

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien atau keluarga

Informasi terkait klien didapat dari register KIA PMB “K” yang beralamat di Jalan Tukad Melangit, Gang VI, No.16 Panjer Denpasar Selatan. Kemudian dilanjutkan dengan kunjungan ke rumah ibu “J” di Jalan Besakih No. 101, Desa Pemogan, Kec. Denpasar Selatan pada tanggal 04 Februari 2022. Pada saat kunjungan penulis memohon kesediaan klien dan keluarga untuk menjadi subjek dalam studi kasus ini, Ibu dan keluarga bersedia dan kemudian penulis melakukan pengkajian pada klien dan didapatkan informasi sebagai berikut:

1. Data subjektif (04 Februari 2022 pukul 17.30 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “J”	Bp. “R”
Umur	: 22 tahun	29 tahun
Suku Bangsa	: Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMP
Perkerjaan	: Tidak Berkerja	Swasta (Buruh Bangunan)
Penghasilan	: Tidak ada	Rp. 2.000.000
Jaminan Kesehatan:	Tidak ada	Tidak ada
Alamat Rumah	: Jln. Besakih No. 101, Desa Pemogan, Kec. Denpasar Selatan	

No. Telp : 08214563xxxx

Keluhan : Ibu mengatakan nyeri pada pinggang sejak trimester III, nyeri yang dirasakan ibu tidak menusuk dan terjadi pada saat tertentu contohnya saat ibu duduk terlalu lama.

b. Riwayat menstruasi

Ibu 'J' *menarch* pada usia 12 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah 2-3 kali sehari mengganti pembalut ukuran 29 cm, lama haid 6 hari, saat haid tidak mengalami dismenorhea dan tidak ada keluhan lain saat haid. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 07 Juni 2021, Taksiran Persalinan (TP) kehamilan ibu di dapatkan tanggal 14 Maret 2022.

c. Riwayat Perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan ibu yang ke pertama dengan lama perkawinan 6 tahun.

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Ibu mengatakan anak pertama umur 5 tahun lahir pada tahun 2017 di Praktik Mandiri Bidan secara normal dengan berat 3100 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, kondisi saat ini sehat, diberikan ASI eksklusif selama 1 bulan, pada saat nifas ibu tidak mengalami keluhan.

e. Alasan ibu mengenai riwayat laktasi yang lalu

Ibu memberikan ASI selama 1 bulan kepada anak pertama dikarenakan ASI ibu tidak keluar dengan lancar sehingga ibu memberikan tambahan susu formula. Upaya yang pernah ibu lakukan untuk memperlancar ASI untuk anak pertama yaitu ibu meminum suplemen pelancar ASI Asifit.

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ibu yang kedua sebelumnya ibu tidak pernah mengalami keguguran. Dari hasil dokumentasi buku KIA ibu “J” melakukan ANC sebanyak sembilan kali. Ibu ANC di bidan Praktik Mandiri Bidan (PMB) sebanyak lima kali, dipuskesmas dua kali dan di dokter S.pOG dua kali. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 07 Juni 2021 sehingga Tapsiran Persalinan (TP) pada tanggal 14 Maret 2022. Berdasarkan hasil USG yang dilakukan di dokter “W” S.pOG pada tanggal 5 November 2021 hasil USG keadaan bayi dalam kondisi baik, berat badan ibu sebelum hamil yaitu 57 kg dan berat badan terakhir pemeriksaan 68 kg. Berikut riwayat pemeriksaan ibu “J” yang didapatkan melalui buku KIA :

Tabel 3
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu “J” di PMB “K”,
Puskesmas III Denpasar Selatan dan dr.S.pOG “W”

Tanggal	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6
10/07/2021	Mual muntah	TD : 100/60 mmHg BB : 63 kg TB : 160 cm Lila : 27 cm TFU : - DJJ : - HPHT : 07/06/2021 TP : 14/03/2022	- Ibu “J” Umur 22 tahun G2P1A0 UK 4 minggu 5 hari, kemung kinan hamil	- Asam folat 1 x 400 mcg (30 tablet) - B6 1 x 10 mg (30 tablet) - KIE cek laboratorium - KIE periksa USG - KIE baca buku KIA hal 4-5	Di PMB Bidan “K”
12/08/2021	Mual	TD : 100/60 mmHg BB : 62 kg TFU : - DJJ : - Hasil Cek Lab : Hb : 11,7 g/dl HIV : NR HbsAg : NR TPHA : NR Golda : A	- Ibu “J” Umur 22 tahun G2P1A0 UK 9 minggu 3 hari, kemung kinan hamil	- Asam folat 1 x 400 mcg (30 tablet) - B6 1 x 10 mg (30 tablet) - KIE periksa USG - KIE Nutrisi	Di Puskesmas III Denpasar Selatan

1	2	3	4	5	6
15/09/ 2021	Tidak ada keluhan	TD : 110/70 mmHg BB : 62 kg TFU : 3 jari diatas simfisis DJJ : -	- Ibu "J" Umur 22 tahun G2P1A0 UK 14 minggu 2 hari, kemung kinan hamil	- Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) - SF 1 x 250 mg (30 tablet) - KIE istirahat yang cukup - KIE Nutrisi	Di PMB Bidan "K"
15/10/ 2021	Tidak ada keluhan	TD : 100/60 mmHg BB : 63 kg TFU : 2 jari dibawah pusat DJJ : (+) 155 x/menit	- Ibu "J" Umur 22 tahun G2P1A0 UK 18 minggu 1 hari	- SF 1 x 250 mg (30 tablet) - Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) - KIE Nutrisi - KIE istirahat yang cukup	Di PMB Bidan "K"
05/11/ 2021	Tidak ada keluhan	TD : 105/70 mmHg BB : 64 kg Hasil USG : Keadaan bayi dalam kondisi baik DJJ : (+) 145 x/menit	- Ibu "J" Umur 22 tahun G2P1A0 UK 21 minggu 4 hari T/H - Intrauter ine	- KIE istirahat yang cukup	Dr.S.po G (Dr. "W")

1	2	3	4	5	6
17/11/ 2021	Tidak ada keluhan	TD : 100/60 mmHg BB : 64 kg TFU : 1 jari diatas pusat DJJ : (+) 150 x/menit	- Ibu "J" Umur 22 tahun G2P1A0 UK 23 minggu 2 hari T/H Intrauter ine	- SF 1 x 250 mg (30 tablet) - Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) - KIE istirahat yang cukup -	Di Puskes mas III Denpas ar Selatan
18/12/ 2021	Tidak ada keluhan	TD : 110/72 mmHg BB : 66 kg TFU : 2 jari diatas pusat DJJ : (+) 145 x/menit	- Ibu "J" Umur 22 tahun G2P1A0 UK 27 minggu 3 hari T/H Intrauter ine	- Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) - SF 1 x 250 mg (30 tablet) - KIE Nutrisi - KIE periksa USG	Di PMB Bidan "K"
03/01/ 2022	Sakit pinggan g	TD : 100/60 mmHg BB : 68 kg TFU : Pertengahan pusat-px DJJ : (+) 140 x/menit	- Ibu "J" Umur 22 tahun G2P1A0 UK 30 minggu T/H intrauter ine	- SF 1 x 250 mg (30 tablet) - Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) - KIE persiapan persalinan	Di PMB Bidan "K"

1	2	3	4	5	6
03/01/ 2022	Sakit pinggan g	Hasil USG : Keadaan bayi dalam kondisi normal DJJ : (+) 148 x/menit	- Ibu "J" - Umur 22 tahun G2P1A0 UK 30 minggu T/H Intrauter ine	KIE istirahat yang cukup	Dr.S.po G (Dr. "W")

Buku KIA ibu "J"

g. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada perilaku yang membahayakan kehamilan seperti ibu tidak pernah minum berakohol yang dapat membahayakan kehamilan, kontak dengan binatang yang dapat menularkan virus membahayakan kehamilannya, melakukan aktivitas yang berat seperti mengangkat benda berat.

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

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, torch, diabetes melinius (DM), tuberculosis (TBC) dan hepatitis.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu "J" tidak memiliki riwayat penyakit seperti, kanker, asma, hipertensi, DM, kelainan bawaan, epilepsi, alergi, TBC, PMS, dan penyakit menular seksual.

j. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti infertilitas, servitis kronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan dan lain-lain.

k. Riwayat kontrasepsi

Ibu "J" mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan setelah lahir anak pertama, lama pemakaian 3 tahun dan di ganti dengan kb pil selama 1 tahun. Ibu berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan pasca bersalin untuk persalinan ini.

l. Data bio, psikososial, dan spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan saat bernafas dan selama kehamilan. Pola makan selama kehamilan ini tiga sampai empat kali sehari dengan porsi sedang diselingi makan buah-buahan. Pola minum sehari delapan sampai sepuluh gelas per hari dengan jenis air putih. Pola eliminasi, buang air kecil empat sampai lima kali perhari dengan warna kuning jernih, buang air besar sekali dengan konsistensi lembek. Pola istirahat tidur malam tujuh sampai delapan jam, tidur siang satu jam, pola aktivitas ibu saat ini ibu hanya melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak dan merawat anak. Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan dan diterima serta mendapatkan dukungan dari suami, orang tua, mertua dan yang lain dan pendamping ibu saat bersalin adalah suami ibu atau ibu kandungnya.

m. Pengetahuan ibu

Ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan dan ibu sudah melengkapi P4K yaitu penolong persalinan adalah bidan, tempat persalinan PMB "K", pendamping

persalinan yaitu suami, transportasi yaitu sepeda motor, pembiayaan persalinan ibu menggunakan uang pribadi dan calon donor darah yaitu orang tua sendiri.

n. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 1) Tempat Persalinan : PMB Luh Ayu Koriawati, S.Tr.Keb
- 2) Penolong persalinan : Bidan
- 3) Transportasi ke tempat persalinan : Sepeda motor pribadi
- 4) Pendamping persalinan : Suami
- 5) Metode mengurangi rasa nyeri : Ibu sudah mengetahui cara mengurangi rasa nyeri
- 6) Pengambilan keputusan utama dalam persalinan : Suami
- 7) Pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan: Ibu
- 8) Dana persalinan : Ibu memiliki tabungan yang di khususkan untuk bersalin
- 9) Calon donor : Adik kandung
- 10) RS rujukan jika terjadi kegawat daruratan : RS Harapan Bunda
- 11) Pengasuh anak lain selama ibu bersalin : Ibu kandung
- 12) Inisiasi menyusui dini : Akan dilakukan
- 13) Kontrasepsi pasca persalinan : Suntik 3 bulan

o. Data objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu : baik, kesadaran : compos mentis, tanda-tanda vital (TTV)

: TD 124/81 mmHg, Nadi : 80 x/m, RR : 20 x/m, Suhu : 36,6 oC, TB: 160 cm, BB

: 70,5 kg, BB ibu sebelum hamil 57 kg. Postur tubuh ibu normal.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Ditemukan bentuk kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah normal tidak pucat dan tidak ada oedema.

2) Mata

Konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih.

3) Hidung

Hidung ibu terlihat bersih dan tidak ada kelainan.

4) Mulut

Bibir ibu terlihat normal, tidak kering dan berwarna merah muda.

5) Telinga

Pada daerah telinga ibu terlihat bersih dan tidak ada pengeluaran cairan.

6) Leher

Kelenjar limfe yang normal, kelenjar tiroid yang normal serta vena jugularis yang normal.

7) Payudara

Pada pemeriksaan payudara di dapatkan hasil yaitu bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, dan kebersihan daerah payudara baik.

8) Dada

Bentuk dada simetris, tidak ditemukan kelainan.

9) Abdomen

Pemeriksaan secara inspeksi didapatkan tidak ada luka operasi, terdapat striae gravidarum, dan tidak ada kelainan pada daerah perut. Palpasi didapatkan tinggi

Pundus Uteri: 4 jari di bawah px (McD : 30 cm). Leopold 1 didapatkan hasil

teraba bulat, lunak tidak melenting (bagian bokong). Leopold 2 didapatkan bagian kiri teraba keras memanjang, bagian kanan teraba bagian kecil (ekstremitas). Pada leopold 3 didapatkan hasil yaitu pada bagian bawah teraba keras, bulat dan masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP). Didapatkan hasil pengukuran DJJ yaitu 138x/menit kuat dan teratur, tidak ada kondisi atau kelainan yang ditemukan dari hasil pemeriksaan abdomen ibu “J”.

10) Ekstremitas

Terdapat bentuk tungkai simetris, tidak ada oedema pada kedua kaki ibu, reflek patela positif, tidak ada varises, dan tidak ada kondisi atau kelainan lainnya.

11) Pemeriksaan khusus

Tidak dilakukan pemeriksaan Genetalia dan Anus.

12) Hasil pemeriksaan penunjang

Kadar Hb : 12,1 g/dL

B. Diagnosis Kebidanan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan berdasarkan data objektif yang terdapat pada buku control KIA, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2P1A0 umur kehamilan 35 minggu 5 hari T/H intrauterine dengan masalah yaitu :

2. Belum mengetahui cara mengatasi nyeri pinggang
3. Belum memahami mengenai manfaat IMD
4. Belum mengetahui tentang fisiologi laktasi
5. Belum mengetahui pencegahan penularan Covid-19 pada masa kehamilan, Persalinan dan nifas.

Penatalaksanaan terkait masalah yang ditemukan pada kasus, yaitu :

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilihat dari buku KIA ibu “J” bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan fisiologis, ibu paham dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester III dan menyarankan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila terjadi keluhan atau tanda bahaya, ibu paham dan bersedia.
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk cara mengatasi nyeri pinggang dengan melakukan prenatal yoga di praktek mandiri bidan atau rumah, ibu paham dan bersedia.
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya manfaat IMD, ibu paham.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang fisiologi laktasi, ibu paham.
6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pencegahan penularan Covid-19 pada masa kehamilan, Persalinan dan nifas. Ibu paham dan bersedia.

C. Kegiatan Yang Berkaitan dengan Asuhan Kebidanan

Kegiatan ini dimulai dari bulan Januari 2022 yang dimulai dari kegiatan penyusunan usulan laporan tugas akhir meliputi penentuan kasus yang akan diasuh, persetujuan pembimbing terhadap kasus yang diasuh, menyusun usulan laporan tugas akhir dan persiapan pembimbing dan persiapan seminar. Melakukan konsultasi usulan laporan tugas akhir dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar usulan laporan tugas akhir. Setelah mendapatkan izin, penulis akan memberikan asuhan kepada ibu “J” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas secara komprehensif dan berkesinambungan dan objektif, merumuskan diagnosis masalah, evaluasi dan pencatatan dengan metode SOAP. Adapun kegiatan yang penulis lakukan yaitu ada pada tabel.

Tabel 4
Rencana Kegiatan

Waktu	Rencana Asuhan	Rencana Kegiatan Asuhan
1	2	3
1 Kehamilan Trimester III	Memberikan Asuhan Kehamilan Normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan support agar ibu siap menghadapi persalinan. 3. Menyarankan ibu untuk mengikuti kelas hamil melalui media sosial seperti Youtube 4. Memberikan asuhan komplementer <i>Prenatal yoga</i> pada ibu hamil 5. Memberikan KIE manfaat senam hamil. 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nutrisi selama kehamilan 7. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan. 8. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin. 9. Memberikan KIE mengenai KB pasca bersalin. 10. Menemani ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC sekaligus pemeriksaan USG.

1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> 11. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi tablet darah. 12. Membantu mengatasi keluhan dan masalah yang dialami ibu selama kehamilan 13. Memberitahu ibu untuk melakukan rapid test sebelum persalinan 14. Melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang diberi.
2	Persalinan Memberikan Asuhan Persalinan Normal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menemani ibu selama proses persalinan 2. Membantu pengurangan rasa nyeri menjelang persalinan 3. Memberikan support/dukungan kepada ibu selama persalinan. 4. Memeriksa asuhan komplementer ibu dengan aromaterapi 5. Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi. 6. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan bayi. 7. Memberikan dukungan pada ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). 8. Memantau tanda-tanda vital ibu. 9. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir.
3	6 Jam Postpartum sampai 2 hari Postpartum Memberikan Asuhan KF 1 dan KN 1	<ul style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melewati proses persalinan. 2. Mengobservasi dan membantu ibu mengatasi keluhan yang dialami 3. Memantau tanda-tanda vital ibu dan bayi 4. Memantau TRIAS nifas (Laktasi, Involusi, dan Lochea) 5. Memberikan KIE terhadap perawatan bayi baru lahir. 6. Memberikan KIE mengenai ASI 7. Memberi vitamin A 2x200.000 IU

1	2	3
		<p>pada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Pemberian imunisasi HB0 kepada bayi Eksklusif. 9. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda baya pada bayi baru lahir. 10. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu nifas. 11. Membimbing ibu mobilisasi dini 12. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya dan memberikan ASI secara <i>on demand</i> 13. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar ASI. 14. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.
<p>4 Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum</p>	<p>Memberikan Asuhan KF 2 dan KN 2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) 2. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi 3. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) 4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi 5. Mengingat kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi pada ibu nifas 6. Mengingat kepada ibu mengenai teknik menyusui dengan benar. 7. Mengingat kepada ibu tentang perawatan pada bayi 8. Mengingat kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. 9. Mengingat kepada ibu mengenai personal hygiene 10. Mengingat kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas 11. Melakukan asuhan komplementer <i>baby spa</i> 12. Mengingat kepada ibu untuk memberikan 13.

1	2	3
		<p>ASI secara <i>on demand</i></p> <p>14. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.</p>
<p>5 Hari ke-8 sampai ke-28 Postpartum</p>	<p>Memberikan Asuhan KF 3 dan KN 3</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dan ibu 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan dikit demi sedikit 3. Membimbing ibu untuk senam kegel dan memberikan KIE mengenai senam kegel 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> 5. Mengingatkan kepada ibu mengenai perawatan bayi 6. Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas 7. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi 8. Memberikan KIE terhadap perawatan bayi baru lahir. 9. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan. 10. Memberikan KIE agar melakukan imunisasi BCG di pasilitas Kesehatan.
<p>6 Hari ke-29 sampai hari ke-42 Postpartum</p>	<p>Memberikan Asuhan KF 4</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu dan bayi 2. Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas 3. Mengingatkan kepada ibu mengenai perawatan pada bayi 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> 5. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi 6. Memberikan KIE mengenai cara pencegahan dan penularan covid-19 pada ibu nifas dan bayi baru lahir.

1	2	3
7	Hari ke-42 masa nifas	Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Bayi
		<p>7. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu dan bayi 2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan secara <i>on demand</i>. 3. Mengevaluasi terhadap asuhan yang diberikan.