

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan pada tanggal 16 Februari 2025 di rumah Ibu “KM”. Adapun data subjektif yang didapatkan oleh penulis melalui wawancara, observasi dan dokumentasi hasil pemeriksaan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan buku periksa dokter, sebagai berikut:

1. Data Subjektif (tanggal 16 Februari 2025)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KM”	Bp “MU”
Umur	: 32 Tahun	34 Tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Suku Bangsa	: Sumba, Indonesia	Sumba, Indonesia
Pendidikan	: SMA	SD
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Swasta (Sopir)
Penghasilan	: -	Rp. 3.000.000
Alamat	: Jl. Kerta Dalam Gg. Kayu Santan, No. 14, Denpasar Selatan, Denpasar	
No Telp/Hp	: 082146xxx	085158xxx
BPJS	: Umum	Umum

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluh nyeri pinggang

c. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun, siklus haid teratur yaitu 28 hari, jumlah darah selama satu hari 3-4 kali mengganti pembalut, lama haid 4-5 hari. Saat haid ibu mengalami *dismenorrhea* tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir yaitu tanggal 20 Mei 2024, dan taksiran persalinan ibu yaitu pada tanggal 27 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali sah secara agama dan catatan sipil. Lama pernikahan ibu dan suami yaitu 6 tahun

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat abortus

f. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang terdahulu

Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan keduanya dan sebelumnya tidak pernah mengalami keguguran. Pada kelahiran anak pertamanya ibu melahirkan normal di PMB (Praktik Mandiri Bidan), dibantu oleh bidan pada tanggal 28 Januari 2020. Saat itu, usia kehamilan ibu 39 minggu dan berat lahir bayi 3.500 gram. Kelahiran berlangsung tanpa komplikasi dengan jenis kelamin laki-laki, sehat tanpa ada masalah. Selama masa nifas, keadaan ibu dalam kondisi baik dan normal, tanpa adanya komplikasi yang dihadapi. Ibu juga mengatakan bahwa selama 6 bulan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Selama proses laktasi, tidak terdapat masalah yang dialami oleh ibu.

g. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan kehamilan ini adalah kehamilan keduanya. Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 4 bulan yang lalu. Selama trimester I sampai

saat ini ibu tidak pernah mengikuti senam hamil. Berat badan ibu sebelum hamil 50 kg. jika dilihat dari IMT peningkatan BB ibu sampai saat ini tergolong normal yaitu 20,3. Status TT ibu adalah TT 5. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 yaitu dengan dasar kehamilan ibu. Selama kehamilannya ini ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan berupa asam folat sekitar 60 tablet (1 x 400 cmg/hari), tablet SF sekitar 120 tablet (1 x 250 mg/hari), Kalk sekitar 60 tablet (1 x 500 mg/hari).

Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sampai bayinya berusia 6 bulan.

h. Iktisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu mengatakan mengetahui dirinya hamil melalui hasil PP Test yang dilakukan di rumah pada tanggal 01-7-2024 dengan hasil positif. Selama kehamilan ini ibu memeriksakan kehamilannya 5 kali di PMB “K” dan 3 kali di dokter SpoG. Adapun rincian hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan dijabarkan dalam table dibawah ini:

Tabel 6				
Riwayat hasil pemeriksaan ibu “KM” umur 32 Tahun di PMB “K”				
Tanggal/ Tempat	Keluhan	U K	Catatan Perkembangan	Terapi yang diberikan
03-07- 2024/Di PMB “K”	Tidak ada	6 minggu 2 hari	BB: 58,5 kg TB: 157 cm TD: 111/65 mmHg Lila: 28 cm Pptest (+)	Menganjurkan ibu untuk USG Cek Lab Asam folat 1x1 Kunjungan ulang 1 bulan lagi
22-07- 2024/Di PMB “K”	Mual	9 ming gu	BB: 59 kg TD: 108/66 mmHg	Menganjurkan ibu untuk USG

Tanggal/ Tempat	Keluhan	U K	Catatan Perkembangan	Terapi yang diberikan
			TFU : 3 jari atas sympisis Hasil Lab: Golda: A HB: 11,2 gr/dl HbSAg: NR PPIA: NR	Asam folat 1x1 B6 1x1 Kunjungan ulang 1 bulan lagi
22-07- 2024/ Dr. SpOG	Tidak ada	9 minggu	Hasil pemeriksaan : Janin tunggal HPHT : 20-5- 2024 TP USG : 27- 2-2025	KIE nutrisi KIE istirahat
01-11- 2024/Di PMB “K”	Mual	23 minggu 4 hari	BB:59,5 kg TD: 107/70 mmHg DJJ: 140x/menit TFU: 1 jari dibawah pusat	KIE Porsi makan sedikit tapi sering SF 1x1 Kalk 1x1
10-12- 2024/ Di PMB “K”	Tidak ada	29 minggu 1 hari	BB: 60 kg TD: 110/71 mmHg DJJ: 144x/menit TFU: 3 jari atas pusat	KIE Nutrisi KIE istirahat SF 1x1 Kalk 1x1 Menganjurkan ibu untuk melakukan USG pada trimester 3
10-12- 2024/Di Dr. SpOG	Tidak ada	29 minggu 1 hari	Hasil USG: Plasenta + Berada di Fundus air Ketuban cukup, Posisi kepala dibawah, janin hidup, TP USG 27/02/2025	KIE nutrisi KIE istirahat

Tanggal/ Tempat	Keluhan	U K	Catatan Perkembangan	Terapi yang diberikan
6-02- 2025/ Di Dr. SpOG	Tidak ada	37 minggu 3 hari	BB: 61 kg TD: 103/76 mmHg DJJ (+) Hasil USG: Plasenta + Berada di Fundus air Ketuban cukup, Posisi kepala dibawah, janin hidup, TP USG 27/02/2025	KIE nutrisi KIE istirahat Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester 3
14-02- 2025/ Di PMB “K”	Tidak ada	38 minggu 4 hari	BB: 61,5 kg TD: 114/85 mmHg DJJ: 140x/menit TFU: 3 jari bawah px Pemeriksaan Leopold: Leopold 1: teraba bulat lunak kesan bokong Leopold 2: disebelah kanan teraba datar, memanjang dan ada tahanan kesan punggung, disebelah kiri teraba bagian kecil janin Leopold 3: pada bagian bawah teraba bulat keras dan tidak dapat	Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil Elefit 1x1

Tanggal/ Tempat	Keluhan	U K	Catatan Perkembangan	Terapi yang diberikan
			digoyangkan kesan kepala Leopold 4: divergen	

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 1 tahun setelah melahirkan anak pertama. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menggunakan kontrasepsi terdahulu. Ibu berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan

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

Ibu “KM” tidak pernah mengalami atau memiliki gejala penyakit seperti gejala penyakit Hipertensi, Asma, Epilepsi, Diabetes Millitus (DM), *Tuberculosis* (TBC), Hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu mengatakan belum pernah melakukan operasi apapun.

k. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Keluarga ibu “KM” tidak memiliki riwayat penyakit seperti Kanker, Asma, Hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, Epilepsi, Alergi, penyakit menular dan penyakit hati.

l. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: polip serviks, kanker kandungan, cervicitis kronis, endometritis, myoma, operasi kandungan.

1. Data Bio-Psiko-Sosial dan Spiritual

2. Data biologis

a. Keluhan bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas

b. Nutrisi

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, $\frac{1}{2}$ piring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, sepotong tahu atau tempe, dan 1 mangkok sayur dan terkadang ibu juga mengkonsumsi 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.

c. Pola eliminasi

Pola eliminasi ibu dalam sehari antara lain, buang air kecil (BAK) 8-10 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna coklat kehitaman.

d. Pola istirahat

Pola istirahat ibu tidur 7-9 jam per hari dari pukul 22.00 WITA dan ibu terbiasa istirahat pada siang hari dan tidak memiliki keluhan saat tidur maupun istirahat.

e. Pola aktivitas

Pola aktivitas ibu ringan yaitu hanya melakukan kegiatan ibu rumah tangga sebagaimana mestinya

3. Data psikosial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga, serta ibu mendapat dukungan penuh dari suami, dan keluarga.

4. Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah

5. Pengetahuan ibu

Ibu “KM” mengatakan sudah merencanakan P4K dengan sepenuhnya, ibu merencanakan tempat bersalin yaitu di PMB , biaya bersalin menggunakan tabungan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, donor darah dari keluarga, serta transportasi menggunakan kendaraan pribadi, ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi . ibu mengatakan sudah memperkenalkan anak pertamanya dengan adiknya dan merasakan tendangan adiknya. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil .

B. Diagnosa Kebidanan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu “KM” umur 22 tahun G2P1A0 umur kehamilan 38 minggu 4 hari T/H intrauterine, dengan masalah yaitu:

1. Mengeluh nyeri punggung
2. Ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis akan melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Februari 2025 dimulai dari kegiatan penyusunan usulan laporan tugas akhir, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapat ijin, penulis akan memberikan asuhan

kebidanan pada ibu “KM” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Februari dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Adapun kegiatan yang akan saya lakukan:

1. Kunjungan Kehamilan

Penulis akan melakukan kunjungan rumah selama kehamilan trimester III, mendampingi ibu melakukan pemeriksaan antenatal care ke PMB, memberikan KIE kepada ibu untuk mengatasi nyeri pinggang yang dialami oleh ibu dan memberikan dukungan pada ibu agar siap menghadapi proses persalinan. Memberikan video tentang kelas ibu hamil.

2. Kunjungan Persalinan

Penulis akan mendampingi ibu pada saat persalinan dari kala satu, kala dua, kala tiga hingga 2 jam postpartum. Memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan.

3. Kunjungan Nifas

Penulis akan melakukan kunjungan nifas yaitu kunjungan nifas pertama sampai dengan kunjungan nifas keempat, penulis juga akan memberikan informasi kepada ibu mengenai alat kontrasepsi.

4. Kunjungan Neonatus

Penulis akan melakukan kunjungan neonatal yaitu kunjungan neonatal pertama (KN1) yang dilakukan 6 sampai 48 jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai dengan 28 hari.

Tabel 7

Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu “KM”		
No	Tanggal	Rencana Kegiatan
1	2	3
	Minggu ke -3 bulan Februari 2025, minggu pertama bulan Februari Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “KM”	1. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester III 2. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC 3. Memberikan pendidikan antenatal sesuai materi kelas bumil secara individual 4. Memfasilitasi ibu untuk melakukan senam hamil melalui media youtube 5. Melakukan bimbingan kepada ibu terkait stimulasi janin 6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 7. Melakukan evaluasi kegiatan yang telah diberikan

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
1	2	3
	Minggu Ke-4 Pebruari- Maret 2025	1. Memfasilitasi ibu ke tempat persalinan
	Memberikan asuhan kebidanan persalinan kepada ibu “KM”	2. Memberikan support selama persalinan
		3. Memberikan asuhan sayang ibu
		4. Membantu ibu untuk mencukupi nutrisi menjelang persalinan
		5. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan dan kesejahteraan janin
		6. Memantau tanda tanda vital ibu
		7. Membantu proses persalinan ibu sesuai dengan APN 60 langkah.
		8. Memberikan asuhan pada Kala I, Kala II, Kala III, dan Kala IV
		9. Memberikan asuhan komplementer menggunakan <i>gym ball</i>
	Minggu Ke-4 Pebruari-Maret 2025	10. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir
	Memberikan asuhan bayi baru lahir kepada ibu “KM”	11. Memfasilitasi ibu melakukan IMD
		12. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir
		13. Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI secara On Demand kepada bayi
		14. Memberikan asuhan bayi baru lahir 1 jam

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
1	2	3
		15. Memberikan asuhan bayi baru lahir 6 jam
	Minggu ke-1 Maret 2025 memberikan asuhan nifas 6 jam sampai 3 hari (KF1) serta asuhan neonatus 6-48 jam (KN1)	1. Memberikan asuhan nifas 2-6 jam 2. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati persalinan 3. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu 4. Melakukan pemantaun trias nifas (laktasi, involusi dak lokhea) 5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas 6. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas On Demand 7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB pasca salin 9. Memberikan asuhan Asah, Asih dan Asuh
	Minggu ke-2 maret 2025. Memberikan asuhan nifas 4 sampai 28 hari (KF2) dan asuhan neonates 3 sampai 7 hari (KN2)	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau trias nifas 3. Memberikan asuhan kepada Ibu dan neonatus

Minggu ke-4 Maret 2025 memberikan asuhan kebidanan pada Neonatus 7-28 hari (KN3)	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau trias nifas 3. Memberikan asuhan kebidanan pada neonates 4. Memberikan asuhan komplementer pijat SPEOS 5. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi
Minggu ke-2 bulan April 2025 memberikan asuhan ibu nifas 29-42 hari(KF3) dan asuhan bayi umur 19-42 hari	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau TRIAS nifas 3. Memfasilitasi ibu dalam dalam menggunakan KB 4. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi
