

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif

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 dokter. Biodata terkait ibu “DU” dan keluarga, penulis dapatkan saat melakukan kunjungan rumah ke rumah klien pada tanggal 23 Januari 2022, pukul 15.00 wita. Adapun data yang penulis dapatkan adalah sebagai berikut :

a. Identitas ibu dan suami

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “DU”	: Tn. “RM”
Umur	: 22 Tahun	: 29 Tahun
Suku/Bangsa	: Batak	: Betawi
Agama	: Kristen Protestan	: Kristen Protestan
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	: Gojek (Swasta)
Penghasilan	: 0	: Rp. 2.000.000 /bulan
Alamat	: Jl. Pemogan Gang Sawah Denpasar Selatan.	: Jl. Pemogan Gang Sawah Denpasar selatan.
No. Telepon	: 081803685xxx	: 085739789xxx

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi saat berumur 13 tahun, dengan siklus haid ibu teratur, setiap kali menstruasi ibu mengganti pembalut tiga kali sehari dengan lama menstruasi empat sampai lima hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menstruasi. HPHT: 26 Juni 2021, TP: 4 April 2022.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah dan memiliki akta pernikahan. Usia pernikahan ibu saat ini yaitu baru 1 bulan.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan pertama ibu, dan tidak pernah mengalami abortus sebelumnya.

f. Riwayat hamil ini

Ibu tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Keluhan yang pernah ibu alami selama kehamilan yaitu pada trimester I ibu mengalami mual muntah di pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitas dan pola makan ibu. Pada kehamilan Trimester II dan Trimester ke III yaitu pada saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah vaksin COVID-19 sebanyak 2 kali yaitu vaksin pertama pada tanggal 10 september 2021 dan vaksin kedua ibu pada tanggal 6 oktober 2021 ibu mendapatkan vaksin sinovac. Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 48 kg, dan di dapatkan hasil IMT yaitu 19,5 yang dimana dalam kategori normal.

g. Riwayat Pemeriksaan Hamil Ini

Tabel 3
Riwayat Pemeriksaan ibu “DU”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
29-08-2021 Di Dr. SpOG	Keluhan: Ibu mengeluh tidak Haid, ibu mengeluh mual dan muntah sejak 2 hari yang lalu. TD : 123/78 mmHg BB: 50 kg TB: 157 cm PP Test: (+) USG: BPD: 23 mm CRL:2,8 cm EDD: 27/03/ 2022, GA: 9w1d Dx : G1P0A0 UK 9 minggu 1 hari T/H Intrauterine 1. Terapi Obat : SF 1x60 mg, B6 1x10 mg (10 tablet), arkavit 1x50 mg (20 tablet). 2. Menyarankan ibu untuk pemeriksaan lab di puskesmas.	Dr. “S” Sp. OG
16-09-2021 Di UPTD Puskesmas II Denpasar Barat	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu “DU” datang untuk memeriksakan kehamilannya dan ingin cek lab. O : TD : 110/70 mmHg BB: 50 kg, LiLA : 25 cm TFU : 2 jari diatas simpisis DJJ(+) 142x/ menit Reflek Patella: +/+	Bidan “S”

1	2	3
	<p>Hasil Cek Lab :</p> <p>Golongan Darah : O, Rhesus (+)</p> <p>HB : 12,4 g/dl</p> <p>PPIA : Non Reaktif</p> <p>HbSag : Non Reaktif</p> <p>TPHA: Non Reaktif</p> <p>Protein Urine: Negatif</p> <p>Glukosa Urine: Negatif</p> <p>HPHT: 26-6-2021, TP: 4-4-2022</p> <p>A : G1P0A0 UK 11 minggu 5 hari T/H Intrauterine.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. 2. Pemberian Terapi : SF 1x 60 mg, Vit. B12 1x 10 mg, Vit. C 1x 50 mg dan Kalsium lactate 1x 500gram. 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester pertama. 4. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama hamil. 	
<p>3-11-2021</p> <p>Bidan "G"</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : BB: 55 kg</p> <p>TD:100/67 mmHg</p> <p>TFU : Pertengahan pusat simpisis</p> <p>DJJ (+) 145x/menit puka</p> <p>A: G1P0A0 UK 18 minggu 4 hari T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama hamil. 	<p>Bidan "G"</p>

1	2	3
---	---	---

P :

2. Memberikan KIE kebutuhan istirahat dan pola nutrisi ibu hamil
3. Menyarankan ibu agar segera memeriksakan diri apabila ada keluhan, dan melakukan pemeriksaan hamil selanjutnya pada Trimester ke 3.
4. Pemberian Terapi : SF 1x 60 mg, Vit. B12 1x 10 mg, Vit. C 1x 50 mg dan Kalsium lactate 1x 500gram.

Sumber: (Buku KIA dan buku periksa ibu "DU")

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

Ibu "DU" tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, 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 atau keturunan

Ibu mengatakan dari keluarga tidak ada yang mempunyai penyakit keluarga atau penyakit keturunan.

j. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosa mengalami penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma dan lain-lain.

k. Data Bio Psikososial Spritual

1) Data Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya, pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah 3 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain ½ piring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, sepotong tahu atau tempe, dan 1 sendok 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 dalam sehari yaitu, BAK 5 kali perhari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali perhari dengan karakteristik lembek dan warna coklat kekuningan.

Pada Pola istirahat ibu selama kehamilan yaitu, ibu tidur malam kurang lebih 7-8 jam perhari, ibu mengeluh tidurnya terganggu dikarenakan sering berkeinginan untuk Buang Air Kecil di malam hari.

2) Data Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan oleh ibu dan suami. Pada awal kehamilan ibu sempat merasakan tidak percaya diri dan belum siap dengan kehamilannya. Namun saat ini ibu sudah menerima keadaanya, dan mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga. Suami sangat mendukung kehamilan ibu saat ini, selama hamil ini ibu diantar suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG di fasilitas kesehatan. Keluarga lainnya juga mendukung kehamilan ibu “DU” seperti membantu pemenuhan dan pemantauan kesehatan ibu selama kehamilan ini.

3) Data Spritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat melakukan ibadah atau persembahyangan.

4) Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan, ibu mengatakan belum mengetahui metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan, dan ibu belum mengetahui dan belum pernah mengikuti kelas ibu hamil.

Ibu sudah mengetahui pemenuhan nutrisi dan istirahat, ibu sudah menyiapkan perencanaan persalinan pada kehamilan ini seperti tempat persalinan yaitu di RSUP Sanglah dengan transportasi ke tempat persalinan yaitu motor, pendamping persalinan yaitu Suami dan ibu mertua, pengambilan keputusan utama yaitu suami, calon donor yaitu ibu kandung dan adik kandung, dan ibu merencanakan untuk melakukan inisiasi menyusui dini pascasalin.

B. Diagnosa dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data pengkajian terakhir pada tanggal 23 Januari 2022 yang telah diuraikan maka dapat ditegakkan diagnosis pada kasus ini yaitu G1P0A0 UK 30 minggu 1 Hari T/H intrauterine, dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum mengetahui tentang alat kontrasepsi pascasalin

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan maret 2022 sampai bulan Mei 2022, dimana kegiatan tersebut dimulai setelah penulis seminar proposal dan mendapatkan izin untuk melanjutkan rencana asuhan sesuai dengan proposal yang dibuat. Penulis akan memberikan

asuhan kebidanan pada ibu “DU” selama kehamilan trimester III sampai dengan 42 hari masa nifas.

Adapun rencana asuhan kebidanan dapat diuraikan pada lampiran 1.