

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Informasi Klien atau keluarga**

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan melalui data register kunjungan antenatal care di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat. Penulis melakukan pendekatan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi pada ibu “PU” dan data sekunder didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu melalui buku periksa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) :

1. Data Subjektif (18 September 2025 pukul 10.00 Wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “PU”	Tn “AN ”
Umur	: 28 Tahun	30 Tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat rumah	: Br Tireman, Desa Bengkel Sari Kecamatan Selemadeg Barat	
No. Tlp/Hp	: 083117759xxx	
Jaminan Kesehatan	: JKN (Kelas III)	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan mual muntah.

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 13 tahun, siklus menstruasi berlangsung secara teratur setiap 28 hari dengan jumlah penggantian pembalut sekitar 3 hingga 4 kali per hari. Lama perdarahan menstruasi berkisar antara 2 hingga 3 kali per hari. Lama perdarahan menstruasi berkisar 4 hingga 5 hari, dan selama periode tersebut ibu tidak mengeluh adanya nyeri atau keluhan lainnya. Hari pertama haid terakhir (HPHT) tercatat pada tanggal 15 Mei 2025 dengan taksiran persalinan (TP) diperkirakan jatuh pada 22 Februari 2026

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 24 Tahun dan suami berusia 26 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang kedua. Anak pertama lahir normal di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat ditolong oleh Bidan pada tahun 2021, jenis kelamin Laki – laki, berat badan lahir 3200 gram, menyusui selama dua tahun.

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran dan pada awal kehamilan mengalami keluhan mual dipagi hari dan nafsu makan berkurang tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Iktisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak satu kali di Puskesmas Selemadeg Barat dan Satu kali di RSIA Puri Bunda Tabanan. Gerakan janin belum dirasakan. Selama hamil ibu mengkonsumsi suplemen yang diberikan

yaitu, Folavit, Vitamin B6, dan Sulfat Ferosus. Status imunisasi TT ibu Adalah T5. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, diurut dukun dan minum – minuman keras. Skor Poedji Rochjati ibu adalah dua, dengan dasar kehamilan ini. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 1 kali pada Trimester I di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat dan sudah mendapatkan pemeriksaan penunjang laboratorium dengan hasil HB: 14,7 gr%, Anti HIV : Non Reaktif. HBAG : Non Reaktif, TPHA : Non Reaktif, Golda : O, Protein Urine : Negatif, Glukosa Urine : Negatif dan Satu Kali di dokter spesialis kandungan, hasil USG Hamil Tunggal, *Intrauterine*, FHB positif, TP 22 Februari 2026.

g. Riwayat hasil pemeriksaan ibu

**Tabel 4**  
**Data Hasil Pemeriksaan Ibu “PU”**

Hari/Tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 30 Juli 2025 Pkl.10.00 Wita  Poli KIA Puskesmas Selemadeg Barat	S : Ibu datang ingin periksa telat haid 1 bulan HPHT 15 Mei 2025. Keluhan sedikit mual  O: BB : 58 kg TB : 155 cm TD : 101/78 mmHg, Suhu 36,5°C, P: 20 x/mnt, N : 80x/mnt, Lila : 29cm, PPT(+). BB sebelum hamil 58 kg TFU : belum teraba, DJJ: belum terdengar HB : 14,7 gr%, Anti HIV : Non Reaktif, HBAG: Non Reaktif, TPHA: Non Reaktif, Golda : O, Protein Urine : Negatif, Glukosa Urine : Negatif A : G2P1A0 UK 10 Minggu 2 hari + <i>intra uterin</i>	Bidan AR + Bidan RI

Hari/Tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	P : KIE Nutrisi, istirahat, tanda bahaya TW I, Suplemen : SF 1 x 60 mg (30 tablet), Asam Folat 1x 400 mcg (30 tablet), KIE untuk melakukan USG	
Rabu, 6 Agustus 2025, Pkl.10.00 Wita di RSIA Puri Bunda Tabanan	S : Ibu datang ingin periksa kehamilannya O : BB : 58 kg, TD: 112/72 mmHg, S : 36,6°C P: 20x/mnt, N: 84x/mnt USG : Janin tunggal hidup, CRL: 4,47 cm, FHB (+) 152 x/mnt, EDD 22/2/2026  A : G2P1A0 UK 11 Minggu 2 Hari tunggal hidup  P : KIE Nutrisi, istirahat tanda bahaya TW I, Suplemen : Folamil 1x1 (30 tablet)	dr. Ar.,SpOg

Sumber : Buku Catatan Kesehatan Ibu "PU"

h. Riwayat kontrasepsi

Setelah kelahiran anak pertama ibu "PU" pernah menggunakan KB Suntik 3 Bulan, dengan lama pemakaian selama 3 tahun dan tidak ada keluhan selama pemakaian. Ibu tidak menggunakan Kb sejak 1 Tahun yang lalu karena berencana hamil Kembali. Setelah melahirkan ibu berencana menggunakan KB IUD

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu "PU" mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsy, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “PU” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsy, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), dan penyakit menular seksual (PMS).

k. Data bio – psiko – sosial dan spiritual

1) Data biologis

Ibu “PU” menyampaikan bahwa dirinya tidak mengalami gangguan pernafasan baik saat beraktifitas maupun Ketika beristirahat. Pola makan ibu terdiri dari 2 hingga 3 kali makan sehari dengan porsi setengah piring nasi. Jenis dan komposisi makanan yang dikonsumsi antara lain ,nasi, satu potong ayam. Telur atau ikan, satu potong tahu atau tempe, serta sayuran. Ibu tidak mengkonsumsi camilan karena kurang menyukai makanan ringan, namun tetap mengimbangi asupan hariannya dengan buah – buahan. Dalam satu hari, ibu mengkonsumsi air mineral sekitar 6 hingga 7 gelas, dan juga mengkonsumsi susu khusus ibu hamil sebanyak satu kali dalam sehari. Pola eliminasi ibu menunjukkan bahwa frekuensi buang air kecil (BAK) Adalah sekitar 5 hingga 6 kali per hari dengan urin berwarna kuning jernih. Buang air Besar (BAB) dilakukan satu kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kecokelatan.

Ibu tidur malam selama 7 sampai 8 jam dan tidur siang selama kurang lebih 1 jam. Mengenai hubungan seksual, ibu menyatakan melakukan hubungan seksual satu kali seminggu dan tidak ada keluhan, gerakan janin belum dirasakan. Pola aktifitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa yaitu membersihkan rumah, memasak, mencuci pakaian. Mandi dua kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari, keramas dua kali seminggu, merawat payudara

dengan mengganti bra sekali sehari, pakaian dalam diganti dua kali sehari dan mencuci tangan cukup sering dilakukan saat sebelum dan sesudah makan, setelah BAK atau BAB dan saat tangan ibu kotor.

## 2. Data psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilannya. Dan ibu sudah mengisi skrining jiwa saat kunjungan pertamakali ke Puskesmas dengan menggunakan kuesioner SRQ-20, dengan hasil dikatakan normal karena skor jawaban "Ya" berada di bawah 6 .

## 3. Data spiritual

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

## 4. Perilaku dan gaya hidup

Ibu menyampaikan bahwa selama ini tidak pernah mengonsumsi obat – obatan tanpa anjuran atau resep dari tenaga medis. Ibu tidak mengonsumsi minuman beralkohol maupun jamu – jamuan, tidak merokok, dan tidak berganti – Ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual. Selama masa kehamilan, ibu tidak pernah melakukan pemijatan didukun, serta tidak pernah melakukan perjalanan jauh (travelling).

## 5. Perencanaan persalinan

Ibu merencanakan persalinannya di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat dan ditolong oleh Bidan. Bersama suami ibu telah menyiapkan sarana transportasi menuju tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi. Pendamping saat

persalinan adalah didampingi suami, belum memiliki rencana terkait kontrasepsi yang akan digunakan, serta belum memperoleh informasi terkait metode kontrasepsi yang baik untuk digunakan. Pembiayaan persalinan direncanakan menggunakan dana pribadi dan fasilitas BPJS. Jika diperlukan donor darah, calon donor yang telah dipersiapkan Adalah ibu kandung dan adik kandung. Rumah sakit rujukan yang telah ditentukan apabila terjadi kondisi gawat darurat Adalah RSIA Puri Bunda Tabanan. Ibu juga menyatakan kesediaannya untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) setelah persalinan.

#### 6. Pengetahuan

Ibu “PU” memiliki pengetahuan perawatan sehari – hari selama kehamilan serta memahami pentingnya pola istirahat yang baik bagi ibu hamil. Ibu mengatakan belum mengetahui informasi terkait tanda – tanda bahaya yang dapat muncul pada kehamilan trimester kedua, sehingga masih memerlukan edukasi lebih lanjut mengenai hal tersebut.

## 2. Data Objektif

Tanggal 18 September 2025 pkl.10.10 wita

#### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis, BB : 60 kg (BB sebelum hamil 58kg), TB : 155 cm, IMT = 24,1 kg/m<sup>2</sup>, TD : 112/72 mmHg, P: 20 x/mnt.  
S: 36,6°C, N : 80x/mnt, Lila 29 cm.

Postur Normal, BB Pemeriksaan sebelumnya 59 Kg

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 : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 5)Hidung : bersih
- 6)Mulut : bibir merah muda
- 7)Telingan : bersih
- 8)Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid  
serta tidak ada pelebaran vena jugularis
- 9)Payudara : bentuk simetris, puting susu menonjol,pengeluaran ASI  
tidak ada Kebersihan baik
- 10)Dada : bentuk simetris
- 11)Perut : pada hasil inspeksi tidak ada luka bekas operasi,tidak ada  
striae dan tidak ada kelainan. Pada hasil palpasi : tinggi  
fundus uteri dua jari dibawah pusat, auskultasi : DJJ  
145x/mnt, kuat dan teratur, kelainan tidak ada
- 12)Ekstremitas atas: tidak ada odema, kuku tidak sianosis, ujung jari tidak  
pucat
- 13)Ekstremitas bawah : tungkai : simetris, Odema : -/-, reflek Pattela: +/+,  
Varises : -/-, kondisi atau kelainan lain tidak ada

c. Pemeriksaan khusus

Pada pemeriksaan Genetalia Eksterna,interna dan inspeksi pada anus tidak dilakukan karena tidak ada keluhan dan indikasi medis.

d. Pemeriksaan laboratorium dan Penunjang

- 1) Laboratorimu : protein uru/reduksi urine ; negative/negative

- 2) USG 6 Agustus 2026
- 3) GS (*gestational sac*) atau terdapat kantung kehamilan dengan UK 11 minggu 2 hari

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

Pengkajian data subjektif dan objektif, pada tanggal 18 September 2025 maka dapat ditegakkan diagnose kebidanan yaitu G2P1A0 usia kehamilan 18 Minggu Tunggal Hidup *Intrauterine*.

Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

Evaluasi :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
2. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang – kunang, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
3. Memberikan terapi suplemen Kalk 1x 500 mg (XXX), SF 1X60 mg(XXX) serta menyarankan ibu untuk rutin mengkonsumsi suplemen, ibu bersegi mengikuti saran
4. Memberikan KIE untuk kembali memeriksakan diri tanggal 18 Oktober 2025 atau segera jika ada keluhan.

#### **C. Jadwal Kegiatan**

Dalam laporan ini penulis melaksanakan rangkaian kegiatan sejak bulan September 2025 hingga bulan April 2026 yaitu dimulai dengan peninjauan kasus, pengurusan perizinan untuk mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, pengolahan data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan hasil seminar

hingga tahap pengesahan laporan. Setelah memperoleh izin, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu “PU” mulai usia kehamilan 18 minggu hingga 42 hari masa nifas. Proses ini dilanjutkan dengan analisis dan pembahasan laporan, yang kemudian dipresentasikan dalam seminar hasil laporan kasus serta dilakukan revisi berdasarkan masukan yang diperoleh.