

BAB III METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus dengan metode pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* secara lisan kepada ibu “SA”, Bahwa bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 21 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara ibu “SA” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu melalui Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 21 Oktober 2025 didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “SA”	Bapak “HS”
Umur	: 31 tahun	41 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Betawi/Indonesia	Betawi/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pelaut
Penghasilan	: -	± 10.000.000
Alamat Rumah	: Jl. Tegal Wangi, Gg. Katalia No. 32, Sesetan	
No Telepon	: 089534069xxx	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali umur 14 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid berkisar 5-6 hari dan tidak pernah mengalami masalah ketika menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 21 Mei 2025 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) 28 Februari 2026.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, menikah secara sah pada umur 20 tahun, suami 30 tahun dengan usia perkawinan selama 11 tahun.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Tabel 2. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

No	Tgl/Bln/Th	UK	BBL	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi	Laktasi
1.	27/04/2015	Aterm	3500 gr	P. Spt. B	Bidan	Tidak Ada	ASI Eksklusif
2.	04/02/2021	Aterm	3100 gr	P. Spt. B	Bidan	Tidak Ada	ASI Eksklusif
3.	Hamil Ini						

f. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran. Umur anak pertama 10 tahun 24 hari, anak kedua berumur 4 tahun 3 bulan dihitung dari selisih HPHT ibu dan umur anak. Pada trimester 1, ibu mengalami keluhan mual dan muntah di pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitas dan terjadi sedikit penurunan nafsu makan pada saat trimester I. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya pada Trimester I sebanyak 1 kali di Dokter Kandungan dan 1 kali di Puskesmas. Pada trimester II ini sudah melakukan pemeriksaan 1 kali di Praktik Mandiri Bidan. Saat ini gerakan janin sudah dirasakan sejak 2 minggu yang lalu. Selama hamil ini, ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan yaitu Vitamin B6 10 mg dan Folamil Genio. Status imunisasi TT ibu adalah T5 karena pada saat kehamilan pertama ibu dilakukan suntik imunisasi TT. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, dan minum-minuman keras. Berikut ikhtisar hasil pemeriksaan ibu “SA”.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Ibu “SA” Umur 31 Tahun di Puskesmas, Dokter Kandungan dan di Praktik Mandiri Bidan

Hari/Tanggal/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
Selasa, 29 Juli 2025 di dr. Putu Gede Supriatmaja, Sp. OG	<p>S: Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan karena telat haid dan PP Test (+) saat ini mengeluh mual muntah</p> <p>O: BB: 57 kg, TD: 124/84 mmHg, S: 36.4°C</p> <p>USG : GS 3,53, FHR 153 bpm, intrauterine</p> <p>A: G3P2A0 UK 10 minggu 6 hari T/H intrauterine</p> <p>P:</p> <p>1. KIE nutrisi dan istirahat</p>	<p>dr. Putu Gede Supriatmaja, Sp. OG</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Anjurkan makan dengan porsi kecil tapi sering 3. Terapi suplemen Folamil Genio 1x1 (30 tablet) 4. Anjurkan pemeriksaan triple eliminasi dan mencari buku KIA di Puskesmas 	
<p>Jumat, 15 Agustus 2025 di UPTD Puskesmas I Denpasar Selatan</p>	<p>S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan masih mengeluh mual muntah</p> <p>O: BB : 57,5 kg (BB sebelum hamil: 59 kg), TB: 153 cm, TD: 113/77 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, LiLa: 29 cm, S: 36.4°C, TFU: 3 jari diatas symphysis, IMT pra hamil: 25,2 kg/m² (Berlebih). Pemeriksaan penunjang: PPIA: Non Reaktif, Hb: 11,4 g/dL, GDS: 96 mg/dL, Protein dan Reduksi Urine: Negatif. Hasil skrining EPDS dari 10 pertanyaan tidak didapatkan jawaban YA, artinya hasil normal.</p> <p>A: G3P2A0 UK 12 minggu 5 hari T/H intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Memberi KIE fisiologis kehamilan, pola nutrisi, istirahat dan tanda bahaya kehamilan trimester I 3. Memberi KIE cara mengatasi mual dan muntah yang dialami 4. Memberikan terapi suplemen Fe 1 x 60 mg (30 tablet), vitamin B6 1 x 10 mg (10 tablet) 	<p>Bidan Puskesmas Denpasar Selatan I</p>

	<p>5. Meminta ibu untuk melakukan ANC rutin atau jika sewaktu-waktu ibu memiliki keluhan</p> <p>6. Melakukan kolaborasi rujukan internal untuk melakukan ANC terpadu di Poli Gigi</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan yang telah dilakukan di buku KIA dan register</p>	
<p>Senin, 15 September 2025 di TPMB Ni Ketut Sunartha, SST Pukul 17.00 WITA</p>	<p>S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O: BB : 58 kg, TD: 105/68 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, S: 36.4°C, TFU: 3 jari diatas sympisis</p> <p>A: G3P2A0 UK 16 minggu 5 hari T/H intrauterine</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Memberi KIE fisiologis kehamilan, pola nutrisi, istirahat dan tanda bahaya kehamilan trimester II 3. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan trimester II 4. Memberikan terapi suplemen Fe 1 x 60 mg (30 tablet), vitamin B6 1 x 10 mg (10 tablet), kalsium laktat 1 x 500 mg (30 tablet), vitamin C 1x 5. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan setelahnya atau jika sewaktu-waktu ibu memiliki keluhan 	<p>Bidan S</p>

(Sumber: Buku KIA Ibu "SA")

g. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan kontrasepsi pil dan suntik 3 bulan.

h. Riwayat Penyakit Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, DM, TBC, penyakit jiwa, ataupun penyakit menular seksual. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti servisititis, endometriosis, mioma, benjolan, kanker, infeksi kandungan. Serta ibu mengatakan tidak pernah menjalani operasi pada daerah abdomen. Pada keluarga, tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, DM, TBC, penyakit jiwa, ataupun penyakit menular seksual lainnya.

i. Kebutuhan Biologis

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan bernafas saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali sehari dengan komposisi makanan porsi sedang dengan nasi, lauk bervariasi serta tumisan sayuran dan diselingi mengonsumsi buah-buahan. Ibu tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari yaitu ibu minum air mineral sekitar 1-2 liter setiap harinya. Pola eliminasi ibu, ibu buang air kecil (BAK) 6-7 kali per hari warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali per hari warna kuning kecoklatan dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan pada eliminasi. Pola istirahat ibu pada malam hari 7-8 jam dan pada siang hari 30-60 menit. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mengurus anak, memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, menyetrika, menjemur pakaian dan mengantar jemput anak sekolah.

j. **Kebutuhan Psikologis**

Ibu mengatakan siap dan senang terhadap kehamilannya dan mengatakan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan namun diterima oleh keluarga.

k. **Kebutuhan Sosial**

Ibu mengatakan hubungan sosial dengan keluarga, teman dan lingkungan tempat tinggal baik. Ibu mendapat banyak dukungan penuh oleh orang sekitar terhadap kehamilannya.

l. **Kebutuhan Spiritual**

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

m. **Perilaku dan Gaya Hidup**

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti merokok, jamu, minum minuman beralkohol, minuman keras dll. Ibu mengatakan tidak pernah memiliki ketergantungan terhadap obat-obatan, makanan/minuman lainnya. Namun suami memiliki kebiasaan merokok.

m. **Pengetahuan Ibu**

Ibu sudah mengetahui terkait perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat pada ibu hamil, dan nutrisi kehamilan yang harus dipenuhi. Ibu lupa tentang tanda bahaya kehamilan.

n. **Perencanaan Kehamilan**

Ibu mengatakan berencana melakukan persalinan di TPMB Ni Ketut Sunartha, S.Tr. Keb dengan transportasi berupa kendaraan pribadi (mobil), pendamping saat persalinan yaitu suami, metode dalam mengatasi nyeri biasanya

ibu mengatur nafas, pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu dan suami, persiapan dana persalinan telah disiapkan dengan dana pribadi dan jaminan kesehatan, calon pendonor darah dilakukan oleh suami, namun belum menentukan calon pendonor lainnya. RS rujukan apabila ditemukan komplikasi yaitu RS Surya Husadha Denpasar atau RSUP Prof. Ngoerah, ibu berencana melakukan inisiasi menyusui dini dan belum memikirkan kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah bersalin.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, Kesadaran: *composmentis*, BB: 59,6 kg (BB sebelum hamil 59 kg), TB: 153 cm, IMT: 25,2 kg/m² (Berlebih), TD: 116/74 mmHg, N: 79x/menit, R: 20x/menit, S: 36.4°C.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, rambut bersih dan tidak ada kelainan
- 2) Wajah : Tidak pucat dan tidak ada oedema
- 3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung : Bersih dan tidak ada pengeluaran sekret
- 5) Telinga : Bersih dan tidak ada pengeluaran serumen
- 6) Mulut : Bersih dan mukosa bibir lembab
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Dada : Simetris dan tidak ada retraksi dada
- 9) Payudara : Simetris, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada benjolan

- 10) Abdomen : Tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi, TFU sepusat, McD: DJJ 145x/menit, teratur dan kuat
- 11) Ekstermitas : Tungkai simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, reflek patella pada kaki kanan dan kiri positif (+/+)
- 12) Genetalia dan Anus: Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini yaitu ibu "SA" Umur 31 Tahun G3P2A0 UK 21 Minggu 6 hari T/H Intrauterine dengan masalah:

1. Ibu lupa tentang tanda bahaya kehamilan
2. Ibu belum merencanakan kontrasepsi
3. Ibu belum menentukan calon pendonor lainnya
4. Ibu belum mengetahui tentang *brain booster*

C. Penatalaksanaan

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
- 2) Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA seperti sakit kepala yang hebat, gerakan janin tidak dirasakan, bengkak di wajah, kaki dan tangan, perdarahan dari vagina, dan menyarankan ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.

- 3) Meminta ibu untuk melakukan *brain booster* di rumah dapat dilakukan dengan mengajak janin berkomunikasi, memperdengarkan musik mozart, membacakan cerita maupun mengelus perut, ibu bersedia melakukannya dirumah.
- 4) Memberikan KIE kepada ibu pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk mencegah kehamilan, ibu paham dan bersedia mendiskusikannya dengan suami.
- 5) Menjelaskan pada ibu pentingnya kelengkapan P4K yaitu calon pendonor darah ketika persalinan dan meminta ibu mendiskusikan kembali dengan keluarganya, ibu bersedia mendiskusikan
- 6) Memberikan terapi Kalsium 1x500 mg (30 tablet), Tablet SF 1x60 mg (30 tablet), Vitamin C 1x50 mg (30 tablet). Ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang telah diberikan.
- 7) Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan kontrol kehamilan 1 bulan lagi (21 November 2025) atau sewaktu-waktu jika ibu memiliki keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- 8) Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan yang telah dilakukan pada Buku KIA dan Register Ibu Hamil. Pendokumentasian telah dilakukan.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 hingga April 2026 yang dimulai dari kegiatan mengurus izin pelaksanaan asuhan. Selanjutnya, penulis memberikan asuhan kepada ibu "SA" mulai dari umur kehamilan 21 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat

dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Proses pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4. Jadwal Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “SA” dari Umur Kehamilan 21 Minggu 6 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
1.	Oktober- November 2025 (TW II)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Mengevaluasi asuhan sebelumnya 4. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 5. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil melalui <i>YouTube</i> dan prenatal yoga di rumah 6. Mengingatkan ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat dan <i>personal hygiene</i> 7. Meminta ibu untuk melakukan <i>brain booster</i> dirumah 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran dan kontrol rutin sesuai jadwal
2	Desember 2025 - Januari 2026 (TW III)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan pemeriksaan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan skrining kesehatan jiwa ibu hamil 6. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan 7. Membimbing dan menganjurkan ibu untuk melakukan yoga prenatal di rumah 8. Membimbing dan mengajarkan suami melakukan pijat perineum dirumah 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di TM III 10. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 11. Melakukan pendokumentasian 12. Mengingatkan jadwal kontrol kembali
3	Februari 2026 (Asuhan Persalinan)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan 2. Memberikan asuhan persalinan normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 3. Mendokumentasikan hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf 4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
4	Februari 2026 (KF I dan KN I)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam ibu nifas dan neonatus. 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melakukan trias nifas dan psikologis ibu 5. Melakukan pementauan trias nifas dan psikologis ibu 6. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 7. Memberikan dan mengajarkan pijat bayi 8. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 9. Memberikan dan mengajarkan suami melakukan pijat oksitosin 10. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2 x 200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 11. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5 Maret 2026 (KF II dan KN II)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 4. Melakukan skrining kesehatan jiwa ibu nifas 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 6. Melakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK) 7. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio I

		<ol style="list-style-type: none"> 8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas 9. Melakukan pemantauan laktasi dan psikologis ibu 10. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat 11. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
6	Maret 2026 (KF III dan KN III)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 4. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 5. Melakukan pemberian imunisasi BCG dan Polio I 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 7. Melakukan pemantauan laktasi dan dan psikologis ibu 8. Memberikan KIE tentang jenis-jenis KB 9. Mengingatkan ibu untuk melakukan senam kegel dan senam nifas 10. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB saat kunjungan 42 hari 11. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang ibu dan bayi
7	April 2026 (KF IV)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terakit perawatan diri sendiri dan bayinya

-
3. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi
 4. Melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas dan bayi
 5. Melakukan pemantauan laktasi nifas dan psikologis ibu
 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup
 7. Memberikan pelayanan KB
 8. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang KB ibu dan kunjungan lanjutan imunisasi bayi
-