

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu melalui wawancara atau pengkajian data, pemeriksaan, observasi, serta dokumentasi pada ibu “PD” yang sebelumnya telah menyetujui dan bersedia diberikan asuhan ibu dan bayi dari usia kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “PD” dan data sekunder didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu buku KIA dan dokumen rekam medis di UPTD Puskesmas Banjarangkan II.

1. Data Subjektif (Tanggal 20 September 2024, pukul 09.00 WITA)

a.	Identitas	Ibu	Suami
Nama	:	Ny. “PD”	Tn ‘PA’
Umur	:	20 Januari 1994/30 tahun	06 Maret 1994/30 tahun
Suku Bangsa	:	Bali-Indonesia	Bali-Indonesia
Agama	:	Hindu	Hindu
Pendidikan	:	SMK	SMK
Pekerjaan	:	IRT	Wiraswasta (Bengkel Motor)
Penghasilan	:	-	± 3.000.000
No HP	:	081338726xxx	081337672xxx
Jaminan Kesehatan	:	JKN KIS	JKN KIS
Alamat	:	Dsn. Takmung Kangin, Kec. Banjarangkan, Klungkung	

b. Keluhan Utama

Ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu *menarch* pada umur 12 tahun, siklus haid teratur 28 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 5-6 hari, saat haid ibu kadang mengalami nyeri sekitar perut bagian bawah terutama saat hari pertama dan kedua namun masih dapat beraktivitas dan tidak mengganggu ibu. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal, 7 Mei 2024 dan TP 14 Februari 2025.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah, pada tanggal, 30 Desember 2016, lama pernikahan 8 tahun. Usia Ibu saat menikah 22 Tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Sebelumnya

Ibu mengatakan ini hamil anak ke tiga dan tidak pernah mengalami keguguran. Riwayat kehamilan dan persalinan dan nifas ibu yang lalu adalah sebagai berikut :

Tabel 4
Riwayat Kehamilan Ibu “PD”

No	Tgl/Bln/Th partus/JK	Tempat penolong partus	UK	Jenis persalinan	Keadaan Nifas	BBL	Laktasi
1	2	3	4	5	6	7	8
1	18-9-2017 /Laki-laki	Puskesmas BA II	Aterm	Spontan	Sehat	2990 gr	ASI eksklusif, menyusui sampai 1,5 th
2	9-9-2019 /Perempuan	Puskesmas BA II	Aterm	Spontan	Sehat	3000 gr	ASI eksklusif, menyusui sampai 1,8 th
3	Hamil Ini						

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Ibu “PD” Umur 30 Tahun
Sumber: Buku KIA dari ibu "PD", 2024

f. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ketiga yang disebabkan kegagalan KB suntik dengan alasan ibu “PD” lupa dengan jadwal, tetapi kehamilan ini diterima baik oleh ibu dan suami. Keluhan yang pernah ibu rasakan pada awal kehamilan yaitu mual-mual di pagi hari, Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali yaitu dua kali di UPTD Puskesmas Banjarangkan II, dan satu kali di dokter spesialis kandungan (Sp.OG) Status imunisasi ibu adalah T5.

g. Riwayat hasil Pemeriksaan

Tabel 5
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “PD”

N o	Tang gal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diag nosis	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
1	Rabu, 03 Juli 2024/ Pol. KIA UPTD BA II (Bidan dan dokter umum)	S: Terlambat haid dan saat ini merasakan mual-mual di pagi hari, Riwayat test kehamilan mandiri di rumah dengan hasil positif. O : KU: baik, Kes : CM TD : 100/70 mmhg N: 78x/mnt, R: 18x/mnt S: 36,6 oC, BB : 55 kg TB : 150 cm, IMT : 24,6 Lila : 25 cm TFU belum teraba	G3PA 0 UK 8-9 Mgg	1. KIE ibu untuk pola makan sedikit tapi sering dan istirahat 2. KIE tanda bahaya kehamilan muda 3. KIE pemeriksaan laboratorium 4. Therapi: Asam Folat 1 x 400 mg SF/ hari 1 tab (XXX) Vit. B6 dengan dosis minum 1x1 sehari.
2	Senin, 05 Agustu s 2024/	S: Kontrol kehamilan, dan mendapatkan pemeriksaan ANC terpadu dan pemeriksaan laboratorium dan mengeluh mual O: KU ibu : baik, Kesadaran : CM	G3P2 A0U K 12- 13 mgg	1. Mengingat tanda bahaya kehamilan 2. Terapi : SF 1x60mg

Pol.KI	TD: 110/70 mmHg,	T/H+	Asam	Folat
A	N : 80 x/mnt, R : 18x/mnt	Intra	lanjut	1x400
UPTD	Suhu: 36,6 ⁰ C, LILA:25,2 cm.	uterin	mcg	
BA II	BB: 56 kg, TB : 150 cm,		3. Pemeriksaan	
(Bidan)	IMT :24,6		USG	
	Ekstremitas tidak ada odema		4. KIE kontrol 1	
	UGS: GS (+) 1 cm		bulan lagi	
	EDD: 15-02-2025			
	TFU :3 jari atas simpisis.			
	- Pemeriksaan laboratorium :			
	PPIA: NR,HbsAg: NR,			
	sifilis: NR, HB 11,2 g/dL,			
	GDS; 102 mg/dL, Golda' 0'			
	Reduksi : Negatif			
	Protein : Negatif			
3	Senin, S: Ibu mengeluh nyeri	G3PA	1. Mengingat	
20	punggung,dan cemas dengan	0UK	tanda bahaya	
Septem	kehamilannya	19Mg	kehamilan	
ber	O: BB: 57 kg IMT : 25,9	g	2. Terapi;	
2024/	TD: 110/70	5hari	SF 1x60mg	
Pol.KI	mmHg,P	T/H +	Asam	Folat
A	TFU ½ pst - simfisis,	Intra	lanjut	1x
UPTD	DJJ (+) 138x/mnt.	uterin	400mcg,	
BA II			3. KIE ibu untuk	
(Bidan)			lakukan pose <i>Cat</i>	
			<i>Cow Pose</i> untuk	
			memberikan	
			fleksibilitas pada	
			punggung, dan	
			senam hamil	
			4. KIE kontrol	
			ulang	

Dari tabel riwayat hasil pemeriksaan yang diambil dari buku KIA dapat dilihat bahwa ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak tiga kali. Pemeriksaan yang sudah dilakukan ibu yaitu pemeriksaan HB, gula darah, triple eliminasi, protein urine dan reduksi urine. Keluhan yang pernah dialami oleh ibu pada trimester I yaitu ibu mengeluh mual di pagi namun tidak mengganggu aktivitas. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, kejang dan lain-lain.

h. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik setelah kelahiran anak ke 2, ibu berencana metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan adalah KB IUD pascaplasenta.

i. Riwayat Penyakit Yang Pernah Diderita

Ibu tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis cronis, endometriosis, myoma, kanker kandungan. Ibu juga tidak memiliki riwayat operasi.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga tidak sedang atau memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

k. Data Bio, Psikososial dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Nafsu makan sedikit berkurang, sejak awal kehamilan kadang mual dan

muntah, terutama apabila menghirup aroma makanan yang terlalu kuat. Ibu selalu berusaha makan sedikit tetapi sering. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan tiga kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari seperti nasi, sayur, daging/ ikan telur, tahu, tempe dan buah. Ibu makan dengan porsi sedikit. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas belimbing/hari, ibu juga mengkonsumsi susu hamil (prenagen) sejak 1 minggu yang lalu secara rutin.. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) $\pm 7-6$ kali/ hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 5-6 jam tidur siang selama 1 jam., istirahat malam $\pm 6-7$ jam. Ibu melakukan hubungan seksual ± 1 kali/minggu dengan tidak menekan perut. 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. Ibu sering mencari informasi tentang kehamilan, pola asuh anak. Aktivitas ibu saat ini yaitu mengurus rumah tangga.

2) Data Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu merasa senang karena kehamilan ini sudah dinantikan. Ibu juga mendapatkan dukungan dari suami dan seluruh anggota keluarga sejak awal masa kehamilan. Ibu dan suami tampak selalu antusias bertanya dan kooperatif, saat pemeriksaan

kehamilannya ibu selalu didampingi oleh suami. Tetapi ibu juga merasakan takut dan khawatir dengan kehamilan dan persalinannya nanti.

3) Data Spiritual

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

l. Perencanaan Persalinan

Ibu berencana ingin melahirkan di Puskesmas Banjarangkan II ditolong oleh Bidan, ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam keluarga yaitu suami dengan persetujuan ibu, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu orang tua, dana persalinan menggunakan dana pribadi dan dibantu dengan JKN, calon donor yaitu ibu dan adik kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Klungkung, ibu berkeinginan untuk melakukan inisiasi menyusui dini saat persalinan, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD pascaplasenta.

m. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sudah pernah mempunyai pengalaman hamil sebelumnya. Pengetahuan ibu “PD” yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari-hari selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat pada ibu hamil, menjaga kebersihan diri.

2. Data Objektif (Tanggal 20 September 2024 pukul 09.00 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

KU baik, kesadaran CM, BB 59 kg (BB sebelum hamil 55 kg), TB:150cm, TD: 110/75 mmHg, N:80x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36,5°C, Lila: 27 cm, IMT: 26,3 kg/m².

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala. Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada. Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

4) Perut. Inspeksi : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan. Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan pusat simfisis. Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 144 kali/menit kuat dan teratur.

5) Ekstremitas. Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Laboratorium tanggal 03-07-2024, Golongan Darah : O, Hb: 11,2 g/dl, Protein Urine : Negative, HIV : Non Reaktif, HBsAg : Non Reaktif, Sifilis : Non Reaktif, Hasil pemeriksaan dokter umum : dalam batas normal, Hasil

pemeriksaan dokter gigi : tidak ada kelainan. Pada tanggal 09-07-2024 hasil pemeriksaan USG oleh dokter kandungan Sp.OG : UK $\pm$ 9 minggu, GS (+), CRL : 21 mm, FHR (+), janin tunggal intrauterin hidup, HPL : 14 Februari 2025.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian Data Subjektif pada tanggal 20 September 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu “PD” G3P2A0 usia kehamilan 19 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui cara atasi nyeri punggung bawah.
2. Ibu cemas dengan kehamilannya.

Penatalaksanaan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan ibu paham.
2. Mengingat kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
3. Mengingat ibu untuk minum suplemen yang diberikan. Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu dan dikonsumsi setelah makan. Ibu paham dan ibu mengatakan meminumnya secara rutin dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
4. Memberikan KIE ibu mengenai posisi tidur yang tepat, gunakan bantal khusus ibu hamil jika perlu, mengikuti senam ibu hamil dengan melakukan gerakan ringan untuk mengurangi ketegangan otot punggung, kurangi angkat beban berat serta menganjurkan melakukan *brain booster*, ibu dan suami paham.

5. Mengingatkan ibu kembali tentang pola nutrisi selama hamil, seperti rajin mengkonsumsi buah dan sayur serta makan yang teratur. Ibu sudah paham dengan penjelasan bidan.
6. Memberitahu ibu untuk kontrol kembali sesuai jadwal kontrol ulang pada tanggal, 25 Oktober 2024 atau bila ibu ada keluhan. Ibu sepakat periksa kembali.

C. Jadwal Kegiatan

Untuk laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan mulai dari bulan September 2024 sampai dengan bulan Maret 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari Puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “PD” dari usia kehamilan 19 minggu 3 hari sampai 42 masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada laporan ini. Adapun jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 6
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “PD”
dari Usia Kehamilan 19 Minggu 3 hari,sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu ke-3 sampai minggu ke-4 bulan Oktober 2024	Melaksanakan asuhan kehamilan trimester II pada Ibu “PD”di Poliklinik KIA Puskesmas Banjarangkan II, minimal satu kali	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk rajin mengikuti kelas ibu hamil 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidak-nyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene) 6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 7. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2.	Bulan November 2024 sampai minggu ke-4	Melaksanakan tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat

2025	bulan Januari	trimester III	badan janin
		pada Ibu “PD”	4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan dan stimulasi brain booster pada Janin 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan prenatal yoga 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke dr. SpOG 8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 9. Melakukan pendokumentasian
3.	Minggu ke-2 sampai Minggu ke-3 bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Memfasilitasi selama proses persalinan dan berikan asuhan sayang ibu 2. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan ibu dan kesejahteraan janin 3. Membantu ibu bersalin sesuai dengan APN. 4. Memberikan asuhan pada neonatus 1-6 jam 5. Obs. TTV ibu, membantu pemberian ASI awal

			memantau tanda-tanda perdarahan, pemenuhan nutrisi dan mobilisasi
			6. Mendokumentasikan data hasil pemantauan lembar observasi dan partograf
			7. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
4.	Minggu ke-2 dan minggu ke-3, bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan pada neonatus (KN-1) pada 6-48 jam setelah melahirkan.	1. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu 2. Memantau trias nifas 3. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel dan mobilisasi dini 4. Membantu ibu dalam menyusui bayinya 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus. 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 7. Mempertahankan kehangatan pada neonatus 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali

5.	Minggu ke-3 dan ke-4 bulan Februari 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN2)	1. Memantau trias nifas 2. Memberikan perawatan esensial neonatus 3. Membimbing ibu melakukan senam nifas. 4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 5. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 6. Memantau tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering Memfasilitasi bayi mendapatkan imunisasi
6.	Minggu minggu ke-4 bulan Februari sampai minggu ke 2 bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN3)	1. Memantau trias nifas 2. Memantau kecukupan ASI pada bayi. 3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 4. Melakukan evaluasi adanya masalah pada neonates 5. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas 6. Memfasilitasi Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi.
7.	Minggu ke-2 Maret sampai minggu ke-4 bulan Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF4)	1. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi

-
3. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi
 4. Melakukan pemantauan laktasi
 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup
 6. Memberikan pelayanan KB
 7. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi
-