

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Pasien/Keluarga

Informasi Ibu dan keluarga dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi pada tanggal 09 Februari 2025 di rumah ibu “A” pukul 18.45 WITA. Berikut ini adalah hasil wawancara dan studi dokumentasi yang digunakan untuk mengumpulkan data :

1. Data Subektif (09 februari tanggal 2025, pukul 15.45 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny ‘A’	Tn “ F “
Umur	: 27 Tahun	34 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Penghasilan (per bulan)	: -	Rp.3.000.000.00
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
Alamat/No.Telp.	: Jalan. Tukad	

b. Riwayat Menstruasi

Ibu menarche berusia 14 tahun. Haid secara teratur, mengeluarkan darah tiga kali setiap hari dengan mengganti pembalut, dan haid berlangsung selama empat hari. Tidak mengalami *spotting*, *menorrhagia*, *dismenorrhea*, atau *sindrom premenstrual*. Ibu mengatakan tidak mengingat atau lupa tanggal haid pertama terakhir (HPHT). Berdasarkan pemeriksaan USG pada trimester I, diperoleh tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 28 februari 2025.

c. Riwayat perkawin sekarang

Riwayat perkawinan sekarang ibu dan suami menikah sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama ibu dengan suami, perkawinan pertama dengan lama perkawinan 8 tahun

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan kedua ibu, kehamilan pertama adalah anak perempuan pada tanggal 20 juni 2018, Aterm dengan umur kehamilan 39 minggu 6 hari, tidak ada komplikasi, berat lahir 2.600 gr, menyusui eksklusif, penolong persalinan adalah dokter.

e. Riwayat hamil ini

Trimester ketiga kehamilan, ibu tidak melakukan tindakan atau kebiasaan yang dapat membahayakan kehamilannya, seperti merokok, minuman beralkohol, atau narkoba, berhubungan dengan hewan liar, atau mendapatkan pijatan perut oleh dukun.

f. Riwayat hasil pemeriksaan

Berdasarkan dokumentasi buku KIA ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 5 kali di PMB Bidan “LK” yang dijabarkan sebagai berikut :

Tabel.2

Dokumentasi Pemeriksaan Kehamilan Ibu “A” Umur 27 Tahun Multigravida

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
23/07/2024	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan USG di Trimester I. O : Fetal Pole + CRL 8 Mg 4D TP : 28/02/2025	G2P1A0	1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2.KIE Pemenuhan Nutrisi 3. KIE Mengenai istirahat yang cukup	Dokter Sp.OG “IMD”
23/07/2024	S: Ibu mengatakan saat ini ibu mengalami mual akan tetapi tidak sampai muntah. Ibu sudah melakukan PP Test dengan Hasil (+) Pada tanggal (12/06/2024) O : KU baik, kesadaran composmentis, BB : 69 Kg TB : 168 Cm	G2P1A0 UK 8 minggu 5 hari T/H intra uterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium yaitu, pengecekan HB dan Triple eliminasi. Ibu mengerti. 2. Memberikan KIE mengenai cara mengatasi mual pada trimester I	PMB “LK”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	IMT : 23,9 TD:117/84mmhg N : 89x/menit R : 20x/menit S: 36,0°C Konjungtiva merah muda,sclera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, pengukuran TFU belum teraba, tidak ada bengkak pada area tangan dan kaki. LILA : 29 Cm, TD:117/84mmhg HPHT : ibu lupa TP USG : 28/02/2025		3. Memberikan KIE mengenai nutrisi selama hamil. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya Kehamilan Trimester 1 dan cara pencegahannya. 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan pada Trimester I dan cara mengatasinya. 7. Memberikan terapi obat asam folat 1x400 mg, B6 1x 10 mg. 8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu jika mengalami keluhan.	
20/08/2024	S : Ibu mengatakan saat ini ibu tidak mengalami keluhan, serta ibu sudah tidak	G2P1A0 UK 12 minggu 5 hari T/H intra uterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE mengenai nutrisi selama hamil.	PMB “LK”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	mengalami mual O : BB : 71 Kg TD : 129/96 mmhg, N : 88x/menit R : 20x/menit S: 36,2°C. Pengukuran TFU : 3 Jari diatas symphysis		3. KIE pemeriksaan Laboratorium. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu jika mengalam keluhan.	
10/09/2024	S : Ibu mengatakan saat ini ibu tidak mengalami keluhan. O : BB : 72 Kg TB : 168 Cm TD : 116/74 mmhg, N : 88x/menit R : 20x/menit S: 36,2C TFU : ½ pusat	G2P1A0 UK 15 minggu 5 hari T/H intra uterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE mengenai nutrisi selama hamil. 3. KIE pemeriksaan Laboratorium. Memberikan terapi obat asam folat 1x400 mg, Fe 1x 60mg. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu jika mengalam keluhan.	PMB “LK”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	symfisis			
	DJJ : 160x/menit			
03/10/2024	S : Ibu mengatakan saat ini ibu tidak mengalami keluhan dan ingin melakukan cek lab ibu hamil O : BB : 74 Kg TB : 168 Cm TD : 129/96 mmhg, N : 88x/menit R : 20x/menit S: 36,2°C TFU : 3 Jari dibawah pusat Pemeriksaan Laboratorium Golda : A HB : 12,3 HIV : Non Reaktif HBSAg ; Negatif TPHA : Negatif	G2P1A0 UK 18 minggu 8 hari T/H intra uterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan terapi obat asam folat 1x400 mg, Fe 1x 60mg. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu jika mengalami keluhan.	PMB “LK”
04/12/2024	S : Ibu mengatakan saat	G2P1A0 UK 27	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	PMB “LK”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	ini ibu tidak mengalami keluhan. O : BB : 75 Kg TB : 168 Cm TD : 126/85 mmhg, N : 89x/menit R : 20x/menit S: 36,4C TFU : sepusat MCD : 27 cm DJJ : 150x/menit	minggu 4 hari T/H intra uterine	kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE mengenai nutrisi selama hamil. 3. Memberikan terapi obat asam folat 1x400 mg, Fe 1x 60mg. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu jika mengalami keluhan.	
06/01/2025	S : Ibu mengatakan saat ini ibu tidak mengalami keluhan. O : BB : 78 Kg TB : 168 Cm	G2P1A0 UK 32 minggu 3 hari T/H intra uterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE mengenai nutrisi selama hamil. 3. Memberikan terapi obat kalsium 1x200 mg, Fe 1x 60mg. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk	PMB “LK”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	TD : 126/85 mmhg, N : 89x/menit R : 20x/menit S: 36,4C TFU : 2 jr diats pusat MCD : 30 cm DJJ : 153x/menit		kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu waktu jika mengalami keluhan.	
04/02/2025	S : Ibu mengatakan saat ini ibu tidak mengalami keluhan. O : BB : 81 Kg TB : 168 Cm TD : 136/90 mmhg, N : 87x/menit R : 20x/menit S: 36,3C	G2P1A0 UK 36 minggu 4 hari T/H intra uterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE mengenai nutrisi selama hamil. 3. Memberikan terapi obat kalsium 1x200 mg, Fe 1x 60mg. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu waktu jika mengalam keluhan.	

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
	TFU : 3 jr diatas pusat MCD : 32 cm DJJ : 140x/menit			
04/02/2025	S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan USG O : FM + FUD + Berat Janin : 2579 gram TP : 09/03/2025	G2P1A0 UK 36 minggu 4 hari T/H intra uterine	1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2.KIE Pemenuhan Nutrisi 3. KIE Mengenai istirahat yang cukup	Dokter Sp.OG “IMD”

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat

Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi rahim, atau penyakit menular seksual lainnya. Dia juga tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsy, *Tochoplasma Rubella Cithoplasma* (*TORCH*), Diabetes Melitus (DM), *Tuberculosis* (*TBC*), Hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency* (*HIV*).

h. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu dan suami tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jiwa, kelainan bawaan, keturunan

kembar, epilepsi, atau alergi. Keluarga ibu dan suami juga tidak memiliki penyakit menular seperti hepatitis, TBC, PMS, HIV/AIDS

i. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis kronik, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, atau kekerasan seksual atau perkosaan.

j. Riwayat keluarga berencana

Ibu pernah menggunakan metode pencegahan kehamilan yaitu KB 1 Bulan dan saat ini ibu masih bingung untuk memilih metode pencegahan kehamilan yang akan digunakan setelah melahirkan

k. Data Bio, Psikososial, dan spiritual

Ibu tidak mengalami keluhan dalam pernafasan. Selama kehamilan, ibu makan secara teratur tiga sampai empat kali dalam sehari dengan porsi sedang. Sepiring nasi, daging atau ikan, dan satu mangkok sayur . Mengonsumsi buah kadang-kadang tidak memiliki pantangan atau alergi makanan sebelumnya. Pola eliminasi ibu adalah BAK 4-5 kali per hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali per hari dengan warna lembek, dan susu hamil sebanyak 7–8 gelas per hari. Aktivitas Ibu hamil di trimester ketiga kadang-kadang masih dapat melakukan aktivitas dirumah seperti melipat pakaian namun hanya bisa dengan posisi duduk. Pola istirahat ibu tidur 7 jam perhari, dan tidur siang 1 jam. Psikososial penerimaan terhadap kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan dan diterima baik,dengan dukungan sosial dari seluruh keluarga menunjukkan penerimaan sosial terhadap kehamilan ini. Fakta bahwa ibu "A" belum lengkap

merencanakan P4K, dan belum merencanakan penggunaan kontrasepsi setelah bersalin

B. Rumusan Masalah atau Diagnos Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada tanggal 09 Februari 2025 di rumah Ibu “A” pukul 18.45 WITA. Maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 37 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine dengan masalah yaitu :

1. Ibu belum lengkap merencanakan P4K khususnya pada bagian calon pendonor darah
2. Ibu belum merencanakan penggunaan kontrasepsi setelah bersalin

C. Jadwal Pengumpulan Data/Pemberian Asuhan Pada Kasus

Penulis melakukan sejumlah kegiatan dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dari bulan Februari hingga april 2025. Ini termasuk pengumpulan data, konsultasi laporan tugas akhir, seminar dan perbaikan dari Februari 2025. Setelah mendapatkan izin, penulis mengasuh ibu "A" selama trimester III kehamilan hingga masa nifas. Setelah itu, penulis melakukan analisis dan diskusi laporan. Sebagai contoh, perawatan yang akan dilakukan.

Tabel 3

Implementasi Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “A” Umur 27 Tahun
Multigravida

No	Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
1	2	3
1	Kehamilan Trimeter III /	1. Melakukan pemeriksaan ANC rutin di PMB “LK”

No	Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
1	2	3
	Memberikan asuhan kehamilan normal	2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium untuk persiapan persalinan 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai a. Tanda-tanda bahaya Trimeser III b. Tanda-tanda persalinan c. Persiapan persalinan P4K d. Alat Kontrasepsi setelah melahirkan
2	Memberikan Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir	1. Mendampingi ibu saat proses persalinan 2. Memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan 3. Melibatkan peran suami saat menjelang persalinan 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tekni relaksasi saat proses persalinan. 5. Mengajarkan ibu mengenai teknik meneran yang baik. 6. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin dengan partograf. 7. Memberikan Asuhan Komplementer pada ibu "A" yaitu <i>Gym Ball</i>, dan <i>Massage</i> di area punggung 8. Membantu proses persalinan sesuai dengan 60 langkah APN dengan menggunakan APD 9. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir seperti pemberian vitamin K, salep mata dan HB 0.
3	6 jam sampai 48 jam postpartum / Memberikan Asuhan KF 1 dan KN 1	1. Memberikan pujian kepada ibu bahwa ibu sudah melewati proses persalinan dengan baik.

No	Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
1	2	3
		2. Melakukan pemeriksaan Tanda-Tanda Vita (TTV) 3. Melakukan pemantauan Trias Nifas (Laktasi, Involusi, Lochea) pada ibu 4. Mengajarkan ibu cara massase fundus uteri 5. Memberikan kepada ibu mengenai a. anda bahaya masa nifas dan tanda bahaya neonatus b. Tetap menjaga kebersihan diri c. Melakukan perawatan payudara agar ASI ibu keluar dengan lancar d. Menyusui bayinya secara on demand e. Menjaga kehangatan bai dan bayi dalam keadaan kering f. Melakukan evaluasi dan dokumentasi hasil asuhan kebidanan 6. Memandikan bayi
4.	Hari ke-3 sampai hari ke7 postpartum/ Memberikan Asuhan KF 2 dan KN 2	Beri asuhan KF 2 dan KN 2 postpartum 1. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu serta kegawatdaruratan 2. Memantau trias nifas 3. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin 4. Beri KIE kepada ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar 5. Melakukan evaluasi asuhan yang diberikan terhadap hasil Beri asuhan neonatus (KN 2) 1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus yaitu memantau keadaan umum, menyusui, tanda infeksi tali pusat

No	Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
1	2	3
		2. Memantau ibu melakukan perawatan sehari hari
5.	Hari ke-8 sampai hari ke-28 postpartum / Memberikan Asuhan KF 3 dan KN 3	Beri asuhan KF 3 1. Melakukan pemeriksaan TTV kepada ibu. 2. Memantau trias nifas Beri asuhan neonatus (KN 3) 1. Mengingatkan ibu mengenai cara menyusui yang baik dan benar serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan. 2. Beri KIE cara memperbanyak ASI dengan pemenuhan nutrisi ibu. 3. Merencanakan pemberian imunisasi BCG dan Polio 6. Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberik
6.	Hari ke-29 sampai hari ke-42 postpartum / Memberikan Asuhan KF 4	Beri asuhan KF 4 1. Melakukan pemeriksaan TTV kepada ibu 2. Memantau trias nifas. 3. Memastikan kepada ibu dan suami untuk pemakaian metode kontrasepsi yang sudah rencanakan. 3. Beri asuhan komplementer pada ibu nifas dengan memberikan Pijat Oksitosin Beri asuhan kebidanan pada bayi usia 29-42 hari. 1. Memantau tanda bahaya pada bayi 2. Memantau peningkatan berat badan pada bayi

No	Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
1	2	3
		3. Beri asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi. 4. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan kebidanan yang diberikan.