dan operasi kandungan.

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

Keluarga ibu “NS” 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 “NS” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, oprasi kandungan, dll.


9. 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 mengkonsumsi snak dan 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 9-10 gelas/hari. 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 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 “NS” dalam tingkat pengetahuan belum paham mengenai tanda bahaya Trimester III, Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan, dan Ibu belum merencanakan KB pasca plasenta.

B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan

Bedasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu “NS” umur 29 tahun G1P0000 UK 36 minggu 4 hari presentasi kepala  Tunggal Hidup intrauterine dengan Anemia ringan.

Dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan Trimester III
2. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan
3. Ibu belum merencanakan KB pasca Plasenta.
- 4.

C. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Kasus

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari Bulan Maret 2019 sampai Bulan April 2019 yang dimulai dari penjajakan untuk menentukan kasus, kegiatan penyusunan proposal, konsultasi proposal dilanjutkan dengan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan melakukan asuhan pada Ibu”NS” pada usia kehamilan 36 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan April 2019 dapat dilakukan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

Setelah mendapat ijin, penulis memberikan asuhan kebidanan, berikut jadwal implementasi asuhan kebidanan pada Ibu “NS” dari usia kehamilan 36 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

Tabel 3
Rencana Asuhan Kebidanan yang Diberikan Kepada Ibu”NS”

No	Waktu	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Minggu ke-2 hingga Minggu Ke-4 Bulan Maret	Memberikan asuhan pada kehamilan dengan anemia ringan	1. Kunjungan Kehamilan selama trimester III 2. Mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III 4. Memberi KIE kepada ibu agar makan makanan yang mengandung zat besi. 5. Melakukan pemeriksaan kada Hemoglobin ibu. 6. Memberi KIE kepada ibu tanda - tanda persalinan. 7. Memberikan KIE tentang KB pasca salin.
2	Tanggal 25 Maret 2019.	Memberikan asuhan persalinan normal	1. Kunjungan persalinan. 2. Memberikann suport kepada ibu selama persalinan 3. Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi 4. Memantau kemajuan persalinan kesejahtraan ibu dan janin 5. Mendampingi ibu saat proses

persalinan dari kala satu sampai 2 jam pospartum.

1	2	3
3	Minggu ke-4 Bulan Maret hingga Minggu ke-1 bulan Mei	<p>Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas normal dan kunjungan masa nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 dan melakukan masase fundus uteri. 6. Melakukan kunjungan pertama (KF1) antara enam jam sampai tiga hari setelah persalinan. 7. Kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan antara hari keempat sampai hari ke 28 setelah persalinan 8. Kunjungan ketiga (KF3) dilakukan antara hari ke 28 sampai 42 hari masa nifas

4	Minggu ke-4 Bulan Maret hingga Minggu ke-1 bulan Mei .	Memberikan asuhan kebidanan dan kunjungan pada neonatus dan bayi	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada neonatus 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat 3. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya ASI setiap 2 jam. 4. Menyarankan ibu untuk menyusui bayinya ASI Eksklusif
---	--	--	---

1	2	3
		5. Melakukan kunjungan neonatal pertama (KN1) antara enam jam sampai 48 jam setelah kelahiran bayi. 6. Melakukan kunjungan kedua (KN2) antara hari ketiga sampai hari ketujuh. 7. Melakukan kunjungan ketiga (KN3) dilakukan antara hari ke delapan sampai 28 hari dari bayi baru lahir.