

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien Dan Keluarga

Jenis asuhan yang dilakukan dalam laporan akhir ini adalah laporan studi kasus. Data yang dikumpulkan berupa data primer yang didapatkan melalui anamnesis dan wawancara, sementara data sekunder didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) serta buku periksa dokter. Pengkajian data dilakukan pada Ny. "YS" pada tanggal

1. Data subjektif

Tempat pelayanan : TPMB Bdn. Ni Nyoman Lestari Yanti, S. Tr. Keb

Waktu pelayanan : 22 November 2025

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. YS	Tn. SB
Umur	: 30 tahun	33 tahun
Suku bangsa	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan terakhir	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Pegawai laundry	Pegawai toko bangunan
Penghasilan per bulan	: ± Rp. 1.000.000 – 1.200.000	± Rp. 1.500.000 – 1.800.000
Jaminan kesehatan	: BPJS PBI	BPJS PBI
No. telp	: 089952XXXXXX	
Alamat rumah	: Jln. Tanah Putih, Darmasaba	Jln. Tanah Putih, Darmasaba

b. Alasan datang dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang tanpa keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali pada umur 13 tahun dengan siklus haid teratur, pada saat menstruasi ibu biasa mengganti pembalut sebanyak tiga sampai empat kali per hari, ibu mengatakan darah menstruasi bersifat encer dan terdapat sedikit gumpalan, ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun selama menstruasi. Ibu mengatakan tidak mengingat Hari pertama haid terakhirnya (HPHT) dan tafsiran persalinan menurut catatan hasil pemeriksaan ultrasonografi (USG) adalah pada tanggal 11 Maret 2026

d. Riwayat pernikahan sekarang

Ibu mengatakan pernikahan ini merupakan pernikahan pertamanya. Pernikahan ibu dengan suami sah secara agama dan catatan sipil. Lama menikah 6 tahun

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

No	Tanggal	BB (gram)	PB (cm)	Proses Melahirkan	Penolong Persalinan	Masalah	Riwayat Laktasi
1	18 Februari 2023	3400	50	Spontan	Bidan	Tidak ada	Eksklusif selama 6 bulan dilanjutkan hingga anak berusia 2 tahun dengan makanan pendamping ASI
Ini							

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada trimester I yaitu 2 kali di tempat praktik mandiri bidan lestri yanti dan 1 kali di dokter spesialis kandungan. Pada trimester II, Ny. "YS" melakukan pemeriksaan

kehamilan sebanyak 2 kali yaitu 1 kali di tempat praktik mandiri bidan lestari yanti dan 1 kali di puskesmas. Berdasarkan pendokumentasian pada buku KIA, Ny. “YS” baru melakukan pemeriksaan laboratorium pada usia kehamilan trimester II di UPTD Puskesmas Abiansemal III, status imunisasi TT ibu sudah lengkap (TT5), ibu pernah mendapatkan vaksin covid sebanyak 3 kali. Selama hamil ibu mengkonsumsi suplemen yang diberikan yaitu asam folat, tablet tambah darah (SF), kalsium (kalk) dan vitamin C. berikut merupakan riwayat pemeriksaan Ny. “YS” yang didapatkan melalui buku periksa bidan, buku KIA, dan buku periksa dokter spesialis kandungan.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Ny. “YS”

Hari/tanggal/tempat	Catatan perkembangan	Nama pemeriksa
Selasa, 8 Juli 2025 TPMB Bdn. Ni Nyoman Lestari Yanti, S.Tr.Keb	<p>S: ibu datang dengan keluhan sudah terlambat haid</p> <p>O: BB sebelum hamil: 54 kg, BB: 55 kg, TB: 157 cm, TD: 118/61 mmHg, LiLa: 24 cm, IMT: 21,9 kg/m², MAP: 80mmHg, PP test: positif, HPHT: lupa ,</p> <p>A: G2P1A0 dengan kemungkinan hamil</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaam pada Ny. “YS” 2. Memberikan terapi suplemen Asam Folat 400 µg 1x1 3. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 4. Menganjurkan Ny. “YS” untuk melakukan pemeriksaan usg di dokter spesialis kandungan 5. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 	

Hari/tanggal/tempat	Catatan perkembangan	Nama pemeriksa
Senin, 4 Agustus 2025 Prakter Dokter Spesialis Kandungan "D"	O: BB: 55, 8 kg, TB: 157 cm, TD: 110/70 mmHg, hasil pemeriksaan usg: kantong gestasi +, TP: 11 P: 1. Memberikan suplemen kehamilan 1x1	
Sabtu, 31 Agustus 2025 TPMB Bdn. Ni Nyoman Lestari Yanti, S.Tr.Keb	S: ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang tanpa keluhan O: BB: 56,7 kg, TB: 157 cm, TD: 115/67 mmHg, MAP: 83 mmHg, hasil palpasi: TFU belum teraba A: G2P1A0 UK 12 Minggu 4 hari Intrauterin P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada Ny. "YS" 2. Mengajukan Ny. "YS" untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di UPTD Puskesmas Abiansemal III 3. Menginformasikan untuk melakukan kunjungan ulang	
Senin, 29 September 2025 UPTD Puskesmas Abiansemal III	S: ibu datang untuk melakukan pemeriksaan laboratorium O: BB: 57,9 kg, TB: 157 cm, TD: 111/60 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, suhu: 36,8°C, MAP: 77 mmHg , hasil palpasi: TFU 3 jari dibawah pusat, DJJ: 142x/menit, hasil pemeriksaan laboratorium: PPIA: NR, sifilis: NR, HbsAg: NR, GDS: 95 mg/dL, Hb: 10,6 g/dL, protein urin: negatif, reduksi urin; negatif A: G2P1A0 UK 16 Minggu 5 hari P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada Ny. "YS" 2. Memberikan terapi kalk 1x1, vit c 1x, sf 1x1	

Hari/tanggal/tempat	Catatan perkembangan	Nama pemeriksa
	3. Menginformasikan untuk melakukan kunjungan ulang	
Jumat, 26 Oktober 2025 TPMB Bdn. Ni Nyoman Lestari Yanti, S.Tr.Keb	<p>S: ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang tanpa keluhan</p> <p>O: BB: 58,7 kg, TB: 157 cm, TD: 114/61 mmHg, MAP: 79 mmHg, hasil palpasi: TFU 11 cm, DJJ: 144x/menit</p> <p>A: G2P1A0 UK 20 Minggu 4 hari T/H intrauterin</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada Ny. "YS" 2. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 3. Memberikan terapi Prenase 1x1 4. Menginformasikan untuk melakukan kunjungan ulang 	

Sumber: buku periksa kehamilan TPMB Lestari Yanti, buku KIA dan buku periksa dokter spesialis kandungan "D"

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini, ibu pernah menggunakan kontrasepsi dengan metode iud selama kurang lebih 1 tahun, keluhan saat menggunakan kontrasepsi yaitu ibu mengeluh haid banyak dan lama. Ibu mengatakan melepas IUD pada tahun 2024 dan menggunakan kondom setelahnya.

h. Kebutuhan biologis – psikologis – sosial – spiritual

1) Kebutuhan biologis

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami kesulitan dalam bernapas. Ibu mengatakan makan 3 – 4 kali sehari dengan porsi sedang, makanan sehari-hari ibu terdiri dari nasi, lauk, dan sayur. Ibu tidak memiliki pantangan makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan jenis apapun. Ibu minum air putih kurang lebih

8 gelas per hari dan meminum susu 1 gelas setiap pagi serta minum teh kadang-kadang.

Ibu mengatakan istirahat siang kurang lebih selama 1 jam dan tidur malam kurang lebih selama 7 jam dalam sehari dan tidak memiliki keluhan saat beristirahat. Selama hamil ini, ibu mengatakan lebih sering buang air kecil (BAK). Ibu mengatakan BAK kurang lebih 8 – 9 kali dalam sehari berwarna jernih dan buang air besar (BAB) 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning – kecoklatan.

Ibu mengatakan Gerakan Janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu, Gerakan janin dirasakan 10 – 20 kali dalam 12 jam namun masih lemah. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat melakukan hubungan seksual. Selama hamil ini, ibu mengatakan mandi 2 – 3 kali sehari, membersihkan kelamin setiap mandi serta BAK dan BAB, ibu mengatakan sudah menggunakan pakaian dalam berbahan katun dan mengganti pakaian dalam 3 kali sehari. Ibu selalu mencuci tangan baik sebelum maupun sesudah makan dan setelah melakukan aktivitas rumah, serta setelah BAB dan BAK.

2) Kebutuhan psikologis

Ibu mengatakan merasa senang terhadap kehamilan ini, ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupan dan tidak pernah melakukan konsultasi dengan psikolog maupun psikiater

3) Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, ibu mendapatkan dukungan yang positif dari keluarga dan lingkungan tempat tinggal.

Ibu mengatakan tidak memiliki masalah dalam pernikahan ini, tidak pernah mengalami kekerasan fisik serta tidak pernah mencederai diri maupun oranglain.

4) Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat beribadah dan tidak memiliki kepercayaan yang dapat merugikan ibu dan janin.

i. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang membahayakan kehamilan seperti melakukan pemijatan pada area perut, meminum minuman beralkohol atau jamu-jamuan. Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter dan tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan terlarang. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan aktivitas yang berat seperti mengangkat benda berat selama kehamilan ini.

j. Riwayat penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu

1) Riwayat penyakit yang diderita ibu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki ataupun tidak sedang menderita penyakit seperti alergi, penyakit autoimun, penyakit jantung, asma, tekanan darah tinggi, epilepsy, diabetes melitus (DM), *Toxoplasmosis Other infections Rubella Cytomegalovirus and Herpes Simplex* (TORCH), hepatitis, penyakit jiwa maupun penyakit menular seksual (PMS)

2) Riwayat penyakit keluarga yang menurun

Ibu mengatakan dari kedua orangtua iu tidak memiliki penyakit yang bisa diturunkan kepada ibu seperti alergi, penyakit autoimun, penyakit jantung, asma, tekanan darah tinggi, *epilepsy*, diabetes melitus (DM), penyakit jiwa maupun penyakit menular seksual (PMS)

3) Riwayat penyakit kandungan atau ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti polip, mioma, infertilitas, kanker, endometriosis, servicitis kronis, dan ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi kandungan

k. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan pernah mengalami mual dan muntah pada trimester 1 namun tidak sampai mengganggu aktifitas dan nafus makan ibu.

l. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perubahan fisik pada ibu hamil, pemenuhan nutrisi selama kehamilan, pemenuhan istirahat dan tidur bagi ibu hamil, serta perawatan kesehatan selama hamil. Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester II dan pemantauan kesejahteraan janin.

m. Perencanaan persalinan

Ibu berencana melahirkan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Lestari Yanti, penolong saat bersalin adalah bidan dan transportasi ke tempat bersalin adalah menggunakan motor atas nama suami ibu. Ibu mengatakan pendamping persalinan adalah suami, metode mengatasi nyeri yang dipilih oleh ibu adalah metode relaksasi Teknik pernafasan dan pijat yang dilakukan oleh pendamping. Pengambil keputusan utama selama bersalin dilakukan oleh ibu dan suami, serta pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan dilakukan oleh ibu mertua. Dana persalinan menggunakan dana pribadi, ibu saat ini belum memiliki calon pendonor dan rumah sakit rujukan yang dituju jika terjadi kegawatdaruratan adalah Rumah Sakit Windu Husada. Pengasuh anak lain selama ibu bersalin

dilakukan oleh mertua, ibu mengatakan akan melakukan inisiasi menyusui dini dan melakukan pemberian asi eksklusif sampai anak berusia 2 tahun. Kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin adalah KB suntik 3 bulan.

B. Data Objektif

Data yang dicantumkan dibawah ini merupakan hasil pemeriksaan pada Ny. “YS”:

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik, kesadaran *composmentis*, *Glasgow Coma Scale* (GCS): 15, berat badan: 59,8 kg, tidak dilakukan pengukuran tinggi badan, tekanan darah: 118/65 mmHg, respirasi: 20x/menit, nadi: 80x/menit, suhu aksila: 36,8°C, MAP: 83 mmHg, tidak dilakukan pengukuran lila.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala: tidak ada benjolan, bentuk simetris, muka tidak pucat, tidak ada odema. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung dan telinga bersih serta tidak ada pengeluaran cairan maupun kotoran. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar limfe. Payudara: kedua payudara bersih, bentuk simetris, puting susu menonjol, dan kolostrum belum keluar. Abdomen membesar dengan arah memanjang, tidak ada distensi dan tidak ada luka bekas operasi. Hasil palpasi: Tinggi Fundus Uteri dengan metode McDonald didapatkan 16 cm, tafsiran berat badan janin (TBBJ): 620 gram, DJJ: 134x/menit. Genetalia: tidak ada pengeluaran cairan patologis, tidak ada benjolan, dan tidak ada nyeri tekan serta tidak ada kelainan. Ekstremitas: tidak ada odema dan varises, reflek patella kanan dan kiri positif

3. Pemeriksaan penunjang

Hb: 10,8 g/dL

C. Analisis Dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal , maka dapat dirumuskan diagnose kebidanan pada kasus ini yaitu G2P1A0 usia kehamilan 24 minggu 3 hari tunggal hidup. Adapun masalah dalam kasus ini adalah:

1. Ibu belum mengetahui cara melakukan pemantauan kesejahteraan janin
2. Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester II
3. Ibu belum memiliki calon penonor jika terjadi kasus kegawatdaruratan.

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. "YS" yaitu sebagai beriku:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
2. Memberikan KIE pada ibu terkait batas normal kadar hemoglobin pada ibu hamil dan bahaya kadar hemoglobin dibawah normal, ibu paham
3. Memberikan KIE mengenai cara pemantauan kesejahteraan janin, ibu dan suami paham
4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu dan suami paham
5. Menganjurkan ibu untuk mencari calon pendonor dengan golongan darah yang sama dengan ibu, ibu dan suami paham dan bersedia
6. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi ibu hamil, ibu dan suami paham
7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil yang diadakan oleh desa, ibu bersedia

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di dokter spesialis kandungan, ibu bersedia
9. Memberikan terapi obat Prenase 1x1 (informasi nutrisi: vitamin A 2000 IU, vitamin D 200 IU, vitamin B1 1,3 mg, vitamin B2 1,3 mg, vitamin B6 0,8 mg, vitamin B12 2 mcg, vitamin B3 10 mg, kalsium 350 mg, SF 29 mg, *potassium iodide* 0,1 mg, asam folat 0,39 mg)
10. Memberikan asuhan komplementer untuk mengatasi masalah Hb ibu dengan meminum jus buah bit
11. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 20 Desember 2025 atau saat ibu memiliki keluhan, ibu paham dan bersedia

E. Jadwal kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan November 2025 sampai bulan April 2026 yaitu dimulai dari kegiatan mengurus ijin. Setelah penulis mendapatkan ijin, dan Ny. “YS” bersedia untuk di asuh, maka penulis mulai memberikan asuhan mulai dari usia kehamilan minggu hingga 42 hari postpartum yang kemudian diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Proses pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5
Kegiatan Kunjungan Dan Asuhan Yang Diberikan Pada Ny. “YS” Dari Usia Kehamilan Minggu Sampai 42 Hari Postpartum

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2		3
1	Minggu keempat	Melaksanakan asuhan	1. Melakukan pendekatan dengan Ny. ‘YS’, suami dan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2		3
1	bulan November 2025	kebidanan kehamilan trimester II	<p>orangtua dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari hamil, melahirkan hingga 42 hari masa nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar 12 T. Memberikan KIE tentang: kelah ibu hamil, tanda bahaya kehamilan trimester II, pemenuhan nutrisi pada ibu hamil Memfasilitasi ibu dalam pemberian jus buah bit Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin
2	Minggu ketiga bulan Desember 2025 sampai minggu kedua bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none"> Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar 12 T Memberikan KIE tentang: kelah ibu hamil, tanda bahaya kehamilan trimester III, pemenuhan nutrisi pada ibu hamil dan cara menangani keluhan yang ibu rasakan Melakukan evaluasi dari asuhan yang diberikan
3	Minggu ketiga bulan Februari hingga	Melakukan asuhan kebidanan peralihan dan	<ol style="list-style-type: none"> Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2		3
	minggu kedua bulan Maret 2026	bayi baru lahir fisiologis	standar asuhan persalinan normal 3. Melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan standar pelayanan neonatus 4. Memberikan KIE pada ibu dan pendamping terkait: teknik untuk mengurangi rasa nyeri selama proses bersalin, pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu bersalin
4	Minggu kedua bulan Maret hingga minggu ketiga bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas	1. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu tentang: tanda bahaya masa nifas, pemenuhan nutrisi pada masa nifas, dan pijat oksitosin 3. Memfasilitasi ibu dalam melakukan kontrasepsi pada 42 hari masa nifas
5	Minggu kedua bulan Maret hingga minggu ketiga bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus hingga 42 hari setelah kelahiran	1. Memfasilitasi neonatus dalam melakukan pemeriksaan 2. Memberikan KIE pada ibu dan suami terkait: tanda bahaya pada masa neonatus, dan kebutuhan dasar nutrisi neonatus 3. Memfasilitasi bayi dalam melakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK) 4. Mengajarkan ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi