

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan kepada Ibu 'SQ', telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu 'SQ' dan Bapak 'IH' selaku suami, yang mana klien telah bersedia didampingi dan diberikan asuhan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Data diambil dari wawancara pada Ibu 'SQ' serta data didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 08 Oktober 2025 di Poli Klinik KIA UPTD Puskesmas Buleleng II didapatkan hasil sebagai berikut. Klien didapatkan berdasarkan pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara dan dokumentasi asuhan. Data yang digunakan berupa data primer yang didapatkan melalui wawancara pada ibu "SQ" dan data sekunder didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa dokter kandungan dan buku kesehatan ibu dan anak (KIA).

1. Data Subjektif

Tanggal: 08 Oktober 2025 /Pukul 11.20 WITA

Tempat: UPTD Puskesmas Buleleng II

	Istri	Suami
Nama	: Ny. "SQ"	Tn. "IH"
Umur	: 29 tahun	26 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Pedagang Sate
Alamat Rumah	: Br. Dharma Semadi, Desa Tukad Mungga Kec. Buleleng, Kab. Buleleng, Provinsi Bali.	
Telepon/Hp	: 0878593011X	-
Jaminan Kesehatan	: JKN PBI	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat pernikahan

Ibu menikah sah 1 kali dan sudah berjalan selama 10 tahun.

d. Riwayat menstruasi

Menarchoe umur 14 tahun, volume 5 sampai 6 kali ganti pembalut. Lama haid 4-5 hari. Siklus haid teratur. Sifat darah encer. Ibu mengatakan ada keluhan saat haid yaitu nyeri haid hari pertama menstruasi. HPHT : 11 Mei 2025, TP: 18 Februari 2026.

e. Riwayat persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang ketiga. Anak I lahir pada tanggal 12 September 2017 dalam kondisi aterm, lahir pervaginam yang ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 2500 gram, laktasi hingga

24 bulan, saat ini dalam kondisi normal. Anak II lahir pada tanggal 18 Mei 2022 dalam kondisi aterm, lahir pervaginam yang ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3000 gram, laktasi sampai 24 bulan saat ini dalam kondisi normal.

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi, jenis suntik KB 3 bulan, lama penggunaan 3 tahun. Keluhan haid lebih lama dan lebih banyak. Tempat layanan Tempat pelayanan di Praktik Mandiri Bidan (PMB). Ganti cara, jenis pil KB, alasan haid lebih lama dan banyak. Lama pemakaian 1 tahun, keluhan tidak ada Tempat pelayanan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) dan ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menjadi akseptor KB pil. Namun ibu sering lupa jadwal untuk minum KB pil.

g. Riwayat kehamilan ini

Ini merupakan kehamilan yang ketiga. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 56 kg. Keluhan yang pernah dialami saat trimester pertama yaitu mual- mual di pagi hari. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya yaitu, ibu memeriksakan kehamilan sebanyak tiga kali diantaranya satu kali di UPTD Puskesmas Buleleng I dan melakukan USG sebanyak satu kali. Suplemen atau vitamin yang ibu konsumsi selama hamil yaitu asam folat (400 µg) dan kalsium 500 mg. Gerakan janin belum bisa dirasakan ibu. Status imunisasi ibu T3 yaitu imunisasi saat ibu SD. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan ini. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman beralkohol, dan mengonsumsi jamu atau obat-obatan terlarang.

h. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini, ibu sudah memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas Buleleng I, posyandu triple dan Puskesmas Buleleng II. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan sebagai berikut:

Tabel 6
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “SQ” umur 29 Tahun Multigravida

1	2	3
Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 15 Juli 2025 Pukul 10.30 WITA UPTD Puskesmas Buleleng I	S: Ibu mengeluh mual dan kadang-kadang muntah, telat haid dengan HPHT: 11 Mei 2025, PPT (+) O: BB : 56 kg, TB: 158 cm, TD: 110/60 mmHg, 35,90C, SpO2: 98, TFU: belum teraba USG: fetus 1, GS (+) 20 mm intrauterine, EDD: 18 pebruari 2026, Laboratorium: VCT: NR, HB: 12 g/dL, Golda: A, GDS:100, HbSAg: NR, Sifilis: NR, HIV: NR, Albumin: negative, Reduksi: negative. A: G3P2A0 UK 9 minggu 2 hari T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memfasilitasi Skrining Jiwa , ibu bersedia, hasil normal skor 5 3. KIE nutrisi dan istirahat 4. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (X)	dr.”N”,

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu “SQ” mengatakan tidak memiliki gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit

menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki gejala penyakit ginekologi seperti cervicitis cronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandung. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “SQ” tidak memiliki gejala penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

k. Data bio, psiko, sosial dan spiritual

1) Data biologis

Baik saat beraktivitas maupun saat istirahat, ibu tidak mengalami masalah pernafasan. Selama kehamilan, pola makan ibu adalah porsi sedang tiga kali sehari dan hanya makan daging dan sayur setengah porsi dari piring. Makanan selingan jarang dimakan ibu. Makanan yang dikonsumsi ibu setiap hari terdiri dari nasi, ikan, daging ayam, telur, dan sayur-sayuran. Ibu tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan apa pun. Ibu minum 7–8 gelas air mineral setiap hari. Ibu tidak minum susu saat hamil. Ibu buang air kecil (BAK) tujuh kali setiap hari dengan warna kuning jernih. Ibu buang air besar (BAB) satu kali setiap hari dengan konsistensi lembek dan warna kuning kecoklatan. Selama hamil, pola tidur ibu adalah tidur malam enam hingga tujuh jam dan tidur siang satu jam. Selama kehamilan, ibu bekerja di pagi hari selama 7 jam, melakukan pekerjaan rumah tangga dan mengasuh anak pertama dengan bantuan suami dan ibu mertua. Ibu melakukan hubungan seksual satu kali seminggu tanpa menekan perut dan tidak ada keluhan.

2) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

3) Data psikososial

Kehamilan Perasaan ibu sangat senang dengan kehamilan ini dan diterima oleh ibu dan suami serta keluarga, meskipun kehamilan ini tidak direncanakan. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

4) Data spiritual

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

l. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di di PMB hj Nuraini pada pilihan I dan RSUD Kertha Husada pilihan kedua yang ditolong oleh Dokter/Bidan, ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi ataupun ambulans desa, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, ibu dan suami mengatakan belum memikirkan rencana KB setelah 42 hari pasca salin. Dana persalinan menggunakan JKN, calon donor yaitu suami. RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Buleleng, inisiasi menyusui dini ibu bersedia dilakukan.

m. Pengetahuan

Pengetahuan ibu "SQ" yaitu ibu sudah mengetahui tentang perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat pada ibu hamil, aktivitas seksual

selama hamil. Ibu mengatakan belum memahami tentang tanda dan bahaya pada kehamilan trimester II, dan ibu belum mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan ini.

2. Data Objektif (Tanggal 08 Oktober 2026, pukul 11.30 WITA)

a. Pemeriksaan umum:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran: *Composmentis*, BB: 58 kg (BB sebelum hamil 56 Kg), TB : 158 cm, IMT 23,2 kg/m² , TD: 110/70 mmHg, MAP : 83,3, R:20 kali/menit, S:36,5°C, N: 88 kali/menit, LiLA : 30 cm.

Postur: Normal

Berat badan pemeriksaan sebelumnya 56 kg (15-07-2025)

Penilaian nyeri: tidak ada rasa nyeri

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala: simetris
- 2) Rambut: Bersih
- 3) Wajah: Normal tidak ada odema, tidak pucat
- 4) Mata:
 - a) Konjungtiva: Merah muda
 - b) Sclera: putih
- 5) Hidung: bersih
- 6) Mulut
 - a) Bibir: merah muda, mukosa bibir lembab
- 7) Telinga: bersih
- 8) Leher

- a) Kelenjar limfe: tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe
- b) Kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid
- c) Vena Jugularis: Tidak ada pelebaran vena jugularis
- 9) Payudara:
 - a) Bentuk: Simetris
 - b) Putting: Menonjol
 - c) Pengeluaran: Belum terdapat pengeluaran kolostrum
 - d) Kebersihan: Baik
- 10) Dada : bentuk simetris
- 11) Perut
 - a) Inspeksi
 - 1) Luka bekas operasi : tidak ada
 - 2) Striae: tidak ada striae gravidarum, ada striae albican, tidak ada linea nigra
 - 3) Kelainan: tidak ada
 - b) Palpasi
 - 1) Payudara : tidak teraba adanya massa, ada pengeluaran kolostrum , tidak nyeri tekan
 - 2) Palpasi leopold : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah pusat
 - c) Auskultasi : DJJ 140 kali/menit, kuat dan teratur.
 - d) Kondisi / keadaan lain: Tidak ada
- 12) Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, kuku merah muda, ujung jari merah muda, telapak tangan merah muda
- 13) Ekstremitas bawah : Tungkai: simetris, Oedema: -/-, Reflek Pattela: +/+, Varises: -/-

Kondisi atau keadaan lain: Tidak ada

3. Pemeriksaan khusus

- a) Genetalia eksterna : tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi
- b) Genetalia interna : tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi
- c) Inspeksi anus : tidak dilakukan karena tidak ada keluhan atau indikasi

4. Pemeriksaan Penunjang

- a) Laboratorium : tidak dilakukan
- b) USG : tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G3P2A0 usia kehamilan 20 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah: Ibu belum paham tentang tanda dan bahaya pada kehamilan trimester II, ibu belum mengikuti kelas ibu hamil.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang sudah diberikan.
2. Memberikan edukasi kebutuhan nutrisi ibu hamil, dengan porsi makanan seimbang mencukupi karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin dan mineral. Disarankan untuk mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran, serta sumber protein seperti ikan, daging tanpa lemak, telur, dan kacang-kacangan. Minum air putih minimal 8 gelas

sehari untuk mencegah dehidrasi, membantu sirkulasi darah, dan mendukung perkembangan janin. Menghindari minuman berkafein atau alkohol, serta kurangi makanan yang terlalu manis atau asin. Ibu paham dan akan melaksanakan yang sudah dijelaskan.

3. Memberikan informasi kepada ibu dan suami tentang tanda-tanda bahaya trimester II yang ibu bisa baca pada buku KIA halaman 22 diantaranya pendarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, nyeri ulu hati dan atau mual muntah, tidak mau makan, demam tinggi, sakit kepala, dan atau pandangan kabur dan atau kejang disertai atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakan saran yang diberikan.
4. Memberikan informasi kepada ibu tentang cara komunikasi pada janin dan manfaatnya yaitu untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi sejak dalam kandungan dan membangun kedekatan emosional ibu dan janin. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakan saran yang diberikan.
5. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), Kalk 500 mg 2x1 (LX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX), serta KIE cara mengonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi maupun susu, ibu bersedia mengonsumsinya. Ibu bersedia mengikuti saran dan akan mengkonsumsi suplemen secara rutin. Suami bersedia memantau minum tablet tambah darah melalui buku KIA.
6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Kantor Desa Tukad Mungga jika sudah diberikan jadwal, ibu bersedia dan mengaku pernah mengikuti kelas ibu hamil.

7. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan depan atau sewaktu ibu mengalami keluhan, ibu bersedia.

D. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai umur kehamilan 20 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada bulan Oktober tahun 2025 sampai Maret tahun 2026. Dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas, pembimbing praktek maupun institusi dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data, penyusunan laporan tugas akhir, bimbingan laporan, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis segera memberikan asuhan pada Ibu “SQ” selama kehamilan trimester II hingga masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada laporan ini. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu ‘SQ’ diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 7
Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘SQ’ Umur 29 tahun Multigravida
dari Kehamilan Trimester II sampai 42 Hari Masa Nifas

Rencana Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
2	3	4
Minggu ke-2 bulan oktober sampai dengan minggu ke-4 bulan Oktober 2025.	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu ‘SQ’	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. 2. Merencanakan kelas ibu hamil 3. Memberikan ibu KIE tentang materi-materi pada kelas ibu hamil atau pada buku KIA yang belum didapatkan ibu atau yang belum ibu pahami. 4. Menjelaskan terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester II 5. Memberikan komplementer <i>brain booster</i> dengan mengedukasi kepada ibu tentang stimulasi prenatal, seperti berbicara dengan janin, pemberian rangsangan musik <i>mozart</i>.
Minggu ke-1 bulan November 2025 sampai dengan minggu ke-1 bulan Februari 2026.	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu ‘SQ’	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium 2. Memfasilitasi ibu untuk melakukan skrining jiwa 3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. 4. Memberikan asuhan komplementer pijat perineum

Rencana Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu ke-2 bulan Pebruari 2026	Memberikan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir	<ol style="list-style-type: none"> 5. Membantu ibu dalam melengkapi P4K yakni tentang perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan. 6. Membantu ibu dalam persiapan persalinan. 7. Memberikan KIE dan asuhan untuk mengurangi keluhan yang lazim dialami pada kehamilan trimester III. 8. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan 9. Melakukan kunjungan rumah ibu “SQ” <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi ibu teknik komplementer mengurangi nyeri persalinan kala I yaitu relaksasi pernafasan, massase punggung dan aromaterapi 2. Memberikan asuhan sayang ibu. 3. Memantau kemajuan persalinan ibu, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin. 4. Membantu ibu bersalin sesuai dengan APN. 5. Memberikan asuhan pada neonatus 1-6 jam meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin k, imunisasi HB 0, pemeriksaan fisik neonatus.

Rencana Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
		6. Memantau tanda vital ibu, membantu pemberian ASI awal, memantau tanda-tanda perdarahan pada ibu, membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan mobilisasi.
Minggu ke-2 bulan Pebruari 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF 1), nenonatus (KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu 2. Memantau trias nifas 3. Membimbing ibu melakukan masase uterus 4. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel, pijat oksitosin dan mobilisasi dini 5. Membantu ibu cara/teknik menyusui bayinya 6. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus. 7. Mempertahankan kehangatan pada neonatus 8. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan tanda bahaya neonatus.
Minggu ke-3 bulan Pebruari 2026.	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF2) serta asuhan pada nenonatus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas 2. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 3. Membimbing ibu dalam pemilihan kontrasepsi 4. Mengajarkan ibu cara perawatan

Rencana Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
	(KN 2) pada hari ke-7	bayi sehari-hari 5. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 6. Memfasilitasi bayi mendapatkan imunisasi
Minggu ke-2 bulan maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas (KF 3) serta pada Neonatus (KN 3)	1. Memantau TRIAS nifas 2. Membimbing ibu dan suami dalam pemilihan kontrasepsi 3. Memantau kebersihan bayi 4. Memantau adanya tanda bahaya pada neonatus 5. Memfasilitasi ibu untuk melakukan skrining jiwa 6. Memantau kecukupan ASI pada Bayi
Minggu ke-4 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 29-42 hari (KF 4) dan asuhan pada bayi	1. Memantau TRIAS Nifas 2. Memfasilitasi Ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi. 3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 4. Memantau adanya tanda bahaya pada neonatus 5. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas