

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien penulis dapatkan melalui pengkajian yang dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan sekunder. Data primer didapatkan melalui wawancara langsung dengan klien, sedangkan data sekunder diperoleh dengan melihat buku periksa dokter dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki klien. Sebelum melakukan pengkajian, penulis meminta persetujuan menjadi subjek pengambilan kasus. Lembar permohonan dan persetujuan terlampir. Informasi terkait identitas ibu “AF” beserta keluarga, penulis dapatkan saat melakukan pengkajian ke rumah ibu pada tanggal 5 September 2025. Adapun identitas yang diperoleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan anamnesis, adalah sebagai berikut:

1. Data Subyektif (Tanggal 5 September 2025, Pukul 17.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu ‘AF’	Tn. ‘AP’
Usia	: 31 tahun	32 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Administrasi Kantor	Akunting Perusahaan
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali	Bali

Telepon : 081239518xxx 0881038724xxx
Jaminan Kesehatan : BPJS BPJS
Alamat rumah : Br. Tengah, Tampakiring, Tampaksiring, Gianyar, Bali.

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche usia 14 tahun. Siklus haid teratur setiap 30-32 hari dengan volume haid 2–3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4–5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Ibu mengatakan lupa mengenai Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dan Taksiran Persalinan berdasarkan USG yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2025 UK 8 Minggu 5 Hari jatuh pada tanggal 20 Februari 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 25 tahun dan telah menikah selama 6 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang terdahulu

Ibu mengatakan bahwa ini adalah kehamilan kedua, ibu tidak pernah keguguran sebelumnya. Ibu melahirkan anak pertamanya secara normal di PMB Bdn”J” pada tanggal 22 Agustus 2022. Usia kandungan ibu saat melahirkan aterm dengan berat badan lahir 3030 gram. Bayi tidak ada komplikasi saat dilahirkan dan berjenis kelamin perempuan. Keadaan ibu saat masa nifas baik dan normal serta tidak ada komplikasi. Ibu mengatakan memberi ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun. Tidak ada masalah dalam proses selama ibu melakukan laktasi.

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama kurang lebih 1 setengah tahun setelah melahirkan anak pertama. Ibu kemudian mengganti dengan KB Pil dikarenakan mengalami keluhan *ameneorhea* akibat efek samping KB suntik 3 bulan. Ibu menggunakan KB Pil selama kurang lebih 1 tahun kemudian berhenti dikarenakan ingin memiliki anak kembali.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan sudah mendapat vaksin tetanus dengan status TT5. Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan mual di pagi hari, namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak mengalami keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti perdarahan, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur. Ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti: minum jamu, minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya dan menggunakan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA).

h. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, dilihat dari dokumentasi buku KIA dan wawancara dengan Ibu "AF", ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali di UPTD. Puskesmas I Tampaksiring untuk melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi Triple Eliminasi (HIV, HBSAg, TPHA), pemeriksaan kadar Hb, kadar Gula Darah Sewaktu (GDS) dan pemeriksaan urine (Reduksi Urin dan Albumin)

serta pemeriksaan ANC, 1 kali di Dokter SpOG untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG. Hasil pemeriksaan lebih lengkapnya terdapat dalam tabel 2.

Tabel 2.
Riwayat Hasil Pemeriksaan ANC Ibu “AF”

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis Kebidanan	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
16/07/ 2025	S : Ibu mengatakan mual-mual, dan sudah melakukan PP Test(+) (tanggal 15/07/2025) O : BB : 56 kg, TD : 120/76 mmHg, Suhu : 36.5°C, HPHT : Lupa, TP : 20-02- 2026 (USG), Kantong Kehamilan (+) Tunggal + Intrauterine	G2P0A0 UK 8 minggu 5 hari	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ANC kepada ibu dan suami. 2. Memberikan terapi obat Folavit 1x400mcg(30 tablet) 3. Menginformasikan kepada ibu untuk mencari buku KIA di Puskesmas Tampaksiring I sekaligus melakukan pemeriksaan laboratorium. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk control pada 16/08/2025 atau jika ada keluhan.	Dokter Spog Dr. “R”

1	2	3	4	5
01/08/ 2025	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan melakukan pemeriksaan Laboratorium. O : BB : 57 kg, TB : 160 cm, LiLA : 26 cm, TD : 110/70 mmHg, S: 36.5 °C , TFU : belum teraba, Refleksi Patella +/+, Oedema -/- Hasil Pemeriksaan Lab : Golda : B+, Hb : 11,7gr/dl, GDS : 107mg/dl HBSAg : NR TPHA : NR VCT : NR Reduksi Urine: NR Albumin : NR	G2P1A0 UK 11 minggu T/H <i>intrauterine</i>	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ANC kepada ibu dan suami. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil laboratorim dalam batas normal. 3. Melakukan pemeriksaan ANC terpadu yakni skrining kesehatan jiwa, pelayanan poli gigi, pelayanan poli gizi, dan pemeriksaan dokter umum untuk skrining preeklamsia. Hasil dalam batasan normal. 4. Memberikan terapi obat Folavit 1x400mg(30 tablet) 5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.	UPTD. Puskes mas Tampa ksiring I Bidan “J”

(Sumber: Buku KIA dan buku periksa dokter Ibu “AF”)

i. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu 'AF' mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis, Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah Abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu 'AF' tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS).

k. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual.

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging ayam, ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, sayur singkong atau kol. Ibu makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka atau pepaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1-2 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

Ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin. Adapun aktivitas sehari-hari ibu yaitu memasak, menyapu, mengurus pekerjaan rumah tangga dan bekerja.

Kebersihan diri ibu baik, ibu mandi dua kali sehari, mencuci rambut dua sampai tiga kali seminggu, menggosok gigi dua sampai tiga kali sehari, merawat payudara belum. Ibu sudah rajin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor.

2) Data psikologis dan sosial

Kehamilan ibu ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis. Ibu tidak pernah mendapatkan kekerasan fisik maupun psikis. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupan dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

3) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu "AF" tentang kehamilan ini yaitu ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan pada trimester I, II dan tanda-tanda persalinan dari buku KIA serta pengalaman persalinan sebelumnya, namun ibu mengatakan mengatakan masih bingung mengenai penggunaan alat kontrasepsi sehingga belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan.

5) Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah mertua bersama suami. ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

1. Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K)

- 1) Tempat : PMB Bidan “J”
- 2) Penolong : Bidan
- 3) Transportasi : Kendaraan mobil (milik pribadi)
- 4) Pendamping : Suami
- 5) Pengambil keputusan : Suami dan ibu
- 6) Donor : Adik dan kakak
- 7) Dana : BPJS dan tabungan
- 8) Kontrasepsi : Belum menentukan

1. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Penulis berkunjung pada tanggal 5 September 2025 dengan Berat badan (BB) ibu sebelum hamil yaitu 56 kg, tinggi badan 160 cm, BB saat ini 60 kg, Tekanan darah dalam posisi miring kiri 110/75 dalam posisi terlentang 110/74 mmHg maka MAP: 89,6 dan ROT: negatif/ <15 mmHg (tidak potensial preeklampsia), lingkaran lengan (LILA) 26 cm, IMT 23,4 kg/m² (normal).

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik Ibu “AF” dalam batas normal. Kepala simetris, tidak ada benjolan, rambut hitam, tampak bersih, tidak mudah rontok. Wajah tidak pucat, tidak oedema. Mata tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah

muda. Hidung bersih, tidak ada secret abnormal. Mukosa bibir lembab, warna bibir tidak pucat, gigi bersih, gusi tidak berdarah. Telinga simetris tidak ada pengeluaran serumen abnormal. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada simetris, tidak ada retraksi. Payudara bersih, simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrom.

Pemeriksaan inspeksi abdomen tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi. Hasil palpasi abdominal, TFU pertengahan pusat-symphisis. Auskultasi: (DJJ): + 145 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan genitalia eskternal: mons pubis tampak bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal, genitalia internal: inspeksi vagina tidak ada pengeluaran secret abnormal. Anus: lubang anus (+), tidak ada hemoroid. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tungkai simetris, tidak ada varises, kuku jari warna merah muda, reflek patella +/-.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data yang dilakukan pada tanggal 5 September 2026 maka, diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu G2P1A0 UK 16 minggu T/H *intrauterine*, dengan masalah yaitu:

- a. Ibu belum menentukan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.

C. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada Ibu “AF” diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan Kebidanan dimulai sejak bulan September 2025 hingga April 2026. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu “AF” diuraikan pada Tabel 3.

Tabel 3
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AF” Umur 31 Tahun
Multiigravida Dari Umur Kehamilan 16 Minggu
Sampai 42 Hari Masa Nifas

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Minggu Pertama Bulan September-Minggu Ketiga Bulan November 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester II pada Ibu “AF”	<ol style="list-style-type: none">1. Mengingatnkan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II2. Menginformasikan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil pada trimester I dan III kehamilan3. Menginformasikan ibu untuk membaca buku KIA, serta melengkapi stiker P4K.4. Menginformasikan kepada ibu terkait pola hidup sehat.
Minggu Keempat Bulan November 2025 -Minggu Keempat Bulan Januari 2026	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ibu “AF”	<ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III2. Mengajukan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ulang dan skrining kesehatan jiwa di trimester III.

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengevaluasi perencanaan persalinan dan pilihan kontrasepsi ibu dan suami. 4. Membimbing ibu cara mengatasi nyeri pinggang dan punggung yang dirasakan dengan metode komplementer dengan <i>prenatal yoga</i>. 5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat perineum yang bisa dilakukan untuk membantu kelancaran proses persalinan. 6. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan. 7. Menginformasikan ibu terkait persiapan persalinan antara lain persiapan pakaian ibu dan bayi, teknik mengurangi rasa nyeri persalinan, posisi bersalin yang nyaman, cara mengedan yang efektif, teknik pengaturan nafas saat belajar meneran, teknik menyusui yang benar, dan ASI Eksklusif serta <i>ASI On Demand</i>
Minggu Pertama-Kedua Bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “AF” dan asuhan bayi baru lahir	<p>Asuhan Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi ibu saat proses persalinan. 2. Memberikan support kepada ibu selama proses persalinan.

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Melibatkan peran suami menjelang persalinan. 4. Melakukan massase pada punggung ibu dan teknik relaksasi nafas untuk mengurangi nyeri persalinan . 5. Mengingatn kembali kepada ibu mengenai cara mengedan yang benar dan efektif saat proses persalinan. 6. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu serta janin. 7. Membantu proses persalinan sesuai dengan APN 60 langkah.
		<p>Asuhan Bayi Baru Lahir</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan IMD. 2. Memberikan injeksi Vit K segera setelah lahir, memberi imunisasi HB-0 setelah 2 jam persalinan.
Minggu Pertama-Kedua Bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan pada neonatus (KN-1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tanda-tanda vital, trias nifas , dan psikologis ibu “AF” 2. Menginformasikan ibu terkait tanda-tanda bahaya nifas 3. Mengingatn ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, pemenuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi 4. Membantu ibu dalam menyusui dan menyendawakan bayi 5. Membimbing ibu melakukan latihan senam kegel

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin 7. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait tanda-tanda bahaya pada neonatus 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus 9. Melakukan pengambilan sampel darah untuk SHK, serta melakukan skrining Penyakit Jantung Bawaan. 10. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi perawatan tali pusar, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi
Minggu Kedua– Minggu Ketiga Bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) serta asuhan pada neonatus (KN-2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas dan psikologis ibu. 2. Membimbing ibu melakukan senam kegel 3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 4. Memfasilitasi pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 7. Memantau kebersihan tali pusar 8. Mengingatkan tentang pemakaian kontrasepsi dan jadwal kontrol serta imunisasi bayi.

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu Keempat Bulan Februari 2026 - Minggu Ketiga Bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-3) serta pada Neonatus (KN-3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas dan psikologis ibu. 2. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu nifas. 3. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih. 4. Memantau kebersihan bayi 5. Memantau adanya tanda bahaya pada ibu nifas dan neonatus 6. Memantau kecukupan ASI pada bayi
Minggu Keempat Bulan Maret–Minggu Kedua Bulan April 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas dan psikologis ibu 2. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 3. Memantau adanya tanda bahaya ibu nifas atau tanda anak sakit pada bayi 4. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas 5. Memastikan ibu nifas telah menggunakan kontrasepsi sesuai pilihan. 6. Memantau kebersihan bayi 7. Memantau kecukupan ASI pada bayi 8. Mengingatkan ibu untuk jadwal imunisasi selanjutnya diusia bayi 2 bulan.