

BAB IV

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode yang diterapkan dalam pengumpulan data dan informasi klien dengan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diambil merupakan data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan ibu “MS” dan data sekunder diperoleh dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak serta buku periksa di dokter Sp. OG. Pengkajian data ibu “MS” mulai dari tanggal 12 Januari 2025 pukul 09.40 WITA dilaksanakan di rumah klien dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Data Subjektif (Berdasarkan Buku KIA yang Dimiliki Oleh Klien)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MS”	Tn “PR”
Umur	: 23 Tahun	29 Tahun
Suku Bangsa	: NTT/Indonesia	NTT/Indonesia
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta (<i>Electric Engineering</i>)
Penghasilan	: -	Rp. 3.000.000
No Telepon	: 081 xxx xxx xxx	082 xxx xxx xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas 3	BPJS Ketenaga Kerjaan
Alamat Rumah	: Jl. Raya By Pas Ngurah Rai, Gg. Sekuta, No. 80 Denpasar Selatan, Bali	

b. Keluhan Utama Ibu

Ibu mengatakan bahwa pada bagian *symphysis* terasa nyeri. Ibu merasakan nyeri *symphysis* mulai dari umur kehamilan 32 minggu yaitu tanggal 5 Januari 2025 disaat ibu terlalu lama duduk dan disaat pagi hari. Asuhan komplementer yang sudah diberikan yaitu kompres dengan air hangat.

c. Riwayat Menstruasi

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, ibu menyatakan bahwa pertama kalinya menstruasi pada usia 13 tahun, dengan siklus haidnya teratur 28-30 hari, lama menstruasi 5-6 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Keluhan ibu pada saat menstruasi terkadang ibu merasa nyeri pada bagian perut paling bawah (*dismenore*) di hari ke-2. Ibu mengatakan jika, hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 18 Mei 2024 dan tapsiran persalinannya pada tanggal 25 Februari 2025.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan pernikahan pertamanya dengan status pernikahan sah secara adat dan belum sah secara hukum. Lama pernikahan ibu dengan suami yaitu 1 tahun dan hubungan ibu dengan suami berjalan harmonis.

e. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ini

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilannya yang pertama dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu juga mengatakan pernah mengalami mual muntah pada Trimester I, namun masih bisa ditangani sendiri. Status imunisasi tetanus toksoid ibu sudah berstatus TT5, ibu telah mendapatkan seluruh dosis imunisasi dengan lama perlindungan seumur hidupnya. Pemeriksaan kehamilan

yang dilakukan oleh Ibu "MS" sebanyak 1 kali di Puskesmas, 4 kali di Dokter Sp.OG ataupun :

Trimester I : 1 kali (Dokter Sp.OG)

Trimester II : 2 kali (Puskesmas dan Dokter Sp.OG)

Trimester III : 2 kali (Dokter Sp.OG)

Adapun tabel Riwayat pemeriksaan antenatal pada ibu "MS" yang telah dilakukan berdasarkan buku KIA pada halaman berikut:

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "MS"

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
Pemeriksaan Trimester I				
25/06/2024 Dokter Sp.OG "TG"	S : Ibu mengatakan nafsu makan menurun, mual dan muntah, sudah melakukan PP Test (+) tanggal (23/06/2023)	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 70 kg, TD: 130/74 mmHg N: 78 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,4°C Hasil USG: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup. DJJ: 140 x/menit	G1P0AO UK 5 minggu 3 hari	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait cara mengatasi mual dan muntah 3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat 4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Memberikan obat <i>omeprazole</i> 3x40 mg (XXX) untuk mengurangi rasa mual atau muntah yang ibu rasakan 6. Memberikan asam folat 1x400 mg (XXX) 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
Pemeriksaan Trimester II				
17/09/2024 Dokter Sp.OG "TG"	S : Ibu mengeluh jika ibu mengalami keputihan berbau	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 69,8 kg, TD: 125/80 mmHg N: 80 x/menit RR: 20 x/menit Hasil USG: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup. DJJ: 140 x/menit BPD: 3,96 cm AC: 11,46 cm	G1P0A0 UK 17 minggu 3 hari T/H <i>intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai <i>personal</i> 3. Memberikan terapi obat kepada ibu untuk mengurangi keputihan 4. Memberikan terapi kalsium 1x500 mg (XXX) dan tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
07/10/2024 Puskesmas II Denpasar Selatan	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan cek darah lengkap	Keadaan : Baik Kes : CM BB: 73,35 kg TB: 171 cm Lila: 28 cm IMT: 25 TD: 110/70 mmHg N: 75 x/menit RR: 20 x/menit S: 36,5°C HB: 13,0 gr/dL Gula darah sewaktu: 117 mg/dL Test PPIA: HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Reduksi urine dan glukosa urine: Neg	G1P0A0 UK 20 minggu 6 hari T/H <i>intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami jika hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan TW 2 4. Memberikan terapi kalsium 1x500 mg (XXX) dan tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
29/10/2024 Dokter Sp.OG "TG"	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan	Keadaan : Baik Kes : CM BB: 76 kg TD: 125/82 mmHg N: 80 x/menit RR: 18 x/menit TFU: sepusat Hasil USG: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup. DJJ: 144 x/menit BPD: 5,89 cm AC: 22 cm	G1P0A0 UK 24 minggu T/H <i>intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami jika hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil 3. Memberikan terapi kalsium 1x500 mg (XXX) dan tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) 4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
Pemeriksaan Trimester III				
02/12/2024 Dokter Sp.OG "TG"	S : Ibu mengatakan bahwa nyeri pada pinggang	Keadaan : Baik Kes : CM BB: 80,3 kg TD: 120/70 mmHg N: 72 x/menit RR: 18 x/menit TFU: 4 jari diatas sepusat	G1P0A0 UK 29 minggu 3 hari T/H <i>intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami jika hasil pemeriksaan dalam batas normal 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu hamil 3. Memberitahu ibu mengenai penyebab dan cara mengatasi nyeri pinggang 4. Memberikan terapi kalsium 1x500 mg (XXX) dan tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa sebelumnya tidak pernah memakai alat kontrasepsi dan ibu belum mengetahui kontrasepsi pasca persalinan yang akan digunakan.

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita ataupun operasi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita gejala penyakit seperti kardiovaskuler, hipertensi, asma, kejang, diabetes mellitus, hepatitis, kanker, penyakit menular seksual serta tidak ada riwayat operasi sebelumnya.

h. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang mengalami gejala penyakit ginekologi seperti infertilitas, endometriosis, mioma, polim serviks, kanker kandung, operasi kandung, dan lainnya.

i. Data bio, psiko, sosial dan spiritual

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah mengalami keluhan mengenai pernafasannya. Pola makan ibu selama masa hamil teratur dengan porsi sedang 3-4 kali dalam sehari. Komposisi makanan ibu ialah nasi, ayam, daging, ikan, tahu, tempe, sayuran, dan buah-buahan, Ibu tidak memiliki alergi dan pantangan terhadap makanan. Pola minum sehari ibu yaitu air putih sebanyak 10 gelas perhari. Pola eliminasi ibu dalam sehari, untuk buang air besar (BAB) 1 kali sehari dengan karakteristik lembek berwarna kuning kecoklatan dan buang air kecil (BAK) 5-6 kali dalam sehari dengan karakteristik kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ibu rasakan saat BAB dan BAK. Gerakan janin dirasakan satu sampai dua kali dalam 1 jam. Pola istirahat ibu pada siang hari tidur 1 jam sehari, dan pada malam hari 7 sampai 8 jam sehari. Hubungan seksual 1 kali/minggu dengan posisi senyaman ibu, aktivitas ibu sehari-hari sedang.

Ibu mandi dan menggosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, mencuci tangan setelah BAB dan BAK, sebelum dan sesudah makan, setelah memegang benda kotor. Ibu merawat payudara setiap ibu mandi dan mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Perasaan ibu terhadap kehamilan ini adalah senang karena

kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima serta mendapat dukungan oleh suami dan keluarga. Ibu tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, mengkonsumsi narkoba, tidak pernah diurut dukun, dan tidak pernah minum jamu herbal. Ibu tidak memiliki pantangan selama kehamilannya, tidak ada kepercayaan dan budaya yang dapat membahayakan kehamilan ibu serta saat ibadah ibu tidak mengalami kesulitan.

j. Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, perokok aktif/pasif, traveling, minum obat tanpa resep dokter, penggunaan ganja/narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA).

k. Perencanaan P4K

Pada perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, Ibu mengatakan jika penolong persalinan ibu nantinya yaitu bidan dan dokter, untuk tempat persalinan ibu memilih di *Bali Royal Hospital*, pendamping persalinan ibu adalah suami dan keluarga, transportasi yang nantinya digunakan yaitu kendaraan pribadi dan untuk calon pendonor darah ibu belum mengetahui siapa yang akan menjadi pendonor.

l. Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya selama kehamilan, nutrisi selama kehamilan, istirahat dan tidur selama kehamilan, ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester I seperti mual, muntah, pusing, dan mudah lelah, tanda bahaya trimester II seperti sakit kepala yang hebat, gerakan janin berkurang, bengkak di wajah, kaki serta tangan, dan perdarahan pervaginam, tanda bahaya trimester III seperti ketuban pecah dini dan gerakan janin berkurang.

2. Data Objektif

Pengumpulan data objektif didapatkan dari hasil pemeriksaan yang telah ibu lakukan di Doketr Sp.OG “TG” pada tanggal 27 Januari 2025, dengan hasil pemeriksaan yang didapat sebagai berikut, keadaan umum baik, kesadaran *compomentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu; TD :130/80 mmHg, BB: 87,5 kg, TD: 130/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 19 x/menit, TFU: sepusat, Hasil USG: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada, di fundus, air ketuban cukup, DJJ: 144 x/menit, BPD: 5,89 cm, AC: 22 cm.

B. Rumusan Masalah Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan, didapat bahwa pada tanggal 27 Januari 2025 dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G1P0A0 UK 36 minggu 2 hari tunggal hidup intrauterine, dengan masalah sebagai berikut:

1. Ibu mengeluh nyeri pada *symphysis*
2. Ibu belum melengkapi P4K seperti calon pendonor dan rencana kontrasepsi yang akan digunakan.

C. Jadwal Implementasi Asuhan

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis akan melaksanakan kegiatan yang telah di jadwalkan dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2025. Dimulai dari penulisan Laporan Tugas Akhir pada pertengahan bulan Januari, seminar proposal dan perbaikan Laporan Tugas Akhir pada pertengahan bulan Februari. Setelah mendapatkan izin penulis memberikan asuhan kepada ibu “MS” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

Tabel 5
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu “MS”

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
1.	Memberikan Asuhan Kehamilan trimester III, Bulan Januari minggu ke-2 sampai Februari minggu ke-3 2025	1. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas Kesehatan. 3. Membantu ibu untuk melengkapi P4K. 4. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan nyeri <i>symphysis</i> pada trimester III. 5. Memberikan KIE ibu tentang tanda-tanda persalinan. 6. Memberikan KIE ibu tentang KB pasca persalinan yang bisa ibu dan suami gunakan pasca persalinan dan tidak mengganggu laktasi. 7. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan keperluan persalinan, baju ibu, dan baju bayi. 8. Menganjurkan ibu untuk olahraga santai seperti jalan-jalan di sekitar rumah dan melakukan senam hamil agar mempercepat janin masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP). 9. Memberikan asuhan komplementer yaitu kompres hangat air dan senam ibu hamil untuk mengurangi nyeri <i>sympisis</i> yang ibu rasakan.

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
2.	Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “MS” dan Asuhan Kebidanan pada BBL. Dilakukan pada bulan Februari minggu ke-4	1. Mendampingi ibu selama proses persalinan. 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu serta janin. 4. Melibatkan peran suami menjelang persalinan dengan menganjurkan suami untuk massage punggung dan membantu ibu dalam mengatur posisi 5. Membimbing ibu melakukan Teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri persalinan. 6. Memberikan asuhan komplementer <i>masase endorphin</i> untuk mengurangi nyeri persalinan. 7. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara mengedan yang benar dan efektif saat proses persalinan. 8. Melakukan kolaborasi dengan bidan untuk mengkaji kegawatdaruratan yang memerlukan rujukan. 9. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir
3.	Ibu nifas dan menyusui pada ibu “MS” pada 6 jam sampai 2 hari <i>postpartum</i> serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 1 dan KN 1), pada Minggu ke-4 Bulan Februari 2025	1. Melakukan pemeriksaan masa nifas KF1 dan pemeriksaan neonatal KN1. 2. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa ibu sudah mampu melewati proses persalinan dengan baik. 3. Memantau kesejahteraan psikologis ibu. 4. Mengawasi laktasi, involusi, dan lokea ibu setelah melahirkan. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri dan memeriksa kontraksi.

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
		6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. 7. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan senam nifas, dan pijat oksitosin. 8. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui.
4.	Minggu ke-1 bulan Maret 2025. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 2 dan KN 2) pada ibu “MS”.	1. Melakukan kunjungan pemeriksaan masa nifas KF2 dan kunjungan pemeriksaan neonatal KN2. 2. menganjurkan ibu tentang kebersihan payudara yang benar. 3. Gunakan pengobatan <i>hypnobreast-feeding</i> pada ibu, yang melibatkan penguatan positif untuk memfasilitasi proses menyusui. 4. Memberikan KIE mengenai cara menyusui yang benar. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan perineum dan kebersihan diri. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya pada masa nifas.
5.	Minggu ke-2 Bulan Maret 2025. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 3 dan KN 3) pada ibu “MS”.	1. Melakukan kunjungan pemeriksaan masa nifas KF3 dan kunjungan pemeriksaan neonatus KN3. 2. Membimbing ibu melakukan perawatan pada bayi sehari-hari. 3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat pada ibu nifas 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi di puskesmas