

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi klien/keluarga

Informasi terkait ibu “OD” dan keluarga penulis dapatkan dengan melakukan pendekatan dan pengkajian. Sebelumnya ibu dan suami bersedia untuk di dampingi dan di asuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 25 Februari 2025. Penulis melakukan anamesa dengan ibu “OD” di rumahnya dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dan data yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1. Data Subjektif (tanggal 25 februari 2025)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny “OD”	Tn. “SF”
Umur	: 23	24
Agama	: Katolik	Katolik
Suku Bangsa	: Kupang/Indonesia	Kupang/Indonesia
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: IRT	Sales Handphone
Alamat	: Jl. Glogor Carik Gg.Bintang No.3 Pemogan	
Penghasilan	: ± -	± Rp2.500.000
No. Telp/Hp	: 089667018xxx	089667018xxx
Jaminan kesehatan	: BPJS	BPJS
Keluhan Utama	: Ibu mengatakan nyeri punggung	

b) Riwayat menstruasi

Haid mengganti pembalut 1-2 kali, kondisi pembalut pada hari pertama haid tidak penuh, hari kedua penuh, sedangkan hari ketiga sudah tidak penuh lagi. Saat haid ibu tidak mengalami nyeri di bagian perut bagian bawah. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT) pada tanggal 27 Mei 2024. Tapsiran Persalinan (TP) yaitu pada tanggal 3 Maret 2025.

c) Riwayat pernikahan sekarang

Ibu menikah 1 kali dengan status perkawinan sah agama dan catatan sipil pada umur 22 tahun dan suami umur 23 tahun. Lama pernikahan ibu saat ini yaitu 1 tahun.

d) Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

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

e) Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Keluhan yang pernah dialami ibu selama kehamilan trimester I adalah mual, muntah di pagi hari, namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Trimester II ibu tidak ada keluhan, pada kehamilan trimester III ibu mengatakan belum ada keluhan.

f) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Berdasarkan dokumentasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu pernah melakukan ANC sebanyak enam kali. Ibu sudah melakukan pemeriksaan empat kali di Puskesmas IV Denpasar Selatan, 1 kali di PMB “K” dan 2 kali di

Dokter SpOG. Status imunisasi ibu TT5. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu “OD” diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “OD” umur 23 tahun

Tgl	Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan
8/7/24	Dr. SpOG	S : Ibu mengatakan nafsu makan menurun, mual muntah dan sudah melakukan PP test (+) O : KU baik, Kes : compos mentis BB : 51 kg, TB : 153,5 cm, TD : 120/81 MmHg, Suhu : 36,5° C, USG : Kantong Kehamilan (+) HPHT : 27-05-2024, TP : 03-03-2025	G1P0A0 UK 6 minggu T/H Intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan yang dirasakan. Ibu paham. 3. Memberikan ibu KIE mengenai pola istirahat yang harus dipenuhi. 4. Memberikan terapi obat : Asam folat 1x400 mcg (30 tablet) sesudah makan. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengerti.
16/7/24	Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan darah lengkap	G1P0A0 UK 7 minggu 1 hari T/H Intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Menginformasikan pola nutrisi selama masa kehamilan trimester 1. Ibu mengerti. 3. Menginformasikan kepada

Tgl	Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan
		O : BB : 51,1kg BB sebelum hamil : 50kg TB : 153,5cm LILA : 24,5cm, TD: 121/82 MmHg, TFU : belum teraba. Hasil Laboratorium: Hb : 12,6 gr/dl Golda : O+ PPIA : NR TPHA : NR HbsHg : NR Protein Urine : negatif. Glukosa Urine : negatif		ibu untuk kontrol 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan. Ibu dan suami mengerti.
9/9/24	PMB "K"	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan kontrol kehamilan. O :BB : 52kg TD : 120/80 MmHg, TFU : Sepusat, DJJ : (+) 150x/menit teratur.	G1P0A0 UK 15 minggu T/H Intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE : a. Mengenai asupan nutrisi ibu hamil. b. Mengenai pola istirahat bagi ibu hamil. 3. Memberikan terapi obat asam folat kepada ibu. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.

Tgl	Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan
2/11/24	Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan kontrol kehamilan. O :BB : 56,8kg TD : 116/74 MmHg, TFU : sepusat, MCD : 14cm, DJJ : (+) 148x/menit teratur.	G1P0A0 UK 22 minggu 5 hari T/H Intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. 3. Memberikan terapi obat tambah darah 1x1 (30 tablet). 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.
20/12/24	Puskesmas IV Denpasar Selatan	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan kontrol kehamilan O :BB : 61,1kg, TD : 119/81 MmHg, TFU : 4 jari di bawah px, MCD : 27 cm, DJJ : (+) 158x/menit teratur.	G1P0A0 UK 29 minggu 5 hari T/H Intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III. 3. Memberikan terapi obat tambah darah 1x1 (30 tablet). 4. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.
7/2/25	Puskesmas	S : Ibu	G1P0A0 UK	1. Menginformasikan hasil

Tgl	Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan
	IV Denpasar Selatan	mengatakan nyeri punggung O :BB : 65,9kg, TD : 129/81 MmHg, TFU : 3 jari dibawah px, MCD : 30cm, DJJ : (+) 140x/menit teratur.	36 minggu 4 hari <u>U</u> <u>preskep puki</u> T/H Intrauterin	pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Memnberikan KIE a. cara mengatasi nyeri punggung. b. istirahat cukup bagi ibu hamil. c. tentang tanda bahaya trimester III. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi atau sewaktu- waktu jika ibu ada keluhan.

Sumber : Buku KIA Ibu “OD” dan Buku Periksa Dokter SpOG

g) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

h) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “OD” tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit, hipertensi, asma, epilepsi, diabetes melitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu mengatakan belum pernah melakukan operasi apapun

i) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh keluarga

Keluarga ibu “OD” tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker, asma, DM, hipertensi, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular dan penyakit.

j) 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.

k) Data Bio-Psiko-Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

a. Keluhan bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas

b. Nutrisi

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali/hari 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 mengonsumsi 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 istirahat

Pola istirahat ibu tidur 7-9 jam/hari dari pukul 22.00 WITA dan ibu terkadang tidak tidur siang karena bekerja, jika ibu libur bekerja ibu tidur siang selama 1 jam.

2) Data psikososial

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

3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah.

4) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu “OD” yaitu ibu sudah mengetahui pola istirahat, pola nutrisi, kebersihan diri, dan tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil dan senam hamil, ibu belum pernah mengikutinya. Ibu sudah mengetahui P4K dan ibu sudah menyiapkannya.

Ibu “OD” mengatakan sudah merencanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Berdasarkan informasi dari buku KIA ibu,ibu telah melengkapi lembar P4K yaitu mempersiapkan syarat persalinan dan mengetahui perkiraan tanggal persalinan.ibu memilih puskesmas IV Denpasar Selatan sebagai lokasi persalinan.apabila terjadi keadaan kurang baik, ibu dan suami tela menyisihkan kendaraan pribadi sebagai alat transportasi untuk memudahkan akses mereka terhadap fasilitas kesehatan. Ibu sudah menyisihkan uang persalinan serta jaminan kesehatan berupa BPJS. Ibu telah menyiapkan calon donor darah bagi ibu dan mengatakan bahwa calon donor adalah suami dan keluarganya.

B. Diagnosa kebidanan dan rumusan masalah

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu “OD” umur 25 tahun G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari puki preskep ⊕ T/H intrauterine, dengan masalah yaitu :

1. Ibu saat ini datang dengan keluhan nyeri punggung

C. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Setelah mendapat ijin, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “OD” 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* (ANC) ke PMB, memberikan KIE untuk mengatasi nyeri punggung.

2. Kunjungan persalinan

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

3. Kunjungan nifas

Penulis akan melakukan kunjungan nifas yaitu kunjungan nifas pertama hingga 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 6-48 jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada hari 3-7 dan juga kunjungan neonatal ketiga (KN3) dilakukan pada hari 8-28 hari.

Tabel 5

Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu “OD”

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
	Minggu ke -4 bulan Februari 2025, minggu Kedua bulan Februari Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “OD”	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. Melakukan bimbingan kepada ibu terkait stimulasi janin 5. Membantu dan mengingatkan ibu menyiapkan P4K lebih tepatnya pada pendonor darah dan memberi saran untuk membuat jaminan Kesehatan BPJS. 6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 7. Melakukan KIE alat kontrasepsi 8. Memberikan KIE untuk melakukan asuhan kebidanan komplementer pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi untuk mengurangi rupture perineum. 9. Melakukan evaluasi kegiatan yang telah diberikan
	Minggu Ke-2 Maret 2025 Memberikan asuhan kebidanan persalinan kepada ibu “OD”	1. Memfasilitasi ibu ke tempat persalinan 2. Memberikan support selama persalinan 3. Memberikan asuhan sayang ibu 4. Membantu mengurangi rasa nyeri menjelang persalinan. 5. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan dan kesejahteraan janin 6. Memantau tanda-tanda vital ibu 7. Memberikan asuhan kebidanan komplementer pijat perineum pada kala I persalinan untuk mengurangi rupture perineum.

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
		8. Memfasilitasi ibu untuk melakukan <i>gym ball</i> , untuk mengatasi rasa nyeri dan mempercepat penurunan kepala.
		9. Membantu proses persalinan ibu sesuai dengan APN 60 langkah.
Minggu Ke-2 Maret 2025	Memberikan asuhan bayi baru lahir kepada ibu “OD”	1. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir 2. Memfasilitasi ibu melakukan IMD 3. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir 4. Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI secara On Demand kepada bayi 5. Memberikan asuhan nifas 2-6 jam
Minggu ke-2 Maret 2025	memberikan asuhan nifas 6 jam sampai 3 hari (KF1) serta asuhan neonatus 6-48 jam (KN1)	1. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati persalinan 2. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu 3. Melakukan pemantaun trias nifas (laktasi, involusi dak lokhea) 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas 5. Memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu yaitu pijat SPEOS 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secar 7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB pasca salin
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-3 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

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
		3. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
	Minggu ke-1 bulan April 2025	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
	memberikan asuhan ibu nifas 29-42 hari(KF3) dan asuhan bayi umur 19-42 hari	2. Memantau TRIAS nifas
		3. Memfasilitasi ibu dalam dalam menggunakan KB
		4. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi