

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien /Keluarga

Informasi klien didapatkan melalui pengkajian yang dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung pada klien dan keluarga, sedangkan data sekunder diperoleh pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku periksa ibu di Klinik WA. Biodata terkait ibu "P.C" dan keluarga penulis dapatkan saat melakukan kunjungan ke rumah klien pada tanggal 4 Januari 2020, Pukul 16.00 wita. Adapun data yang penulis dapatkan adalah sebagai berikut :

1. Data Subjektif

a. Identitas ibu dan suami

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "PC"	Tn "E"
Umur	: 35 tahun	38 tahun
Suku/Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan Toko (Swasta)	Pekerja Bangunan (Swasta)
Alamat	: Jalan Gunung Tangkuban Perahu No.1	
Rumah	Denpasar Barat	
No. Telepon	: 081805322xxx	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat ini.

c. Riwayat menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi saat berumur 12 tahun, dengan siklus haid ibu teratur, setiap kali menstruasi ibu mengganti pembalut tiga kali sehari dengan lama menstruasi empat sampai enam hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menstruasi. HPHT 11 Juni 2019, TP 17 Maret 2020.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah dan memiliki akta pernikahan. Usia pernikahan ibu saat ini 9 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Tanggal persalinan/ umur/ JK	Tempat penolong	Jenis Persalinan	BB/PB	Laktasi
11-2-13/ 7tahun/ Perempuan	RSU Surya Husada	Spontan B	2800 gram/49cm	12 bulan
02-4-16/ 4tahun/ laki- laki	RSU Bakti Rahayu	Spontan B	2900 gram/49c m	12 bulan

(Sumber : Dokumentasi buku KIA Ibu)

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami ibu selama kehamilan tri mester 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.

Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 4 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh dokter dan Bidan yaitu Asam Folat, Vitamin B6, Kalsium, Vitonal F, Vitamin C, Zat besi dan Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, menggunakan narkoba, minum-minuman keras atau jamu. Ibu juga tidak memiliki hewan peliharaan di tempat tinggalnya dan tidak pernah diurut di bagian perut.

g. Riwayat Pemeriksaan Hamil Ini

Tabel 5
Riwayat Pemeriksaan Ibu “PC”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Penatalaksanaan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
10-08-19 Di Klinik WA	<p>S : Ibu mengeluh tidak haid, ibu mengatakan mual dan nyeri simpysis.</p> <p>O : PP Test : (+) USG: Kantong gestasi (+), Letak janin dalam uterus ibu, Tapsiran persalinan 20 Maret 2020, Usia kehamilan 8 minggu</p> <p>A: G3P2A0 UK 8 minggu 4 hari T/H intrauterine</p> <p>P : Terapi : Multivitamin 1x1 (vit B1 1,6mg, Vit B2 1,8mg, Vit B6 2,2mg, Vit</p>	Dr. Sp. OG

1	2	3
	B12 10mcg, vit C 50mg, folid acid 400 mcg), Kalsium 1x 500gram	
13-9-2019 Di Puskesmas	<p>S : ibu “PC” datang untuk periksa hamil dan ingin cek lab</p> <p>O :</p> <p>TD 100/70 mmHg, BB 60kg, TB 158cm, LILA 29cm, TFU 3 jari diatas simpisis Reflek Patella +/+ Hasil Cek Lab : HB 11,8 g/dl PPIA : Non Reaktif HbSag : Non Reaktif TPHA : Non Reaktif Protein urine : Negatif Glukosa urine : Negatif</p> <p>A :</p> <p>Ny PC usia 35 tahun G3P2A0 UK 13 minggu 3 hari T/H intra uterine</p> <p>P :</p> <p>Asam Folat (folavit) 1x800 mcg Multivitamin 1x1 (vit B1 1,6mg, vit B2 1,8mg, vit B6 2,2mg, vit B12 10mcg, vit C 50mg, folid acid 400 mcg). Memberi KIE pola makan yang baik, Memberi KIE tanda dan bahaya kehamilan TW I.</p>	Bidan
10-10-2019 Di Klinik WA	<p>S : ibu datang untuk kotrol kehamilan dan tidak ada keluhan</p> <p>O :</p> <p>BB : 62kg</p>	Dr.Sp.OG

1	2	3
	<p>TD : 110/70 mmHg Tapsiran Persalinan 20 Maret 2020 DJJ 137x per menit (teratur) A : Ibu "P.C" G3P2A0 UK 17 minggu 2 hari T/H intrauterine P : Multivitamin 1x1 (vit B1 1,6mg, vit B2 1,8mg, vit B6 2,2mg, vit B12 10mcg, vit C 50mg, folid acid 400 mcg), Kalsium 1x 400gram Ibu disarankan menjaga pola makan, istirahat dan memberitahu ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi.</p>	
<p>12-11-2018 Di Klinik WA</p>	<p>S : ibu datang untuk periksa hamil dan USG O : BB 63kg TD 100/70mmHg DJJ (+) 136x per menit (teratur) A : Ibu "PC" G3P2A0 UK 22 minggu T/H intrauterine P : Multivitamin 1x1 (vit B1 1,6mg, vit B2 1,8mg, vit B6 2,2mg, vit B12 10mcg, vit C 50mg, folid acid 400 mcg), Kalk 1x 500gram Memberitahu ibu kunjungan 1 bulan lagi</p>	<p>Dr. SpOG</p>
<p>10-12-2019 Di Puskesmas</p>	<p>S : Ibu datang untuk periksa hamil O: BB 64 kg TD 110/60mmHg DJJ (+) 140x per menit TFU 2 jari diatas pusat A : Ny "PC" G3P2A0 UK 26</p>	<p>Bidan</p>

1	2	3
	<p>minggu T/H intrauterine</p> <p>P : Vitonal F 1x60mg Kalk 1x500gram Memberikan KIE pola istirahat yang baik Memberikan KIE tanda bahaya TW II Memberikan KIE makan yang baik agar nutrisi pada ibu dan bayi terpenuhi Memberi KIE ibu untuk kunjungan ulang</p>	
<p>28-01-2020 Di Klinik WA</p>	<p>S : Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan</p> <p>O : BB 66 kg TD 100/70mmHg TFU pertengahan pusat dan px USG TBBJ 2739gram Letak janin : Letkep <u>U</u> puki DJJ : 148x/menit Oedema : -/-</p> <p>A : NY "P.C" G3P2A0 UK 33 minggu preskep puki T/H intrauterine</p> <p>P : Vitonal F 1x60mg KIE tanda bahaya kehamilan TW 3 KIE tentang perencanaan persalinan.</p>	<p>Dr.Sp.OG</p>

(Sumber : Buku KIA dan buku periksa ibu "P.C")

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

Ibu "P.C" tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsy, TORCH, *diabetes mellitus*, *tuberculosis (TBC)*, Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

i. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, 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)* tidak pernah diderita oleh keluarga.

j. Riwayat ginekologi

Ibu "P.C" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, perkosaan, dan lain-lain).

k. Data Bio Psikososial Spiritual

1) Data Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring penuh. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, ½ piring 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 serta minum susu ibu hamil 1 kali/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain, BAK 3 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna coklat kehitaman.

Pola istirahat ibu tidur malam 8 jam/hari. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan ibu ini direncanakan dan diterima, sosial support dari keluarga (suami, orang tua, mertua, paman, dan bibi).

2. Data Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga. Suami ibu sangat mendukung kehamilan ibu dengan selalu mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan.

3. Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat melakukan persembahyangan.

4. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan ibu belum mengetahui tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan, dan ibu belum mengetahui dan belum pernah mengikuti senam hamil, ibu sudah mengetahui pemenuhan nutrisi dan istirahat, Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan bahaya persalinan. Ibu mengatakan pada kehamilan ini ibu sudah mempersiapkan pakaian, alat transportasi yang ibu gunakan adalah motor pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan juga sudah disiapkan, Ibu memutuskan rencana melakukan persalinannya di Klinik dan Ibu sudah memiliki calon pendonor.

B. Diagnosa dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data pengkajian terakhir pada tgl 28 – 01 – 2020 yang telah diuraikan maka dapat ditegakkan diagnosa pada kasus ini yaitu ibu “PC” usia 35 tahun G3P2A0 UK 33 minggu preskep U puki T/H intra uterine, dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tentang alat kontrasepsi setelah melahirkan
2. Ibu belum pernah mengikuti senam hamil.

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah memberikan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Januari 2020 sampai Bulan Mei 2020 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 “PC” selama kehamilan trimester ketiga hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan Mei 2020 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan dan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Kehamilan

Penulis sudah melakukan kunjungan rumah selama kehamilan trimester III, mengantarkan ibu untuk ANC , mengantarkan ibu untuk cek Hemoglobin dan memberikan KIE mengenai keluhan yang mungkin ibu rasakan , pemberian KIE tentang tanda – tanda bahaya pada kehamilan trimester III, mengingatkan persiapan persalinan dan penggunaan kontrasepsi yang digunakan setelah persalinan. Pada tanggal 22 Februari penulis mengantarkan ibu untuk memeriksakan kehamilan di Klinik WA, tanggal 3 Maret 2020 penulis mengantarkan ibu ke puskesmas untuk

pemeriksaan hemoglobin dan memberikan KIE tentang alat kontrasepsi pascasalin, serta mengajarkan ibu melakukan senam hamil. Pada tanggal 6 Maret 2020 penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu untuk mengajarkan ibu senam hamil, tanggal 11 Maret 2020 penulis membimbing ibu untuk melakukan senam hamil serta belajar untuk mengatur nafas, tanggal 14 Maret penulis mengantarkan ibu untuk jalan – jalan agar kepala janin cepat turun, tanggal 16 Maret 2020 penulis kembali menemani ibu untuk latihan senam hamil di rumah sebagai asuhan kehamilan terakhir sebelum ibu bersalin.

2. Persalinan

Penulis mendampingi proses persalinan ibu yaitu pada tanggal 17 Maret 2020. Selama proses persalinann penulis akan mendampingi ibu dari persalinan Kala I sampai 2 jam post partum sesuai dengan tafsiran persalinan ibu.

3. Nifas dan Neonatus

penulis akan menemani ibu untuk kunjungan pertama (KF 1 dan KN 1) antara enam jam sampai 3 hari setelah persalinan pada tanggal 17 Maret 2020, kunjungan nifas kedua (KF 2 dan KN 2) dilakukan antara hari keempat sampai hari ke- 28 setelah persalinan pada tanggal 23 Maret 2020 dan kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke – 29 sampai 42 hari masa nifas pada tanggal 28 April 2020 serta kunjungan Neonatal (KN 3) yang dilakukan padahari ke 28 hari setelah kelahiran bayi yaitu pada tanggal 15 April 2020. Penulis juga sudah memberikan asuhan mengenai senam kegel, membimbing ibu untuk perawatan tali pusat, pemenuhan nutrisi pada bayi atau ASI Eksklusif, dan mengajarkan ibu senam nifas.