

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara dan dokumentasi asuhan. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “N” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

Data Subjektif (Tanggal 02 Mei 2024 pukul 08.30 WITA)

1. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. “N”	Tn “R”
Umur	: 28 tahun	32 tahun
Suku Bangsa	: Sasak-Indonesia	Sasak-Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Penghasilan	: -	Rp. 3.000.000,-
Alamat	: Dusun Manggong, Desa Mekar Damai, Kecamatan Praya	
No HP	: 0818037XXXXX	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas II	

2. Keluhan Utama

Ibu ingin melakukan kontrol rutin kehamilannya dan mengeluh mual mual.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu *menarche* pada umur 13 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-7 hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 23 Desember 2023 dan TP 30 September 2024

4. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah, lama pernikahan 5 tahun (menikah tanggal 25 April 2019), Ibu menikah pada usia 23 tahun.

5. Riwayat Kehamilan Ini

Ini merupakan kehamilan yang kedua. Keluhan yang pernah ibu rasakan pada trimester I yaitu mual dan muntah, pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di puskesmas dan di Dokter SpOG sebanyak 1 kali. Gerakan janin belum dirasakan. Ibu sedang mengonsumsi suplemen asam folat 400 mcg dan Vitamin B6 10 Mg. Status imunisasi ibu TT3. Ibu sudah . Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi obat-obatan terlarang.

6. Riwayat hasil Pemeriksaan

Tabel 7
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu 'LS'

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5	6
1.	10Februari 2024/ Puskesmas Aik Mual	S: Ibu ingin melakukan kontrol kehamilan, mengeluh mual dan	Ibu "N" Umur 28 tahun G11P1A0 UK 7 Minggu	1. KIE hasil pemeriksaan 2. KIE Nutrisi 3. Pemberian suplemen asam folat 1 x	Bidan

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5	6
		kadang- kadang muntah O: TD: 110/60 mmHg, S 36 ⁰ C, BB 60 kg, TB : 159 cm, Lila: 26 cm , Hb 12,2 , Protein uri negatif, PPIA (HIV NR, Hepatitis NR, Spilis NR)		400 mcg (XXX) 4. Vitamin B6 1 X 10 mg 5. Rujuk Untuk USG	
2.	12 Maret 2024/ Klinik Griya Astiti	S:mual- muntah sudah berkurang O:TD:110/70 mmHg, BB : 60, 4 kg, Hasil USG : CRL 12 W0d EED : 10 TP : 04/10/2024	Ibu “N” Umur 28 tahun G1P0A0 UK 11 Minggu 3 hari T/H intrauterine	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan 2. KIE Kontrol segera bila ada keluhan 3. KIE makan sedikit tapi sering	SPOG

Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Buku Pemeriksaan Dokter

7. Riwayat Penyakit Yang Pernah Diderita

Ibu “n” mengatakan tidak memiliki gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki gejala penyakit ginekologi seperti cervicitis cronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

8. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga ibu “N” tidak memiliki gejala penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

9. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

a. Data biologis

Baik saat beraktivitas maupun saat istirahat, ibu tidak mengalami masalah pernafasan. Selama kehamilan, pola makan ibu adalah porsi sedang tiga kali sehari dan hanya makan daging dan sayur setengah porsi dari piring. Makanan selingan jarang dimakan ibu. Makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari terdiri dari nasi, ikan, daging ayam, telur, dan sayur-sayuran. Ibu tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan apa pun. Ibu harus minum 7–8 gelas air mineral setiap hari. Ibu tidak minum susu saat hamil. Buang air kecil (BAK) tambahan tujuh kali setiap hari dengan warna kuning jernih; buang air besar (BAB) satu kali setiap hari dengan warna lembek dan kuning kecoklatan. Selama hamil, pola tidur ibu adalah tidur malam enam hingga tujuh jam dan tidur siang satu jam. Selama kehamilan, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak pertama dengan bantuan suami dan ibu mertua. Ibu melakukan hubungan seksual setidaknya 1 kali seminggu tanpa menekan perut.

b. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

c. Data psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh

ibu, suami, dan keluarga. Selama hamil ibu sering mengatakan badan kadang-kadang lemas, kepala pusing, mual, perut bawah tiba-tiba nyeri tetapi tidak mengganggu aktivitas dan sering kencing

d. Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

10. Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di UPT BLUD Puskesmas Aik Mual yang ditolong oleh Bidan, ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan dengan menggunakan ambulance desa, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, ibu dan suami mengatakan belum ada rencana untuk ber KB dan mengatakan belum memiliki informasi tentang KB, jenis alat kontrasepsi dan keuntungan serta efek samping dari alat KB. Dana persalinan menggunakan BPJS kesehatan, calon donor yaitu ibu kandung dan kakak kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Praya, inisiasi menyusui dini ibu bersedia dilakukan.

11. Pengetahuan

Pengetahuan ibu “N” yaitu ibu sudah mengetahui tentang perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat pada ibu hamil, aktivitas seksual selama hamil. Ibu dan suami mengatakan belum pernah membaca BUKU KIA secara lengkap, ibu juga mengatakan belum pernah mengajak bayi nya berbicara / bercerita serta belum pernah mendengarkan musik klasik. Ibu juga mengatakan belum memiliki pengetahuan tentang ASI dan cara-cara memberikan ASI namun

ibu sudah ada rencana akan memberikana ASI sampe umur 2 Tahun.

Data Objektif (Tanggal 02 Mei 2024 pukul 08.30 WITA)

1. Pemeriksaan Umum:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran: Composmentis, BB: 62 kg (BB sebelum hamil 60 Kg), TB : 159 cm,

IMT 23,7 TD: 100/60mmHg, R:20x/menit, S:36,5°C N=88x/mnt, LiLA ; 26 cm.

Postur: Normal

Berat badan pemeriksaan sebelumnya 60 kg (10-02-2024)

Penilaian nyeri: tidak ada rasa nyeri

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala: simetris

b. Rambut: Bersih

c. Wajah: Normal tidak ada odema, tidak pucat

d. Mata:

1. Konjungtiva: sedikit pucat

2. Sclera: putih

e. Hidung: bersih

f. Mulut

1. Bibir: merah muda

g. Telinga: bersih

h. Leher

1. Kelenjar limfe: tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe

2. Kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid
3. Vena Jugularis: Tidak ada pelebaran vena jugularis
- i. Payudara:
 1. Bentuk: Simetris
 2. Putting: Menonjol
 3. Pengeluaran: Tidak ada
 4. Kebersihan: Baik
- j. Dada : bentuk simetris
- k. Perut
 - 1) Inspeksi
 - a. Luka bekas operasi : tidak ada
 - b. Striae: tidak ada
 - c. Kelainan: tidak ada
 - 2) Palpasi
 - a. Tinggi Fundus Uteri (TFU): 2 jari atas symphysis
 - b. Palpasi Leopold : belum dilakukan
 - 3) Auskultasi : belum dilakukan
 - 4) Kondisi / keadaan lain: Tidak ada
- l. Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, kuku tidak cyanosis, ujung jari tidak pucat
- m. Ekstremitas bawah :Tungkai: simetris, Oedema: -/-, Reflek Patella: +/+, Varises: -/-
- Kondisi atau keadaan lain: Tidak ada
3. Pemeriksaan Khusus

- a. Genetalia Eksterna : Mons Pubis, labia mayora, labia minora, klitoris tidak ada kelainan dan oedema.
- b. Genetalia Interna : tidak ada pengeluaran pervaginam dan kelainan
- c. Inspeksi anus : Tidak ada haemoroid
- 4. Pemeriksaan Khusus
 - a) Laboratorium
 - b) USG : Tanggal 12 Maret 2024 : CRL : 12 Minggu 0 hari, TP : 04/10/2024, T/H

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 02 Mei 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu ibu “N” umur 28 tahun G1P1A0H1 usia kehamilan 18 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine

Masalah:

- 1. Ibu belum mengetahui porsi makan dan minum ibu hamil untuk kebutuhan sehari-hari.
- 2. Ibu belum mengetahui tanda fisiologis ibu hamil dan cara mengurangi keluhan selama hamil.
- 3. Ibu belum mengetahui tentang informasi program KB dan belum merencanakan ber KB
- 4. Ibu Belum memiliki pengetahuan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui
- 5. Ibu belum memahami tentang pentingnya komunikasi pada janin selama dalam kandungan.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Mei

Sampai November 2024. Dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas, pembimbing praktek maupun institusi dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data, penyusunan laporan tugas akhir, bimbingan laporan, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis segera memberikan asuhan pada Ibu “N” selama kehamilan trimester II hingga masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada laporan ini. Jadwal kegiatan dan implementasi asuhan terlampir.