

**BAB III**  
**METODE PENENTUAN KASUS**

**A. Informasi Klien/Keluarga**

Penulis mendapatkan data Ibu “WR” di TPMB Bdn. I Gusti Ayu Eka Laksmi, S.Keb. Kemudian dilakukan pendekatan kepada Ibu “WR” dan keluarga sehingga ibu “WR” bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 24 September 2025 di TPMB Bdn. I Gusti Ayu Eka Laksmi, S.Keb pada pukul 10.00 wita. Adapun data yang diperoleh merupakan data primer dan sekunder yang merupakan hasil wawancara secara langsung dari pasien serta dokumentasi dari buku KIA dan buku periksa dokter ibu “WR” dengan hasil sebagai berikut :

**1. Data Subjektif ( Tanggal 24 September 2025 pukul 10.00 wita )**

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ibu WR	Tn. PH
Umur	30 tahun	33 tahun
Pendidikan	S1 Ekonomi	S1 Keguruan
Pekerjaan	Pegawai Kantor Desa	Guru
Penghasilan	Rp 3,5 juta	Rp. 3,5 juta
Agama	Hindu	Hindu
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Telepon	082144025xxx	082235022xxx

Jaminan Kesehatan : BPJS Kelas II                      BPJS Kelas II

Alamat rumah : Br. Kedewatan, Ubud, Gianyar

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarch usia 13 tahun. Siklus haid teratur setiap 28 hari dengan volume haid 2 – 3 kali ganti pembalut per hari. Lama menstruasi sekitar 4 – 5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi HPHT tanggal 7 Mei 2025 dengan TP tanggal 14 Februari 2026

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama secara sah menurut agama dan hukum dengan lama menikah selama 6 tahun.

e. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan ibu yang kedua, anak pertama umur 4 tahun, laki-laki, lahir Spt.B, BBL 2900 gram, tidak ada penyulit pada masa bersalin dan nifas. Menyusui 2 tahun dan tidak memiliki riwayat abortus.

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu mengatakan ini kehamilan keduanya dengan hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu tanggal 7 Mei 2025. Ibu mengatakan mengetahui dirinya hamil melalui hasil PP Test yang dilakukan di rumah pada tanggal 16 Juni 2025 dengan hasil positif. Kemudian ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB pada tanggal 1 Juli 2025 dengan melakukan PP Test Ulang dan hasil positif. Berdasarkan rumus neagle, tafsiran persalinan (TP) ibu dilihat dari HPHTnya yaitu pada tanggal 14

Februari 2026.

Ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya di PMB, dan dokter Sp.OG dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut :

**Tabel 2 Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu ‘WR’ Usia 30 Tahun Multigravida di TPMB, Puskesmas dan Dokter SpOG**

Hari/tanggal/waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 1 Juli 2025 pukul 18.00 wita	S : ibu mengatakan telat haid dan sedikit mual O : PPT (+), TD : 110/70 mmHg, BB 63 Kg, TB 160 cm, LILA 27,5 cm, TFU belum teraba, DJJ belum terdengar A : G2P1A0 UK 7 minggu 6 hari kemungkinan hamil P : 1. KIE istirahat yang cukup 2. Terapi asam folat 1x400 mcg (XXX) dan vitamin B6 1x10 mg (XXX) 3. KIE USG 4. Kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan	Bidan TPMB
Senin, 28 Juli 2025 pukul 19.00 wita	S : Ibu ingin USG O : BB : 64 Kg, TD : 110/70 mmHg USG : GS + intruteine. EDD : 17 Februari 2025, DJJ sudah terdengar A : G2P1A0 UK 11 minggu 5 hari T/H intauteri P : 1. Terapi folamom 1x1 tablet 2. Saran Cek Lab 3. Kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan	Dokter SpOG

1	2	3
Selasa, 26 Agustus 2025 pukul 09.00 wita	<p>S : Ibu mengatakan mual, pusing</p> <p>O : TD : 100/60 mmHg, BB 65 kg, DJJ belum jelas, TFU ½ pusat symphysis.</p> <p>A : G2P1A0 UK 15 minggu 6 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KIE istirahat yang cukup</li> <li>2. Terapi asam folat 1x400 mcg (XXX) dan vitamin B6 1x10 mg (XXX)</li> <li>3. Cek Lab ibu hamil, Hasil laboratorium (<i>HbsAg</i> negatif, <i>Siphilis</i> non reaktif, Anti <i>HIV</i> non reaktif, Hb 13,3 g/dL, protein urin negatif, glukosa urine negatif, ketone negatif, golda O, GDS 98 mg/dl), Skrining jiwa sudah dilakukan dengan hasil normal/tidak ada gangguan kejiwaan pada ibu.</li> </ol>	Puskesmas

---

Sumber : Data buku KIA Ibu 'WR' Tahun 2025

g. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu 'WR' 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.

h. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu 'WR' tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

i. Riwayat Kontrasepsi

Ibu “WR” mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun, setelah anak pertama lahir ibu “WR” menggunakan metode kalender untuk mengatur jarak kehamilan dan sekarang ibu “WR” berencana menggunakan KB IUD setelah melahirkan anak keduanya.

j. 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 dalam porsi yang sedikit sekitar setengah piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang dan kol. Ibu rutin makan buah seperti pisang, semangka dan papaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari. Ibu tidak terbiasa minum susu untuk ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 4-5 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.

2) Data psikologis

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis.

3) Data Sosial

Hubungan ibu dengan suami dan semua anggota keluarga harmonis. Aktivitas

ibu sehari-hari yaitu bekerja dan mengurus pekerjaan rumah tangga seperti mengasuh anak, mencuci, memasak, membereskan rumah dan sesekali membantu ibunya untuk berjualan nasi bungkus di depan rumah.

4) Data spiritual

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

5) Pengetahuan

Ibu sudah tahu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.

6) Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah orang tua kandungnya bersama suami dan anaknya. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

**4. Data Objektif**

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dengan GCS E4V5M6, dengan Berat badan (BB) ibu saat ini 66 kg, BB sebelum hamil yaitu 63 kg dengan tinggi badan 160 cm, IMT : 24,6, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Suhu ; 36,3<sup>0</sup>C, N : 84 x/menit, R : 17 kali/menit, lingkaran lengan (LiLA) 28 cm.

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : bentuk simetris, tidak ada benjolan
- b. Rambut : bersih, warna hitam
- c. Wajah : normal, tidak ada kloasma gravidarum, tidak pucat, tidak *oedem*

- d. Mata : *konjungtiva* merah muda, *sklera* putih
  - e. Hidung : bersih, tidak ada polip hidung
  - f. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak *sianosis*, gigi tidak karies
  - g. Telinga : bersih, tidak ada *secret*, tidak ada kelainan
  - h. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan kelenjar *limfe*, tidak ada bendungan *vena jugularis*
  - i. Payudara : bentuk simetris, puting susu menonjol, pengeluaran tidak ada, kebersihan baik
  - j. Dada : bentuk simetris, tidak ada retraksi, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
  - k. Perut : tidak ada bekas luka operasi, tinggi *fundus* 3 jari di bawah pusat, DJJ : 148 kali/menit kuat dan teratur
  - l. Ekstremitas bawah : tungkai simetris, *oedem* dan varises tidak ada
- 3) Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilakukan

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subyektif dan berdasarkan data objektif yang terdapat pada buku kontrol serta buku KIA, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 UK 20 minggu T/H.

## **C. Jadwal Kegiatan**

Asuhan kebidanan diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan dimulai bulan September 2025 hingga Maret 2026. Implementasi asuhan yang diberikan pada ibu 'WR' diuraikan pada lampiran.

**Tabel 3 Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘WR’ Usia 30 Tahun  
Multigravida dari Umur Kehamilan 20 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas**

Tanggal Asuhan	Rencana Asuhan
1	2
1. Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada Ibu ‘WR’ pada minggu ke-3 bulan Oktober 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendekatan dengan ibu “WR” dan suami serta memberikan asuhan kebidanan ibu hamil pada ibu “WR” di TPMB Bdn. I Gusti Ayu Eka Laksmi, S.Keb</li> <li>2. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>3. Memberikan informasi ke pada ibu sesuai dengan keluhannya.</li> <li>4. Membimbing ibu “WR” dalam melakukan yoga hamil</li> <li>5. Mengajukan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan.</li> <li>6. Memberikan edukasi seputar kehamilan dengan memanfaatkan buku KIA.</li> </ol>
2. Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ibu ‘WR’ pada minggu ke-3 bulan November 2025, minggu ke-3 bulan Desember 2025, dan minggu ke-2 s/d minggu ke-4 bulan Januari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>2. Memberikan informasi kepada ibu sesuai dengan keluhannya.</li> <li>3. Membimbing ibu “WR” dalam melakukan yoga hamil.</li> <li>4. Mengajukan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan.</li> <li>5. Memberikan edukasi seputar kehamilan dan persalinan dengan memanfaatkan buku KIA.</li> </ol>
3. Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu ke tempat bersalinnya</li> <li>2. Memberikan asuhan sayang ibu</li> </ol>

1	2
Ibu “WR” pada minggu ke-2 atau minggu ke-3 bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan dan kesejahteraan janin</li> <li>4. Memberikan asuhan persalinan Kala I, II, III, dan IV</li> <li>5. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir</li> <li>6. Memberikan asuhan nifas 2-6 jam</li> </ol>
4. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan pada neonatus (KN- 1) pada 6-48 jam setelah melahirkan pada minggu ke-2 bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu</li> <li>2. Memantau trias nifas</li> <li>3. Memantau keadaan psikologis ibu</li> <li>4. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel dan mobilisasi dini</li> <li>5. Membantu ibu dalam menyusui bayinya</li> <li>6. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus.</li> <li>7. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan tanda bahaya neonatus.</li> <li>8. Mempertahankan kehangatan pada neonatus</li> </ol>
5. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) serta asuhan pada neonatus KN 2 pada hari ke-4 minggu ke-2 bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau TRIAS nifas</li> <li>2. Membimbing ibu melakukan senam nifas.</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari</li> <li>4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu</li> <li>5. Memantau tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering</li> <li>6. Memfasilitasi bayi mendapatkan imunisasi</li> </ol>
6. Memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas (KF 3) serta pada Neonatus hari ke-14 (KN 3) pada minggu ke-4 bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau TRIAS nifas</li> <li>2. Memantau kebersihan bayi</li> <li>3. Memantau adanya tanda bahaya pada neonatus</li> <li>4. Memantau kecukupan ASI pada bayi</li> </ol>

1	2
<p>6. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 29-42 hari (KF 4) dan asuhan pada bayi pada minggu ke-4 bulan Maret 2026</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau TRIAS Nifas</li> <li>2. Memfasilitasi Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi.</li> <li>3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu</li> <li>4. Memantau adanya tanda bahaya pada neonates Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas</li> </ol>

