

BAB III

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 “KA” dan data sekunder diperoleh dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak serta buku periksa dokter Sp. OG. Pengkajian data ibu “KA” mulai tanggal 3 Februari pukul 14.15 WITA dilaksanakan di rumah klien dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas Ibu Suami

Nama	: Ibu “KA”	Tn. “KD”
Umur	: 23 tahun	23 tahun
Suku Bangsa	: Bali	Bali
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Swasta (Driver)
Penghasilan	: -	Rp. 2.000.000±
No. Telepon	: 0878xxx	0878xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS III	BPJS III
Alamat	: Jalan Dukuh Sari Gang Banteng	

b. Keluhan Utama Ibu

Ibu mengatakan mengalami keluhan sakit di bagian punggung saat setelah beraktivitas.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 15 tahun, siklus haid teratur, saat menstruasi ibu mengganti pembalut kurang lebih 2-4 kali dalam sehari. Ibu tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT 04-06-2024 pada tanggal taksiran persalinan ibu pada tanggal 11-03-2025.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan pertama secara sah dengan lama pernikahan 1 tahun, hubungan ibu dan suami beserta keluarga baik dan harmonis.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

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

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Pada Trimester I ibu mengatakan mengalami keluhan mual muntah, pada trimester II ibu mengatakan tidak ada keluhan, sedangkan pada trimester III ibu mengatakan sakit pada bagian punggung bawah ketika setelah beraktivitas. Skor Poedji Rochjati ibu 2, status TT ibu saat ini TT5. Ibu mengatakan telah memeriksakan kehamilannya 6 kali, dengan rincian 2 kali di dokter Sp.OG dan 4 kali di puskesmas.

g. Riwayat pemeriksaan

Berdasarkan data yang ada pada buku KIA, dan buku periksa ibu di dokter Sp.OG, Riwayat kehamilan yang dilakukan adalah sebagai berikut

Tabel 4.
Hasil Pemeriksaan ANC Ibu “KA ”Berdasarkan Dokumentasi Buku KIA
dan Buku Spesialis Dokter Kandungan

Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
10 September 2024/ Dokter SpOG “IM”	S: Ibu mengatakan sudah melakukan test kencing dan didapatkan hasil positif dengan garis 2 yang jelas. O: TB:1 6 2 c m , BB : 54,5kg , LiLA: 26 cm, IMT; 20,1 TD:120/89mmHg,N:80x/menit, DJJ:belum terdengar, reflek patella +/- Hasil USG Dokter: Fetus tunggal hidup, HPHT: 04-06-2024 TP: 11-03-2025 A: G1P0A0 UK 10 minggu T/H + <i>intrauterin</i> P: - Memberikan KIE tentang: - Nutrisi ibu hamil - Tanda bahaya trimester I - Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. - Memberikan terapi Fe 1x 60mg (XXX), kalsium 1x500mg (XXX) - Pemberian folavit 1x1 Kontrol kembali tanggal 07/10/202	Dokter “IM”
30 September 2024/ Puskesmas IV Denpasar Selatan	S:Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan cek laboratorium O: BB : 56 kg , TD : 110/70mmHg, DJJ: Belum terdengar TFU: Belum terba Hasil Pemeriksaan Laboratorium:	Bidan puskesmas

Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
	Hb: 12.0 gr/dl Gds: 99 PPIA (HIV, Hepatitis, Sifilis) : Non Reaktif Protein Urine; Negatif Reduksi Urine : Negatif A: G1P0A0 UK 12 minggu T/H + intrauterin P: 1. Memberikan KIE tentang: a. Nutrisi ibu hamil b. Tanda bahaya kehamilan trimester II 2. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan vitamin yang diberikan.	
21 Desember 2024/ Dokter spOG "IM"	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan O: BB : 59 kg , TD : 120/80 mmHg, DJJ: 145x/menit kuat teratur. Hasil USG Dokter: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup. A: G1P0A0 UK 23 minggu T/H + intrauterin P: 1. KIE nutrisi ibu hamil. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan vitamin yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang jika ada keluhan	Dokter "IM"
16 Januari 2025/ Puskemas IV Denpasar Selatan	S: Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan O: BB : 65,1 kg , TD : 117/86 mmHg, N : 80 x/menit, DJJ: 154x/menit kuat teratur. TFU: Pertengahan pusat px Mcd: 27 cm A: G1P0A0 UK 32 minggu T/H + intrauterin	Bidan Puskemas

Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
P:		
1. Memberikan KIE terkait:		
a. Nutrisi ibu hamil		
b. Tanda bahaya trimester III		
c. Cek laboratorium kembali sebelum persalinan		
2. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan vitamin yang diberikan oleh bidan.		
3. Melakukan skrining kesehatan jiwa, skrining sudah dilakukan dengan hasil normal.		

h. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

i. Data Bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Kebutuhan Biologis

a) Keluhan Bernafas

Ibu tidak mengalami kesulitan bernafas baik sebelum dan selama kehamilan.

b) Nutrisi

Ibu mengatakan nafsu makan baik, makan 3 kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi makanan yang terdiri dari nasi, lauk, sayur dan buah-buahan. Ibu tidak memiliki makanan pantangan. minum air mineral $\pm$ 8 gelas perhari.

c) Istirahat

Ibu mengatakan sempat istirahat tidur siang selama 1-2 jam dan 7-8 jam saat istirahat di malam hari.

d) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air kecil sebanyak 5-6 kali dalam sehari dengan warna

kuning jernih dan konsistensi cair. Untuk buang air besar 3-4 kali dalam seminggu dengan warna kecoklatan dan konsistensi lembek. Ibu tidak memiliki keluhan saat BAB dan BAK.

e) Gerakan janin

Ibu mengatakan gerakan janin dirasakan sejak umur kehamilan 5 bulan dan merasakan gerakan janin 2-3 kali dalam 1 jam.

f) Aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan aktivitas yang dilakukan tergolong sedang seperti mencuci piring, menyapu, mengepel dan memasak

g) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi dan menggosok gigi 2 kali dalam sehari, keramas 3 kali dalam seminggu dan merawat payudara setiap mandi. Ibu juga membersihkan alat kelamin dari depan ke belakang dan mengganti pakaian 2-3 kali sehari serta mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau beraktivitas.

2) Kebutuhan Psikologis

Ibu merasa senang dengan kehamilan ini dan memang direncanakan dengan baik dan mendapat *social support* dari suami, orang tua, mertua dan keluarga lainnya.

3) Kebutuhan Sosial

Ibu memiliki hubungan yang baik dengan suami, mertua, keluarga, dan Masyarakat di lingkungan tempat tinggal.

4) Kebutuhan Spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah

5) Perilaku dan gaya hidup

Ibu tidak pernah melakukan perilaku yang membahayakan diri dan kehamilannya.

6) Riwayat penyakit

Ibu tidak memiliki Riwayat penyakit menurun yang sedang diderita.

7) Keluhan yang pernah dirasakan

Ibu pernah mual dan muntah pada kehamilan trimester I.

8) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya trimester III, dan tanda-tanda persalinan.

9) Perencanaan persalinan

Ibu berencana bersalin di Puskesmas IV Denpasar Selatan , untuk transportasi ke tempat persalinan dengan kendaraan pribadi, pendamping persalinan oleh suami.pengambilan Keputusan utama dalam persalinan suami, pengambilan Keputusan lain selain ibu dan suami adalah mertua, Dana persalinan BPJS atau umum. Ibu berencana melakukan IMD. Alat kontrasepsi yang akan dipakai pasca bersalin adalah IUD.

B. Rumusan Masalah Atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah GIP0A0 umur kehamilan 38 minggu, janin Tunggal hidup intrauterine, dengan masalah yaitu:

1. Ibu mengalami sakit punggung

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Februari 2025 sampai bulan Mei 2025, dimana dalam rencana ini kegiatannya dimulai dari penyusunan laporan, bimbingan/konsultasi laporan dilanjutkan dengan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapatkan persetujuan, penulis akan melanjutkan dalam pemberian asuhan pada Ibu “KA” selama kehamilan trimester III khususnya dari umur kehamilan 38 Minggu hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Berikut kegiatan kunjungan dapat diuraikan pada tabel yang tertera di bawah ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 5.

Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “KA” umur 23 Tahun Primigarvida dari Umur Kehamilan 38 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas dan 28 Hari Masa Neonatus

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
Kehamilan trimester ketiga (bulan Februari minggu ke- 1 tahun 2025)	Memberikan asuhan kehamilan normal 1. Membantu ibu mengurangi keluhan sakit punggung dengan melakukan senam hamil dengan praktisi terlatih atau dengan media video, mengompres dengan air hangat dibagian punggung 2. yang terasa nyeri dan dapat melakukan <i>effleurage massage</i> untuk melepas senyawa endorphen. 3. Memberikan KIE pentingnya mempersiapkan calon donor darah dan tempat persalinan untuk mengatasi apabila terjadi kegawatdaruratan. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester ketiga. 5. Memberikan KIE terkait tanda-tanda persalinan

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
	6. Memberikan KIE terkait manfaat dari ASI. 7. Memberikan KIE terkait manfaat dari IMD 8. Mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan ANC 9. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi vitamin dan suplemen yang sudah diberikan. 10. Membimbing ibu melakukan brain booster seperti menyentuh perut, mengajak bicara bayi pada kandungan dan melakukan terapi musik klasik seperti musik Mozart yang membantu perkembangan otak bayi dan merangsang indra pendengaran bayi. 11. Menyarankan ibu untuk melakukan USG.
Persalinan (bulan Maret minggu ke-2 tahun 2025)	Memberikan asuhan persalinan Asuhan persalinan kala 1 1. Melakukan observasi keadaan umum ibu 2. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin menggunakan partograf pada saat kala 1 fase aktif. 3. Membantu suami dan keluarga pendamping mengenai pemenuhan kebutuhan fisik ibu pada persalinan kala 1. 4. Membimbing suami atau pendamping melakukan Teknik <i>counter pressure</i> untuk cara mengatasi rasa nyeri pinggang. Asuhan Persalinan kala 2 1. Membantu ibu dalam memilih posisi bersalin. 2. Membimbing ibu meneran efektif. 3. Membantu peran pendamping dalam memberi dukungan emosional kepada ibu. Asuhan persalinan kala 3 1. Memfasilitasi ibu melakukan IMD. 2. Melakukan Manajemen Aktif Kala 3. 3. Membimbing suami atau pendamping mengecek kontraksi. Asuhan Persalinan kala 4 1. Melakukan pemeriksaan dan observasi keadaan umum ibu. 2. Menyarankan ibu untuk pemenuhan nutrisi dan

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
	istirahat yang cukup 3. Mengestimasi jumlah darah yang keluar 4. Memberikan terapi SF 1x60mg. Asuhan Bayi Baru Lahir 1. Membersihkan bayi dari sisa-sisa darah. 2. Menghangatkan bayi. 3. Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi. 4. Melakukan perawatan tali pusat. 5. Memberikan vitamin K pada 1/3 paha bagian kiri 6. Memberikan imunisasi HB 0 pada 1/3 paha bagian kanan
6 jam <i>postpartum</i> sampai 2 hari <i>postpartum</i> (bulan Maret minggu ke-2 tahun 2025)	Memberikan Asuhan KF1 dan KN1 Memberikan asuhan pada ibu nifas KF 1 1. Memberikan pujian kepada ibu karena sudah berhasil melewati proses persalinan. 2. Melakukan pemeriksaan dan kegawat daruratan tanda-tanda vital 3. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, lochea) 4. Memberikan ibu kapsul vitamin A 1 x 200.000 IU segera setelah melahirkan 5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas 6. Memberikan KIE ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan <i>personal hygiene</i> 8. Membimbing ibu melakukan senam kegel 9. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas 10. Memberikan KIE ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu badan bayi dingin, demam tinggi, kejang, bayi tidak mau menyusu dan perdarahan pada tali pusat. Memberikan asuhan pada neonatus KN1 1. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari. 2. Melakukan pemeriksaan dan kegawatdaruratan tanda-tanda

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
	vital pada bayi. 3. Memberikan KIE kepada Ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kenyamanan bayi.
Hari ke-3 sampai hari ke-7 <i>postpartum</i> (bulan Maret minggu ke-2 sampai Maret minggu ke- 3 tahun 2025)	Memberikan Asuhan KF2 dan KN2 Memberikan asuhan pada ibu nifas KF2 1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan kegawatdaruratan 2. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, lokhea) 3. Membimbing ibu dan keluarga melakukan perawatan payudara dan pijatan oksitosin. 4. Memberikan KIE terkait cara menyusui yang baik dan benar. Melakukan asuhan KN2 1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus yaitu pemantauan keadaan umum, menyusui, tanda infeksi tali pusat. 2. Memantau kebersihan bayi dan tanda bahaya seperti warna kulit bayi, tidak mau menyusu dan pemantauan pusar. 3. Melakukan evaluasi usulan yang diberikan.
Hari ke-8 sampai hari ke-28 <i>postpartum</i> (bulan Maret minggu ke-2 sampai April minggu ke-2 tahun 2025)	Memberikan Asuhan KF3 dan KN3 Memberikan asuhan pada ibu nifas KF3 1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan kegawatdaruratan 2. Melakukan pemantau trias nifas (laktasi, involusi, lokhea) Memberikan asuhan pada bayi KN3 1. Membimbing ibu melakukan pijat bayi dan mengingatkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara <i>On Demand</i> dan tetap memberikan ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan. 2. Memberikan KIE ibu cara memperbanyak ASI dengan pemenuhan nutrisi ibu. 3. Memantau ibu melakukan perawatan bayi sehari- hari.

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
	4. Merencanakan pemberian imunisasi BCG dan polio 5. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan.
Hari ke-29 sampai hari ke-42 <i>postpartum</i> (bulan April minggu ke-2 sampai April minggu ke- 4 tahun 2025)	Memberikan asuhan KF4 1. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu dan bayi. 2. Memantau trias nifas. 3. Memastikan kepada ibu dan suami terkait pemakaian kontrasepsi yang sudah direncanakan. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi usia 29-42 hari 1. Memantau tanda bahaya pada bayi. 2. Memantau peningkatan berat badan pada bayi. 3. Melakukan asuhan komplementer pada bayi dengan memberikan pijat bayi. 4. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang diberikan.