

**BAB IV**  
**LAPORAN KASUS KELOLAAN**

**A. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan dilakukan pada saat pasien berkunjung untuk melakukan kunjungan ANC. Pengkajian kasus kelolaan pertamadilakukan pada tanggal 2 Mei 2023, sedangkan kasus kelolaan kedua dilakukan pada tanggal 2 Mei 2023. Berikut merupakan hasil pengkajian pada kasus kelolaan di Puskesmas Ubud I, yaitu :

Tabel 2  
Pengkajian Keperawatan Kasus Kelolaan

Item Pengkajian		Pasien 1	Pasien 2
<b>Identitas Pasien</b>			
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1.	Nama	Ny. AT	Ny. WO
2.	Umur	18 tahun	23 tahun
3.	Pendidikan	SMA	SMA
4.	Pekerjaan	Tidak bekerja	Ibu Rumah Tangga
5.	Status perkawinan	Kawin	Kawin
6.	Agama	Hindu	Hindu
7.	Suku	Bali	Bali
8.	Alamat	Br Nyuh Kuning Ubud	Br Mawang Kelod Ubud
9.	Tanggal pengkajian	2 Mei 2023	2 Mei 2023
<b>Alasan Kunjungan</b>			
1.	Keluhan utama	Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC)	Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC)
2.	Keluhan saat dikaji	Ibu mengatakan sering mudah keletihan mengerjakan pekerjaan	Ibu mengatakan sering mudah keletihan mengerjakan pekerjaan

	rumah tangga, pegel-pegel, terasa berat untuk berjalan dan aktivitas terkadang sakit kepala.	rumah tangga, pegel-pegel, terasa berat untuk berjalan dan aktivitas.
--	--	---

### Riwayat Obstetri dan Ginekologi

1.	Riwayat menstruasi	Ibu mengatakan menstruasi saat berumur 12 tahun dengansiklus haid 28 hari dan lama haid selama 5-6 hari, dengan keluhan nyeri pada hari pertama haid	Ibu mengatakan menstruasi saat berumur 12 tahun dengan siklushaid 30 hari dan lama haid selama 5-6 hari, dengan keluhan nyeri haid
2.	Riwayat pernikahan	Pasien mengatakan sudah menikah dan merupakan pernikahan yang pertama dengan lama perkawinan 1 bulan	Pasien mengatakan sudah menikah dan merupakan pernikahan yang pertama
3.	Riwayat kehamilan, persalinan nifas	Tidak ada data riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu	Tidak ada data riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu
4.	Riwayat kehamilan saat ini	1. Kehamilan anak pertama (G1P0A0H0) 2. HPHT : 18-02-2023 3. UK : 10 minggu 3 hari 4. TP : 25-11-2023 5. Pemeriksaan ANC pertama	1. Kehamilan anak pertama (G1P0A0H0) 2. HPHT : 10-02-2023 3. UK : 11 minggu 4 hari 4. TP : 17-11-2023 5. Pemeriksaan ANC Kedua kali
5.	Riwayat keluarga berencana	Tidak ada data riwayat pemakaian KB	Tidak ada data riwayat pemakaian KB

### Riwayat Penyakit

1.	Pasien	Ibu mengatakan tidak pernah dirawat dengan penyakit paru- paru, diabetes mellitus, jantung dan hipertensi	Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit tertentu seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes mellitus, dan hipertensi
2.	Keluarga	Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit Menular lainnya	Ibu mengatakan keluarga tidak ada menderita penyakit tertentu seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes mellitus, dan hipertensi

<b>Pola Fungsional Kesehatan</b>			
1.	Pola manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	Pasien mengatakan ingin mengetahui alur memeriksakan kehamilannya	Pasien mengatakan ingin mengetahui alur memeriksakan kehamilannya
2.	Pola metabolik - nutrisi	Pasien mengatakan sebelumhamil biasa makan 2x sehari beserta minum kurang lebih 5-6 gelas sehari, tetapi saat hamil sekarang pasien makan 3-4x sehari beserta minum kurang lebih 6 gelas sehari	Pasien mengatakan selama hamil makan sehari 3 kali dengan nasi, sayur dan lauk kadang-kadang serta air 7-8 gelas perhari dengan jenis air mineral dan kadang-kadang dengan teh
3.	Pola eliminasi	Pasien mengatakan BAB 1x/hari konsistensi keras, berwarna kuning, bau khas feses dan BAK kurang lebih 6x/hari	Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari dan BAK sebanyak kurang lebih 6-7 kali dalam sehari, warna kuning, bau khas, dan tidak ada keluhan saat kencing
4.	Pola aktivitas-latihan	Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas biasa, namun sering merasa kelelahan dan terkadang merasa pusing.	Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas biasa, namun seringkali mudah merasa lelah.
5.	Pola istirahat-tidur	Pasien mengatakan selama hamil tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-7 jam sehari.	Pasien mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 6-8 jam.

#### **Aspek Biologis**

1.	Status kesehatan	Pasien mengatakan dirinya tidak terlalu paham akan kesehatan dan pasien juga tidak mengerti terhadap anemia, dan pasien ingin mengetahui bagaimana cara melakukan pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil	Pasien mengatakan saat ini kehamilan pertamanya dirinya tidak terlalu paham akan kesehatan dan pasien juga tidak tahu jika dirinya mengalami anemia, pasien ingin mengetahui bagaimana cara melakukan pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil
----	------------------	---	---

<b>Aspek Psikologi</b>			
1.	Pola persepsi-kognitif	Pasien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas, jika melakukan aktivitas berlebih pasien sering merasa sangat lelah dan pusing.	Pasien mengatakan mudah lelah saat beraktivitas.
2.	Pola konsep diri-persepsi diri	Pasien mengatakan tetap percaya diri walaupun perutnya membesar dan berbagai perubahan pada fisiknya saat hamil	Pasien mengatakan tetap percaya diri walaupun terdapat berbagai perubahan pada fisiknya saat hamil
3.	Pola reproduktif-sensualitas	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual	Pasien mengatakan tidak memiliki masalah dalam berhubungan seksual
4.	Pola toleransi terhadap stres-koping	Pasien mengatakan apabila menghadapi persoalan dan permasalahan akan dipecahkan dan bicarakan bersama dengan keluarganya.	Pasien mengatakan jika memiliki masalah maka akan menceritakan masalah tersebut pada keluarganya.
<b>Aspek Sosial</b>			
1.	Pola hubungan peran	Hubungan antara suami dan anggota keluarga lain tidak ada masalah	Hubungan antara suami dan anggota keluarga lain tidak ada masalah
<b>Aspek Spiritual</b>			
1.	Pola keyakinan-nilai	Pasien mengatakan selalu berdoa dan sembahyang di rumahnya setiap hari	Pasien mengatakan selalu berdoa dan sembahyang memohon yang terbaik untuk kesehatan dirinya dan janinnya
<b>Pemeriksaan Fisik</b>			
1.	Keadaan umum	Baik, kesadaran composmentis, dengan GCS 15, TTV: TD : 100/70 mmHg, N : 97 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,7° C, BB : 59 kg, TB : 158 cm, LILA : 26,5 cm, Hb : 9,7 g/dl	Baik, kesadaran composmentis, dengan GCS 15, TTV: TD : 110/70 mmHg, N : 86 kali / menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,6° C, BB : 62 kg, TB : 157 cm, LILA : 26,5 cm, Hb: 10.3 g/dl

2.	Kepala	Kulit kepala tampak bersih tidak ada edema pada kepala, bentuk simetris. Pada wajah sedikit pucat dan mata merah	Rambut tampak bersih, tidak ada edema, tidak ada lesi. Pada wajah agak pucat dan mata merah
3.	Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tipoid dan kelenjar limfe serta tidak ada pembendungan vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar tipoid dan kelenjar limfe serta vena jugularis teraba
4.	Dada	Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar	Payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar
5.	Abdomen	Inspeksi : Membesar sesuai usia kehamilan, ada linea, ada striae dan tidak ada luka bekas operasi Palpasi : Leopold I : TFU belum teraba	Inspeksi : Membesar sesuai usia kehamilan, ada linea, ada striae dan tidak ada luka bekas operasi Palpasi : Leopold I : TFU : 3 jari di atas simfisis
6.	Genetalia	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan
7.	Ekstremitas	tidak pucat, tidak edema, tidak varises, refleks patella +/+	Tidak pucat, tidak edema, tidak varises, refleks patella +/+

## B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan kasus kelolaan pertama dan kedua dirumuskan setelah mendapatkan data mayor dan minor pada saat melakukan pengkajian keperawatan. Berikut ini merupakan analisis data kasus kelolaan pertama dan kedua, yaitu :

## 1. Analisis Dats

Tabel 3

Analisis Data Kasus Kelolaan Pertama dan Kedua

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak bingung saat di ajukan pertanyaan seputaran tentang anemia</li> <li>- klien tampak mengajukan beberapa pertanyaan seputaran tentang anemia</li> <li>- Hb : 9,7 g/dl</li> </ul>	<p>Perubahan Perilaku</p> <p>↓</p> <p>Kurang terpapar informasi</p> <p>↓</p> <p>Defisit Pengetahuan</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>
2	<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak bingung saat di ajukan pertanyaan seputaran tentang anemia</li> <li>- klien tampak mengajukan beberapa pertanyaan seputaran tentang anemia</li> <li>- Hb : 10,3 g/dl</li> </ul>	<p>Perubahan Perilaku</p> <p>↓</p> <p>Kurang terpapar informasi</p> <p>↓</p> <p>Defisit Pengetahuan</p>	<p>Defisit Pengetahuan</p>

## **2. Rumusan Diagnosis Keperawatan**

Dari analisis di atas didapatkan rumusan diagnosis keperawatan pada ibu hamil yang mengalami anemia dalam kasus kelolaan, yakni :

- a.. Kasus pertama (Ny. AT) : Difisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil, klien tampak bingung saat di ajukan pertanyaan seputar anemia, klien tampak mengajukan beberapa pertanyaan seputar anemia.
- b. Kasus kedua (Ny. WO) : Difisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan klien mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil, klien tampak bingung saat di ajukan pertanyaan seputar anemia, klien tampak mengajukan beberapa pertanyaan seputar anemia.

## **C. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan ditetapkan setelah dirumuskannya diagnosis keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan pertama dan kedua. Berikut ini merupakan perencanaan keperawatan yang ditetapkan penulis pada kasus pertamadan kedua, yaitu :

Tabel 4  
Perencanaan Keperawatan Kasus Pertama (Ny. AT) dan Kasus Kedua (Ny.WO)

No	Diagnosa Keperawatan	Luaran Hasil	Intervensi
1	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi ditandai dengan ibu mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</p> <p>Definisi : Kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu</p> <p>Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan yang dilakukan dalam 1 x 30 menit diharapkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic meningkat</li> </ol>	<p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12435)</p> <p>Definisi : Mengajarkan dan memfasilitasi perubahan perilaku yang mendukung kesehatan</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang pentingnya pencegahan dan penanganan anemia</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang pencegahan dan penanganan anemia menggunakan media leaflet</li> </ol>



5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat
  6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun
  7. Perilaku membaik
4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
  5. Berikan kesempatan untuk bertanya
  6. Gunakan metode pembelajaran bimbingan dan penyuluhan tentang anemia.
  7. Gunakan pendekatan promosi kesehatan dengan memperhatikan pengaruh dan hambatan dari lingkungan, sosial serta budaya
  8. Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya

#### **Edukasi**

1. Jelaskan penanganan masalah kesehatan
  2. Memberikan bimbingan dan konseling penanganan masalah kesehatan
  3. Informasikan sumber yang tepat yang tersedia di masyarakat
  4. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan
  5. Anjurkan mengevaluasi tujuan secara periodic
  6. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan di ubah (mis. Keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan.
  7. Ajarkan mengidentifikasi tujuan yang akan dicapai.
  8. Ajarkan program kesehatan dalam
-

- kehidupan sehari – hari.
9. Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan.
  10. Ajarkan cara pemeliharaan kesehatan.

## D. Implementasi

Tabel 5  
Implementasi Keperawatan Pada Klien 1.

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon
Defisiit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan ibu mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia	Selasa 02/05/202 3 09.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang pencegahan dan penanganan anemia</li> <li>2. Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan bimbingan dan konseling</li> <li>3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya perihal kegiatan yang akan dilaksanakan.</li> <li>4. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> </ol>	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengisi lembar kuisioner</li> </ul> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan siap dan mau mengikuti anjuran perawat</li> <li>• Klien mengatakan mau melakukan</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak membaca lembar</li> </ul>

---

<p>yaitu berupa leaflet tentang pencegahan dan penanganan anemia</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>6. Menggunakan variasi metode pembelajaran yaitu dengan metode bimbingan dan konseling tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil</li> <li>7. Memberikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaian klien</li> <li>8. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan</li> <li>9. Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan</li> </ol>	<p>leaflet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak mengerti dengan penjelasan perawat</li> <li>• Pasien tampak aktif bertanya kepada perawat</li> <li>• perawat sudah memberikan pujian terhadap klien</li> <li>• perawat sudah menjelaskan tentang pentingnya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil</li> <li>• perawat sudah mengajukan klien untuk selalu menggunakan pelayanan kesehatan</li> </ul> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat</li> <li>• klien mengatakan mau mengikuti anjuran perawat</li> </ul>
---	---

---

Tabel 6  
Implementasi Keperawatan Pada Klien 2.

Diagnosa Keperawatan	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon
Defisiit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan ibu mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah dan diet makanan untuk pencegahan dan penanganan anemia	Selasa 02/05/2023 10.00 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang pencegahan dan penanganan anemia</li> <li>2. Menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan bimbingan dan konseling</li> <li>3. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya perihal kegiatan yang akan dilaksanakan.</li> <li>4. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan yaitu berupa leaflet tentang pencegahan dan penanganan anemia</li> <li>5. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>6. Menggunakan variasi metode pembelajaran yaitu dengan metode bimbingan dan konseling tentang pentingnya konsumsi tablet</li> </ol>	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengisi lembar kuisioner</li> </ul> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan siap dan mau mengikuti anjuran perawat</li> <li>• Klien mengatakan mau melakukan</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak membaca lembar leaflet</li> <li>• Klien tampak mengerti dengan penjelasan perawat</li> <li>• Pasien tampak aktif bertanya kepada perawat</li> <li>• perawat sudah memberikan pujian terhadap klien</li> <li>• perawat sudah</li> </ul>

---

	<p>tambah darah untuk pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil</p>	<p>menjelaskan tentang pentingnya pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil</p>
<p>7. Memberikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaian klien</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• perawat sudah menganjurkan klien untuk</li> </ul>
<p>8. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan</p>		<p>selalu menggunakan pelayanan kesehatan</p>
<p>9. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan</p>		<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• klien mengatakan mengerti dengan penjelasan perawat</li> </ul>

---

## E. Evaluasi Keperawatan

Table 7  
Evaluasi Keperawatan Pada Klien 1

No	Tgl /jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	02/05/2023 09.40 wita	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Klien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan perawat</li><li>• Klien mengatakan akan memberi tahu kepada ibu hamil lainnya tentang pentingnya pencegahan dan penanganan anemia</li><li>• Klien mengatakan sudah mengerti bagaimana pemeliharaan kesehatan.</li><li>• Klien mengatakan sudah tidak ada lagi pertanyaan tentang pencegahan dan penanganan anemia</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Klien mau mengikuti anjuran perawat</li><li>• Klien mampu menjawab pertanyaan perawat</li><li>• Klien mampu menjelaskan kembali materi yang diberikan</li></ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan kondisi ibu</p>	

---

Table 8  
Evaluasi Keperawatan Pada Klien 2.

No	Tgl /jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	02/05/2023  10.40 wita	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan perawat</li> <li>• Klien mengatakan akan memberi tahu kepada ibu hamil lainnya tentang pentingnya pencegahan dan penanganan anemia</li> <li>• Klien mengatakan sudah mengerti bagaimana pemeliharaan kesehatan.</li> <li>• Klien mengatakan sudah tidak ada lagi pertanyaan tentang pencegahan dan penanganan anemia</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mau mengikuti anjuran perawat</li> <li>• Klien mampu menjawab pertanyaan perawat</li> <li>• Klien mampu menjelaskan kembali materi yang diberikan</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan kondisi ibu</p>	