

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/ Keluarga

Informasi terkait ibu "M" beserta keluarga penulis dapatkan saat melakukan pengkajian data ke rumah ibu pada tanggal 3 Februari 2024. Adapun data yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan Anamnesis, sebagai berikut :

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "M"	: Tn. "E"
Umur	: 24 tahun	: 26 tahun
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta (pegawai hotel)
Penghasilan	: -	: Rp2.500.000
Agama	: Hindu	: Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	: Indonesia
Pendidikan	: S1	: SMA
Alamat	: Br. Beringkit, Desa belayu,Kec.Marga	
No.tlp	: 087722125559	
Faskes	: BPJS (Kelas I)	: BPJS (Kelas I)

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat ini

c. Riwayat menstruasi

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, ibu mengalami menstruasi pertama kali yaitu pada usia 15 tahun, ibu mengatakan siklus haid teratur 28-30 hari, lama menstruasi 5 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Keluhan ibu pada saat menstruasi terkadang ibu merasa nyeri pada bagian perut paling bawah. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 09 juni 2023 dan taksiran persalinan 16 maret 2024.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah 1 kali, secara sah, ini merupakan pernikahan ibu yang pertama.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ini kehamilan ibu yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

Tabel 3.
Hasil Pemeriksaan Antenatal Ibu "M" Berdasarkan Buku KIA

Hari/tanggal/waktu	Penatalaksanaan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Puskesmas II Marga 16-09-2023	S: Ibu datang dengan keluhan mual dan tidak menstruasi, serta ingin periksa laboratorium O: TD: 120/80 mmHg BB: 70 kg, BBS: 67kg TB: 168cm, IMT : 23,7 Lila: 29 cm TFU : 14 cm Djj : 135 x/menit PP Test : Positif Golda : O Hb : 12,2 g/Dl HbsAg : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif HIV : Non Reaktif	Bidan

	A: G1P0A0 UK 13 mg T/H lanjut P: 1. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TW II 2. Baca buku KIA mengenai tanda bahaya kehamilan 3. KIE nutrisi gizi ibu hamil 4. SF 1x60 mg, Vit C 3x10 mg 5. Kunjungan ulang 1 bulan lagi	
Klinik Dr. Sp. OG 18-10-2023	S: Ibu datang untuk kontrol dan tidak ada keluhan O: BB: 72 kg, TD: 110/70 mmHg, TB : 168 cm Djj : 141 x/menit A: G1P0A0 UK 18 Minggu 2 hari T/H lanjut P: Terapi Asam Folat 1x 400mg SF 1 x 60mg KIE pola nutrisi dan istirahat	Dokter "A" SPOG
Klinik Dr. Sp. OG 18-11-2023	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan O: BB: 76 kg, TD: 110/80 mmHg, DJJ: 153 kali/menit TFU: 3 jari di atas pusat A: G1P0A0 UK 22 Minggu 1 hari T/H Intrauterine P : Terapi Asam Folat 1x400mg Kalsium 1x500mg	Dokter "A" SPOG
Klinik Dr. Sp. OG 19-12-2023	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan O : BB : 76,8 kg, TD : 120/80 mmHg DJJ : 153 kali/menit Suhu : 36,5 C A : G1P0A0 UK 27 Minggu 0 hari T/H Intrauterine	Dokter "A" SPOG

	P : Terapi SF 1 x 60 mg, Kalsium 1x1 500mg	
Klinik Dr. Sp. OG 20-01-2024	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan O: BB: 77 kg, TD: 110/80 mmHg DJJ: 150 x/menit A: G1P0A0 UK 31 minggu 4 hari preskep <u>U</u> puka T/H Intrauterine P : Terapi SF 1 x 60 mg, Kalsium 1x1 500mg	Dokter "A" SpOG
Klinik Dr. Sp. OG 20-02-2024	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan O: BB: 78 kg, TD: 110/80 mmHg DJJ: 149 kali/menit Suhu : 36,7 C TFU: 3 jari bawah px A: G1P0A0 UK 33 Minggu 4 hari preskep <u>U</u> puka T/H intrauterin P: terapi Kalsium 1 x 500 mg - Memberikan KIE mengenai pola istirahat yang cukup - Memberikan kie untuk mengurangi pekerjaan yang berat - Memberikan KIE untuk jalan-jalan santai	Dokter "A" SPOG

(Sumber: Dokumentasi Buku KIA Ibu "M" 2024)

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi dan ibu belum berencana menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan.

g. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit diabetes mellitus, hipertensi, hepatitis, paru-paru, dan penyakit jantung serta ibu tidak pernah melakukan operasi apapun.

h. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menurun dan keluarga.

i. Data bio psikososial

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat bernafas.

2) Nutrisi

Ibu makan teratur tiga kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi makanan ibu bervariasi yaitu satu piring nasi putih, satu potong daging ayam atau telur, satu potong tahu atau tempe, setengah mangkuk sedang sayur. Ibu biasanya makan cemilan buah atau biskuit. Ibu minum air putih sebanyak kurang lebih dua liter per hari.

3) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak enam kali sampai tujuh kali per hari dengan warna kuning jernih dan buang air besar sebanyak satu kali sehari dengan konsistensi lembek.

4) Istirahat

Pola tidur ibu cukup, sekitar tujuh sampai delapan jam per hari ibu terbiasa istirahat pada siang hari dan tidak memiliki keluhan saat tidur maupun istirahat

5) Psikososial dan spiritual

Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama yang direncanakan oleh ibu dan suami. Pada kehamilan ini ibu mendapatkan dukungan oleh suami, orang tua, mertua dan keluarga lainnya. Tidak ada kepercayaan dan budaya yang dapat membahayakan kehamilan ibu serta tidak ada kesulitan saat beribadah yang perlu dibantu.

6) Pengetahuan

Ibu belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan, tanda persalinan, dan proses persalinan. Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya di Rumah Sakit Umum Puri Bunda dan dibantu oleh suami, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu sepeda motor milik pribadi, calon pendonor darah yaitu ibu kandung, pendamping persalinan ibu adalah suami dan keluarga, biaya persalinan ibu menggunakan BPJS dan uang milik pribadi. Ibu mulai mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi. Ibu sudah menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin. Ibu kurang mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan ibu belum pernah mengikuti senam hamil.

B. Diagnosa dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah Ibu "M" umur 24 tahun G1P0A0 UK 34 Minggu T/H intrauterine. Beberapa permasalahan yang ditemukan pada Ibu "M" adalah sebagai berikut :

1. Ibu belum melengkapi P4K yaitu : calon pendonor darah dan kontrasepsi

C. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan Pada Kasus

Penulis telah merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan januari sampai february 2024. Dimulai dari kegiatan pengumpulan data, penyusunan proposal, bimbingan proposal, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan segera memberikan asuhan pada Ibu "M" selama kehamilan uk 34 minggu sampai 42 hari masa nifas. Adapun rencana kegiatan asuhan yang akan penulis berikan pada ibu "M" pada halaman lampiran.