

BAB III

METODA PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Dalam mengumpulkan data dan informasi tentang klien, digunakan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diperoleh terbagi menjadi dua jenis: data primer yang didapat dari wawancara atau anamnesis dengan ibu "PS", dan data sekunder yang diambil dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak serta buku pemeriksaan dokter Sp.OG. Pengumpulan data untuk ibu "PS" dimulai pada tanggal 17 Februari 2024 pukul 19.00 WITA, yang dilakukan di rumah klien. Berikut adalah hasil yang didapat.

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ibu "PS"	Tn "GW"
Umur	30 tahun	44 tahun
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	SMA	D2
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Penghasilan	900.000	3.200.000
Alamat rumah	Jl. Noja 1 Gg. IV	No. 5
Telepon	08990557XXX	081236736XXX
Jaminan kesehatan	BPJS Kelas 3	

b. Keluhan utama ibu

Ibu mengatakan mengalami keluhan nyeri dibagian pinggang sejak memasuki trimester III

c. Riwayat menstruasi

Ibu *menarche* umur 15 tahun, siklus haid teratur yaitu 28-30 hari, selama masa menstruasi ibu mengganti pembalut kurang lebih 3 - 4kali dengan lama haid 4-5 hari. Ibu tidak mengalami keluhan selama menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu tanggal 10 Juni 2024 sehingga Tafsiran Persalinan (TP) ibu tanggal 17 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertamanya dengan status pernikahan belum secara sah. Nikah secara adat sudah 7 tahun, hubungan ibu dan suami harmonis.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga dan ibu tidak pernah mengalami keguguran

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga. Pada trimester I dan trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan pada trimester III ibu mengatakan mengalami nyeri pada bagian pinggang. Skor Poedji Rochjati ibu 2, status TT ibu saat ini TT5. Ibu mengatakan telah memeriksakan kehamilannya 10 kali, dengan rincian 1 kali pada TW 1, 4 kali pada TW 2, dan 5 kali pada TW 3. Berdasarkan data yang ada pada buku KIA, dan buku periksa ibu di dokter Sp. OG,

Praktik Mandiri Bidan dan Puskesmas, riwayat kehamilan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "PS" di Bidan dan Dokter Sp.OG

Hari/Tanggal /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
05/08/2024 PMB Bidan "D"	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan dengan keluhan mual O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 80,8 kg, TB : 158 cm, TD: 119/76 mmHg, N: 80 x/menit, Lila: 32 cm, IMT : 32,3 A: G3P2A0 UK 8 minggu T/H Intrauterine kemungkinan hamil. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberi KIE cara mengatasi mual. Ibu paham 3) Memberi KIE nutrisi kepada ibu. Ibu paham 4) Memberi KIE tanda bahaya trimester I. Ibu paham. 5) Memberikan terapi Fe, Asam folat, Vit c 6) KIE kontrol ulang 1 bulan lagi, pada tanggal 05 September 2024. Ibu bersedia	PMB Bidan "D"

03/10/2024 Dokter Sp.OG	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan dengan keluhan nyeri punggung dan bokong O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 81 kg, TB : 158 cm, TD: 118/79 mmHg, TFU: pertengahan pusat dan simpisis, N: 80 x/menit, Lila: 32 cm, IMT : 32,3 A: G3P2A0 UK 16 minggu 3 hari T/H Intrauterine. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberi KIE cara mengatasi nyeri punggung dan bokong. Ibu paham 3) Memberi KIE tanda bahaya trimester II. Ibu paham. 4) Memberikan terapi Fe, Asam folat, Vit C 5) KIE kontrol ulang 1 bulan lagi, pada tanggal 03 November 2024. Ibu bersedia	Dokter Sp.OG
24/10/2024 UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S: ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 83 kg, TB : 158 cm, TD: 124/80 mmHg, TFU: 2 jari di bawah pusat, DJJ: 140 x/menit, N: 80	UPTD Puskesmas I Denpasar Timur

	x/menit, Hb : 12,8, HIV : NR, HBSag : NR A: G3P2A0 UK 19 minggu 3 hari T/H Intrauterine. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberi KIE tanda bahaya trimester II. Ibu paham. 3) Memberikan KIE untuk melanjutkan terapi Fe, Asam folat, Vit C	
06/11/2024 Dokter Sp.OG	S: ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan mual O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 83 kg, TB : 158 cm, TD: 111/77 mmHg, TFU: 21 cm, DJJ: 148 x/menit, N: 80 x/menit, Lila: 32 cm, IMT : 32,3 A: G3P2A0 UK 21 minggu 2 hari T/H Intrauterine. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberi KIE cara mengatasi mual. Ibu paham 3) Memberi KIE tanda bahaya trimester II. Ibu paham. 4) Memberikan terapi Fe, Asam folat, Vit C	Dokter Sp.OG

	5) KIE kontrol ulang 1 bulan lagi, pada tanggal 06 Desember 2024. Ibu bersedia	
06/12/2024 Dokter Sp.OG	S: ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri punggung O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 85 kg, TB : 158 cm, TD: 111/77 mmHg, TFU: 22 cm, DJJ: 146 x/menit N: 80 x/menit, Lila: 32 cm, IMT : 25, 2 A: G3P2A0 UK 25 minggu 4 hari T/H Intrauterine. P: 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2) Memberikan KIE cara mengatasi nyeri punggung. Ibu paham 6) Memberikan terapi Fe, Asam folat, Vit C 3) KIE kontrol ulang 1 bulan lagi, pada tanggal 06 Januari 2025. Ibu bersedia	Dokter Sp.OG
16/1/2025 Dokter Sp.OG	S: ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan mual – mual, dan nyeri punggung O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 87,5 kg, TB : 158 cm, TD: 129/83 mmHg, TFU: 27 cm,	Dokter Sp.OG

DJJ: 147 x/menit, N: 80 x/menit, Lila:
28 cm, IMT : 25, 2

A: G3P2A0 UK 31 minggu 3 hari T/H
Intrauterine.

P:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham.
- 2) Memberi KIE cara mengatasi mual dan nyeri punggung Ibu paham
- 4) Memberi KIE tanda bahaya trimester III. Ibu paham.
- 5) Memberikan terapi vitonal 1x1
- 6) KIE kontrol ulang 1 bulan lagi, pada tanggal 06 Februari 2025.

Ibu bersedia

03/02/2025
Dokter Sp.OG

S: ibu data untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri perut bagian bawah

Dokter Sp.OG

O: Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, BB: 90 kg, TB : 158 cm, TD: 111/77 mmHg, TFU: 31 cm, N: 80 x/menit, Lila: 32 cm, IMT : 32,3

A: G3P2A0 UK 34 minggu T/H
Intrauterine.

P:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham.
-

-
- 2) Memberi KIE cara mengatasi nyeri perut bagian bawah. Ibu paham
 - 3) Memberi KIE tanda bahaya trimester III. Ibu paham.
 - 4) Memberikan terapi Fe, Asam folat, Vit C
 - 5) KIE kontrol ulang 1 minggu lagi, pada tanggal 10 Februari 2025. Ibu bersedia
-

g. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita 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, *cervicitis* kronis, endometriosis, mioma, polim serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, dan lainnya.

i. Data biopsikososial dan spiritual

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan mengenai pernafasannya. Pola makan ibu selama masa hamil teratur dengan porsi sedang 3 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

8-10 gelas perhari dan susu hamil 1 gelas perhari. Pola eliminasi ibu dalam sehari lancar, buang air besar 1 kali sehari dengan karakteristik lembek berwarna kuning kecoklatan dan buang air kecil 5 sampai 6 kali dalam sehari dengan karakteristik kuning jernih. Pola istirahat ibu pada siang hari tidur 15-30 menit sehari, dan pada malam hari 7 sampai 8 jam 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. Perencanaan P4K

Ibu mengatakan sudah melengkapi data P4K. Dalam hal ini ibu sudah melengkapi rencana penolong persalinan, rencana tempat bersalin, calon pendonor, metode mengatasi rasa nyeri, namun belum melengkapi rencana kontrasepsi yang akan digunakan.

k. 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

Data objektif diambil saat melakukan kunjungan ibu “PS” pada tanggal 17 Februari 2025. Maka diperoleh data sebagai berikut:

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Tekanan darah : 120/82 mmHg
- d. Berat badan : 89,5 kg
- e. Nadi : 80 x/menit
- f. TFU : 32 cm

B. Rumusan Masalah Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan pada tanggal 17 Februari 2025 sehingga dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G3P2A0 UK 36 minggu 1 hari tunggal hidup intrauterine, dengan masalah sebagai berikut:

1. Ibu mengeluh nyeri pada pinggang.
2. Ibu belum memilih alat kontrasepsi pasca bersalin.
3. Indeks masa tubuh ibu berlebih.

C. Jadwal Implementasi Asuhan

Dalam penulisan Usulan Laporan Tugas Akhir ini penulis akan melaksanakan kegiatan yang telah dijadwalkan dari bulan Februari sampai dengan bulan Mei 2024. Dimulai dari penulisan Usulan Laporan Tugas Akhir pada pertengahan bulan Februari, seminar proposal dan perbaikan Usulan Laporan Tugas

Akhir pada pertengahan bulan Februari. Setelah mendapatkan izin penulis memberikan asuhan kepada ibu “PS” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Adapun rencana asuhan yang akan diberikan kepada ibu ”PS” yaitu:

Tabel 2 Rencana Kegiatan Asuhan

Waktu	Rencana Asuhan	Rencana Kegiatan
1	2	3
Kehamilan Trimester III	Memberikan Asuhan Kehamilan Normal (Minggu ke- 3 Bulan Februari 2025 sampai Minggu ke-2 Bulan Maret 2025).	a) Memberikan KIE untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC, serta mendampingi ibu saat pemeriksaan ANC. b) Memberikan konseling tentang KB dan alat kontrasepsi. c) Membantu ibu untuk melengkapi amanat persalinan yaitu P4K pada bagian memilih kontrasepsi pasca bersalin. d) Memberi KIE kepada ibu untuk menjaga kenaikan berat badan ibu agar tidak berlebih. e) Memberikan KIE kepada suami mengenai pentingnya peran mengenai pentingnya peran pendamping dalam proses persalinan. f) Mendampingi ibu untuk melaksanakan pemeriksaan kehamilan ke Bidan dan Dokter SpOG. g) Mengingatkan ibu tentang tanda dan bahaya kehamilan pada trimester III.

-
- h) Membantu ibu mengatasi keluhan selama kehamilannya.
 - i) Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi ibu selama bersalin.
 - j) Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang diberikan.
-

Persalinan dan BBL

a. Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan normal.

b. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir

KALA I

- a) Memfasilitasi ibu dan mendampingi ibu bersalin.
 - b) Memberikan dukungan psikologis kepada ibu selama proses persalinan Kala I.
 - c) Memberikan Asuhan Sayangi ibu pada Kala I.
 - d) Memantau kemajuan persalinan ibu, kondisi dan kenyamanan ibu serta kesejahteraan janin melalui partograph.
 - e) Memantau tanda-tanda vital ibu.
 - f) Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan ibu selama persalinan.
 - g) Membimbing suami untuk melakukan Teknik *massage* punggung dan membimbing ibu untuk melakukan Teknik relaksasi selama Kala I persalinan.
-

KALA II

- a) Membimbing dan memfasilitasi ibu untuk memilih posisi persalinannya.
- b) Menerapkan standar pencegahan dan pengendalian infeksi disemua Tindakan yang akan dilaksanakan.
- c) Menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan Kala II.
- d) Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu selama proses persalinan Kala II.
- e) Membantu proses persalinan ibu sesuai dengan 60 langkah APN.

KALA III

- f) Melakukan Manajemen Kala III.
- g) Membersihkan ibu dan merapikan alat-alat yang digunakan untuk menolong persalinan.

KALA IV

- a) Melakukan penjahitan jika terdapat laserasi pada perineum ibu (Laserasi derajat 1 atau 2).
 - b) Melakukan pengecekan laserasi pada perineum ibu.
-

-
- c) Melakukan pemantauan tanda-tanda vital, tinggi fundus, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
 - d) Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan ibu setelah persalinan.
 - e) Memantau keberhasilan IMD.
 - f) Mengajarkan ibu untuk melakukan pemantauan kontraksi dengan *massase fundus uteri*.
 - g) Melakukan evaluasi pada asuhan yang diberikan.

BAYI BARU LAHIR

- h) Meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan IMD.
 - i) Menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi dan kain selama proses IMD.
 - j) Memberikan suntikan vitamin K dan salep mata pada 1 jam pertama kelahiran bayi.
 - k) Memakaikan bayi pakaian yang hangat.
 - l) Memberikan imunisasi HB-0 setelah 2 jam kelahiran bayi.
-

		m) Melakukan pemantauan tanda-tanda vital pada bayi baru lahir.
6 jam – 2 hari postpartum	a. Memberikan Asuhan KF 1 b. Memberikan KN 1	a) Memberikan pujian kepada ibu karena telah melewati proses persalinan. b) Melakukan pemantauan tanda – tanda vital ibu. c) Melakukan pemantauan trias nifas. d) Melakukan terapi komplementer berupa pijat endorphin. e) Membimbing ibu untuk mobilisasi dini. f) Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir. g) Memberikan ibu KIE tentang cara perawatan tali pusat. h) Memberikan KIE mengenai tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir. i) Memberikan KIE mengenai tanda – tanda bahaya pada ibu nifas. j) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya.

		k) Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum	a. Memberikan asuhan KF 2 b. Menmberikan Asuhan KN 2	a) Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital kepada ibu. b) Melakukan pemantauan trias nifas. c) Melakukan pemantauan kesehatan ibu dan bayi. d) Memantau keadaan tali pusat bayi dalam keadaan kering dan bersih. e) Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir. f) Mengingatkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada ibu nifas. g) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Hari ke-8 sampai hari ke-28 postpartum	a. Memberikan Asuhan KF 3 b. Memberikan Asuhan KN 3	a) Melakukan pemeriksaan tanda tanda vital kepada ibu. b) Melakukan pemantauan trias nifas. c) elakukan pemantauan kesehatan ibu dan bayi. d) Memantau keadaan tali pusat bayi dalam keadaan kering dan bersih.

		e) Mengingatnkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir. f) Mengingatnkan ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada ibu nifas. g) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Nifas Hari ke - 29 sampai hari ke-42 postpartum	a. Memberikan Asuhan KF 4	a) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu dan bayinya. b) Melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayi. c) Melakukan pemantauan trias nifas. d) Mengajarkan ibu tentang memijat bayi yang benar. e) Selalu Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya. f) Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
Hari ke-42 Masa nifas	a. Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Bayi.	a) Melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada ibu. b) Melakukan pemantauan trias nifas. c) Melakukan pemantauan terhadap kesehatan ibu dan bayi.

d) Mengevaluasi terhadap asuhan
yang diberikan.
