

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 “YM” dan data sekunder diperoleh dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak serta buku periksa di dokter Sp. OG. Pengkajian data ibu “YM” mulai dari tanggal 28 Februari 2026 pukul 15.00 WITA dilaksanakan di rumah klien dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Data Subjektif (pada tanggal 28/02/2026)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “YM”	Bapak “RN”
Umur	: 24 Tahun	26 Tahun
Suku Bangsa	: Kupang, Indonesia	Kupang, Indonesia
Agama	: Katolik	Katolik
Pendidikan	: SMK	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh Pabrik
Penghasilan	: -	Rp. 3.000.000
No Telepon	: 082 xxx xxx xxx	081 xxx xxx xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas 3	BPJS Kelas 3
Alamat Rumah	: Jl Pulo Maluku 3, Gg 3,	No. 1, Dauh Puri

b. Keluhan Utama Ibu

Ibu mengatakan bahwa nyeri pada punggung. Ibu merasakan nyeri punggung mulai dari umur kehamilan 36 minggu yaitu tanggal 15 Februari 2026 disaat ibu terlalu lama berdiri dan disaat terlalu lama mengerjakan pekerjaan rumah.

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 08 Juni 2025 dan taksiran persalinannya pada tanggal 15 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan pernikahan pertamanya dengan status pernikahan sah secara adat dan sah secara hukum. Lama pernikahan ibu dengan suami yaitu 3 tahun dan hubungan ibu dengan suami berjalan harmonis.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun Partus	Penolong partus	UK saat persalinan	Jenis Kelamin	BBL	Laktasi	Kondisi bersalin	Keadaan Nifas
1	2024	Bidan	38 mg	Laki-laki	3608 gram	6 Bulan Asi Eksklusif Sampai 2 Tahun	Normal	Normal
2	Ini							

f. Riwayat laktasi yang lalu

Ibu “YM” memberikan ASI eksklusif kepada anak pertama selama 6 bulan, setekah 6 bulan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI.

g. Riwayat Pengasuh Anak

Anak pertama ibu “YM” diasuh oleh orang tua ibu “YM” dikampung halaman.

h. Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ini

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilannya yang kedua dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu juga mengatakan pernah mengalami mual muntah pada Trimester II, 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 "YM" sebanyak 3 kali di Puskesmas, 2 kali di Dokter Sp.OG :

Trimester II : 3 kali (Puskesmas, Sp.OG)

Trimester III : 2 kali (Puskesmas, Sp.OG)

Tabel 2

Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "YM"

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
23/10/2025 Puskesmas Pembantu Dauh Puri	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, sudah	Keaadan : Baik, Kes : CM, BB : 52 kg, IMT : 23,1 TD :129/60 mmHg, N : 75 x/menit, RR : 18	G2P1A0 UK 19 minggu 4 hari	Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat.

1	2	3	4	5
	melakukan PP Test (+) Dan ingin cek darah lengkap	x/menit TFU : sepusat, Djj :144 x/menit, LILA : 24 cm HB : 10,8 g/Dl, GDS : 122 HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR, Protein urine :Neg		Memberikan terapi obat SF 1x60 mg, Kalk 1x500 mg Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester 2 Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.
28/10/2026 Klinik Arta Bunda	Ibu tidak ada keluhan dan ingin USG	Keadaan : Baik Kes : CM BB: 52,4 kg TD: 107/72 mmHg N: 80 x/menit RR: 18 x/menit Hasil USG: Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air Ketuban cukup. DJJ:144x/menit BPD: 4,73 cm	G2P1A0 UK 20 minggu 2 hari T/H Intrauterin	Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, kondisi bayi di dalam rahim baik dan sesuai dengan usia kehamilan ibu dan suami paham. Memberikan KIE kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup. Ibu paham. Menginformasikan ibu untuk melakukan kontrol ulang. Ibu paham
28/11/2025 Puskesmas Pembantu Dauh Puri	Ibu mengeluh mual dan susah tidur pada malam hari	Keadan : Baik, Kes : CM, BB : 53,6,kg, TD : 99/72 mmHg, N : 79x/menit, RR : 18x/menit TFU : sepusat	G2P1A0 UK 24 minggu 5 hari T/H Intrauterin	Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham Memberikan KIE kepada ibu terkait cara mengatasi

1	2	3	4	5
		Djj : 144x/menit,		mual dengan makan sedikit tapi sering Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat. Memberikan terapi obat SF 1x60 mg, Kalk 1x500 mg Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang. Ibu paham
02/02/2026 Puskesmas Pembantu Dauh Puri	Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan	Keadan : Baik, Kes : CM, BB : 56 kg, TD : 120/70 mmHg, N : 75x/menit, RR : 18x/menit TFU petengahan pusat prosecsus xiphoides , MCD : 30 CM Djj : 133x/mnt,	G2P1A0 UK 34 minggu 1 hari T/H Intrauterin	Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Memberikan KIE terkait tanda bahaya trimester 3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang.
25/02/2025 Klinik Arta Bunda	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kontrol kehamilan	Keadaan : Baik Kes : CM BB: 56 kg Keadaan : Baik Kes : CM BB: 56 kg TD:107/72 mmHg N: 80 x/menit RR: 18 x/menit	G2P1A0 UK 37 minggu 3 hari T/H Intrauterin	Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, kondisi bayi di dalam rahim baik dan sesuai dengan usia kehamilan ibu. Ibu dan suami paham.

1	2	3	4	5
		Hasil USG:Fetus tunggal hidup,plasenta (+) berada di fundus, air Ketuban cukup. DJJ:144x/menit BPD: 8,75 cm		Memberikan KIE kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi serta istirahat yang cukup. Ibu paham. Mengingatkan ibu untuk rutin minum obat yang telah diberikan yakni SF (1x 60) mg tablet dan Cal-95(1x1 tablet) .Ibu paham. Menginformasikan ibu untuk melakukan kontrol ulang. Ibu paham.

(sumber dokumentasi buku KIA ibu “YM” 2024)

h. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa sebelumnya tidak pernah memakai alat kontrasepsi dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi implan pasca persalinan yang akan digunakan.

i. 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.

j. Riwayat ginekologi

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

k. 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 ringan.

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.

l. 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).

m. 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 RSUD Bhakti Rahayu, pendamping persalinan ibu adalah suami dan keluarga, transportasi yang nantinya digunakan yaitu kendaraan pribadi dan untuk calon pendonor darah ibu adik kandung.

n. 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.

B. Rumusan Masalah Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan, didapat bahwa pada tanggal 28 Februari 2026 dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 37 minggu 6 hari Preskep $\cup$ Puka T/H Intrauterin., dengan masalah sebagai berikut:

1. Ibu memiliki skor puji rohyati 6 karena jarak anak terlalu dekat

C. Jadwal Implementasi Asuhan

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis akan melaksanakan kegiatan yang telah di jadwalkan dari bulan February sampai dengan bulan April tahun 2026. Setelah mendapatkan izin penulis memberikan asuhan kepada ibu “YM” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

Tabel 3

Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Ibu "YM"

No.	Rencana dan Waktu	Rencana Asuhan
1	2	3
1.	Memberikan Asuhan Kehamilan trimester III, Bulan Februari minggu ke-4 sampai maret minggu ke-2 2026	1. Memberikan KIE mengenai komplikasi yang bisa terjadi karena jarak anak terlalu dekat. 2. Memberikan KIE ibu tentang tanda-tanda persalinan. 3. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan keperluan persalinan, baju ibu, dan baju bayi. 4. Memberikan asuhan komplementer yaitu kompres hangat air dan senam ibu hamil untuk mengurangi nyeri punggung yang ibu rasakan. 5. Memberikan asuhan komplementer gymball untuk meredakan nyeri punggung. Ibu paham
2	Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu “YM” dan Asuhan Kebidanan pada BBL. Dilakukan pada bulan Maret minggu ke-3	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

No	Rencana dan waktu	Rencana Asuhan
1	2	3
		5. untuk massage punggung dan membantu ibu dalam mengatur posisi 6. Membimbing ibu melakukan Teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri persalinan. 7. Memberikan asuhan komplementer masase endorphen untuk mengurangi nyeri persalinan. 8. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara mengedan yang benar dan efektif saat proses persalinan. 9. Melakukan kolaborasi dengan bidan untuk mengkaji kegawatdaruratan yang memerlukan rujukan. 10. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir
3.	Ibu nifas dan menyusui pada ibu “YM” pada 6 jam sampai 2 hari postpartum serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 1 dan KN 1), pada minggu ke 4 bulan Maret	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. 6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. 7. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin.

No	Rencana dan waktu	Rencana Asuhan
1	2	3
		Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui
4.	Minggu ke-1 bulan April 2026. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui serta memberikan asuhan 2 dan KN 2) pada ibu “kebidanan BBL (KF YM”.	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 April 2026. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 3 dan KN 3) pada ibu “YM”.	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