

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Dilakukan *informed consent* kepada Ibu “MS” dan suami, kemudian bersedia didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan 19 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “MS” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) dan buku periksa di dr.Sp.OG. Data ini dikaji pada Senin tanggal 7 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas Tabanan III didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data subyektif (tanggal 7 Oktober 2024 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MS”	Tn. “AW”
Umur	: 34 tahun	39 tahun
Pendidikan	: S1	SMA
Pekerjaan	: Guru SMK	Karyawan swasta
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	Indonesia
Telepon	: 081913717xxx	
Jaminan Kesehatan	: JKN	JKN
Alamat rumah	: Jl. Sriwijaya No.22, Br. Pande, Dajan Peken, Tabanan	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu mengatakan ingin kontrol rutin kehamilan, ibu mengeluh mulai merasakan nyeri punggung bagian bawah dari 2 hari yang lalu. Ibu merasa cemas dengan rasa nyeri punggung yang dialaminya karena keluhan nyeri punggung bawahnya tidak seperti pada kehamilan sebelumnya yang dialami pada saat kehamilan mendekati waktu persalinan dan hal ini membuat ibu sulit agak beraktivitas.

c. Riwayat menstruasi

Ibu *menarche* usia 12 tahun. Siklus haid teratur setiap 30 hari dengan volume haid 2 –3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4 – 5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT tanggal 25 Mei 2024 dengan TP tanggal 1 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 20 tahun dan telah menikah selama 14 tahun.

e. Riwayat Kebidanan yang lalu

Tabel 3
Riwayat Kebidanan Yang Lalu

Kehamilan ke –	Tgl lahir/ Umur anak	UK	Jenis persalinan	Penolong	Keadaan Bayi		Komplikasi ibu dan bayi	Laktasi
					BB/ PB	JK		
1	2009	Aterm	Spontan	Bidan	3000 gram/48 cm	L	Tidak ada	2 th
2	2020	Aterm	Spontan	Bidan	3100 gram/ 48 cm	P	Tidak ada	2 th
3	ini							

f. Riwayat KB

Ibu sebelum hamil sempat menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun, tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat menggunakan kontrasepsi.

g. Riwayat Vaksinasi

Ibu sudah mendapatkan vaksinasi covid 3 kali sebelum hamil dengan jenis Vaksin Astrazineca. Vaksin pertama pada tanggal: 5 Maret 2021, Vaksin kedua pada tanggal 10 Juni 2021, Vaksin ketiga pada tanggal: 10 Februari 2022. Ibu tidak diimunisasi TT pada kehamilan sebelumnya karena status imunisasi ibu sudah T5.

h. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali, yaitu satu kali pemeriksaan di UPTD Puskesmas Tabanan III, satu kali di praktek dokter dr. I Ketut Ardana Sp.OG dan satu kali di TPMB Ni Wayan Suka,A.Md.Keb. Hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saat pemeriksaan USG untuk skrining kehamilan trimester I dengan hasil USG terdapat kantung kehamilan, jumlah fetus 1 dan letak kantong kehamilan di dalam uterus.

Selama hamil, ibu rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan dari Puskesmas yaitu asam folat 1x 400 µg dan Vitamin B6 1x 10 mg. Saat ini ibu sudah berstatus T5. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti minum-minuman keras, merokok ataupun narkoba.

i. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali yakni di UPTD Puskesmas Tabanan III, di Praktik Dokter I

Ketut Ardana,Sp. OG dan di TPMB Ni Wayan Suka,A.Md.Keb. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut:

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Ibu “MS”umur 34 Tahun Multigravida
di UPTD Puskesmas Tabanan III,di Praktik Dokter dr. I Ketut Ardan Sp.OG
dan di TPMB Ni Wayan Suka,A.Md.Keb

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 12 Juli 2024 /09.00 WITA UPTD Puskesmas Tabanan III	S : Ibu datang mengeluh sudah terlambat haid ± 2 bulan, sudah dilakukan tes kehamilan dengan hasil positif, ibu megeluh mual dan namun tidak sampai muntah. Ibu mengatakan BB ibu sebelum hamil adalah 60 kg. O : KU Baik, BB 59 kg, TB: 160 cm, (IMT: 23, 4) Lila : 26 cm, TD 110/70 mmHg, N 80/mnt, RR 20x/mnt, S 36,7°C.Hasil Lab: Hb : 15,3 g/dl, GDS: 117, protein urine (-), glukosa urine (-), Golda B, Anti HIV : non reaktif, HbSAg : negatif, Syphilis : negatif A : Kemungkinan hamil G3P2A0 UK 6 minggu 6 hari P : 1. KIE ketidaknyaman kehamilan trimester I 2. KIE cara mengurangi mual dengan makan sedikit tapi sering dan kurangi makanan asam dan pedas 3. KIE tanda bahaya kehamilan trimester I 4. Terapi afolat (asam folat) 400 µg 1x1 (XXX) dan Vitamin B6 10 mg 1x1 (XXX)	Bidan “AS” Ida Ayu Desy Ulandari

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
5. Anjurkan ibu untuk segera USG		
Senin, 15 Juli 2024/ 20.00 WITA	S : Ibu ingin periksa USG, ibu masih mengeluh mual O : KU Baik, BB : 59 kg, TD : 110/70 mmHg, N 80/mnt, RR 20x/mnt. Hasil USG: CRL 2,46, GA: 10w1D, Fetus 1, Intrauteri, DJJ (+) A : G3P2A0 UK 7 minggu 2 hari Tunggal Hidup Intrauterine P :	dr. I Ketut Ardana, Sp. OG
Praktik dr. I Ketut Ardana, Sp. OG		
	1. KIE nutrisi dan fisiologi kehamilan 2. KIE cara mengurangi mual 3. Terapi lanjut dari Puskesmas	
Kamis, 29 Agustus, 2024/ 20.00 WITA	S : Ibu datang memeriksakan rutin ,ibu megeluh masih merasa sedikit mual dan namun tidak sampai muntah O : KU baik, kesadaran compos mentis BB 60 kg, TD 106/67 mmHg, N 80/mnt, RR 20x/mnt,S 36,8°C. Pemeriksaan fisik kepala simetris tidak ada benjolan, rambut hitam tampak bersih, wajah tampak normal simetris tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, mulut warna merah muda, telinga simetris tidak ada kelainan, leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, payudara bentuk	Bidan “WS” Ida Ayu Desy Ulandari
TPMB Ni Wayan Suka, A.Md.Keb		

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	simetris, putting menonjol, dada bentuk simetris tidak ada retraksi, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU 3 jari diatas simpisis, ballotemen (+), DJJ belum terdengar dengan doppler,ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema-/-, reflek patella +/+. A : G3P2A0 UK 13 Minggu 5 Hari Tunggal Hidup Intrauterine Masalah: 1. Ibu masih merasa mual 2. Ibu belum mencapai BB sesuai grafik kenaikan BB di buku KIA P : 1. KIE ketidaknyaman kehamilan trimester II 2. KIE cara mengurangi mual dengan makan sedikit tapi sering, serta dengan minum air jahe hangat 3. KIE tanda bahaya kehamilan trimester II dan risiko yang mungkin terjadi jika ibu tidak mencapai BB yang seharusnya seperti abortus dan IUGR 4. Terapi multivitamin yang mengandung Ferro fumarate 91,27 mg, Ascorbic acid 50 mg, Folic acid 8,8 mg,Vitamin B12 7,5 mcg, Cupric sulfate anhydrate 0,2 mg dan Mangan sulfate monohydrate 0,2 mg sebanyak 30 tablet dimunim 1x1 5. Anjurkan untuk kontrol kembali 1 bulan	

Hari/tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
--	-----------------------------	-----------------------------------

lagi atau segera jika ada keluhan.

Sumber : Buku KIA

j. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu “MS” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

k. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu “MS” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

l. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual.

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama kehamilan sedikit berkurang karena masih merasa mual adalah ibu makan 2-3 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi , 1 potong daging atau ikan, tahu atau tempe, dan sayur. Ibu rutin makan buah seperti pisang, jeruk dan pepaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral $\pm$ 8-9 gelas/hari, ibu minum susu untuk kehamilan 1 gelas sehari, ibu tidak minum teh ataupun kopi. Pola eliminasi, ibu BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat, ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari, dan terkadang tidur siang 1

jam/hari.

2) Data psikologis

Kehamilan ini diterima dan memang direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Kehamilan ibu didukung oleh suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis. Anak kedua dibantu ngasuh oleh mertua, dan untuk mengerjakan tugas rumah tangga ibu dibantu oleh suami dan mertua. Saat ibu merasa cemas dengan nyeri punggung bawah yang dialaminya tidak seperti pada kehamilan sebelumnya, dan membuat ibu agak sulit dalam beraktivitas.

3) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu “MS” yang kurang dalam cara mengatasi nyeri punggung bawah yang dirasakan serta ibu belum mengetahui terkait kelas ibu hamil dan *prenatal gentle yoga*.

5) Aktivitas

Ibu bekerja sebagai guru di salah satu SMK Swasta di Tabanan, kegiatan ibu adalah mengajar dengan posisi lebih banyak berdiri. Kondisi sekolah ibu adalah bangunan lantai 3, sehingga ibu sering naik turun tangga untuk menuju ruangan kelas untuk mengajar. Di rumah ibu tetap melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, seperti menyapu, memasak dan mencuci, ibu masih mencuci dengan menyikat baju dengan posisi jongkok.

6) Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah pribadi bersama suami dan mertua. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

2. Data Objektif

Data yang dicantumkan dibawah ini merupakan hasil pemeriksaan pada ibu “MS”

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis* BB 61 kg, TB: 160 cm, TD 115/69 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C.

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala bersih, wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung dan telinga bersih dan tidak ada pengeluaran cairan, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis, pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dada tidak ada retraksi, payudara bersih, puting susu menonjol, pada perut tidak ada luka bekas operasi, terdapat stria gravidarum dan linea nigra, TFU pertengahan symphysis-pusat, DJJ : 133x/ menit kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella +/+.

3. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian data subyektif dan objektif, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G3P2A0 UK 19 minggu 2 hari T/H intrauterin, dengan masalah ibu belum mengetahui cara mengatasi nyeri punggung bawah dan cemas dengan nyeri punggung bawah yang dialami karena mempengaruhi aktivitas ibu.

4. Penatalaksanaan

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat, ibu dan suami paham.
- b. Memberikan KIE bahwa nyeri punggung bawah yang dialami ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis yang dialami ibu hamil pada trimester II, yang dapat disebabkan oleh karena pembesaran rahim ibu, yang memberi beban lebih banyak pada tulang dan otot punggung ibu sehingga ibu mengalami nyeri pada punggung bawah hal ini juga dipengaruhi oleh aktivitas ibu sebagai seorang guru, yang mana ibu lebih sering dalam posisi berdiri, dan kondisi kelas yg harus naik turun tangga, dan aktivitas ibu mencuci dengan posisi jongkok, ibu membenarkan penjelasan petugas mengenai aktivitasnya, selain itu jumlah kehamilan ibu juga mempengaruhi keluhan ibu, karena otot sudah penyangga sudah mulai kendur, ibu paham.
- c. Memberikan KIE cara mengurangi keluhan nyeri punggung bawah yang dialami ibu yakni dengan melakukan *prenatal gentle yoga*, ibu tertarik untuk ikut
- d. Memberikan KIE mengenai manfaat *prenatal gentle yoga*, yakni meningkatkan stamina pada ibu hamil, melatih otot dasar panggul agar lebih kuat dan elastis, mengatsi nyeri pinggang dan punggung bawah serta melatih pernafasan, ibu paham dan tertarik.
- e. Menjelaskan terkait kelas *prenatal gentle yoga* yang dapat ibu ikuti yaitu pada hari Minggu, 13 Oktober 2025 di *Kasih Mom and Baby Care*, ibu bersedia datang pada kelas *prenatal gentle yoga* sesuai jadwal
- f. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan

buku KIA sebagai media memberikan informasi, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.

- g. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, tetap beristirahat yang cukup $\pm$ 1 jam pada siang hari dan $\pm$ 8 jam pada malam hari untuk menjaga kesehatan ibu dan janinnya, ibu mengangguk tanda paham dan bersedia.
- h. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu berdoa agar ibu dan bayi di dalam kandungan diberikan kesehatan, ibu dan suami bersedia
- i. Memberikan suplemen Fe 1x 60 mg (XXX), Vitamin C 1 x 50 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX), serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi atau susu, ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
- j. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi yaitu 19 Mei 2025 atau segera bila ada keluhan, ibu sepakat periksa kembali.

B. Jadwal Kegiatan

Kegiatan pengasuhan ini yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai April 2025, dimulai dari penjajakan dan observasi kasus, selanjutnya mengurus izin kepada Kepala UPTD Puskesmas Tabanan III dan memohon kesediaan dari pasien serta keluarga. Setelah mendapatkan izin, penulis memberikan asuhan kepada Ibu “MS” selama kehamilan 19 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas. Hasil asuhan selanjutnya di analisis, disusun dalam laporan akhir yang selanjutnya akan diseminarkan. Hasil seminar akan dilakukan perbaikan pada lampiran laporan ini yang dilanjutkan dengan pengesahan laporan. Adapun asuhan yang diberikan oleh penulis kepada ibu “MS” diuraikan pada lampiran.