

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu "US" diperoleh dari PMB "MY" merupakan wilayah kerja dari UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu "US" beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini dan sudah menandatangani lembar *informed consent*. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 21 Oktober 2025 pukul 18.00 WITA di PMB "MY". Data subjektif yang diperoleh penulis adalah dari hasil wawancara, serta buku KIA, sebagai berikut:

1. Data subjektif (21 Oktober 2025 pukul 18.00 WITA)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "US"	Tn "IS"
Umur	: 34 tahun	36 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	Jawa
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Pedagang sate
Penghasilan	:	±4.500.000
Alamat rumah	: Jl Cokroaminoto No 140 Sedana Merta Ubung	
No. Tlp/HP	: 087755909097	
Jaminan Kesehatan:	BPJS/III	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan, tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 12 tahun, siklus haid ibu teratur yaitu 28-30 hari, lama haid ibu 5-7 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut. Selama haid ibu tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 26-05-2025. Berdasarkan informasi dari buku KIA, TP 02-03-2026.

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah pertama kali saat usia ibu 23 tahun. Usia pernikahan ibu 11 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 5
Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu.

Tahun	JK	BB lahir	Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi	KB	Laktasi
31/12/2016	Laki-laki	3500	P Spt B	Bidan	Tidak ada	Suntik KB 3 bulan 3 tahun	Menyusui 2 tahun
15/05/2020	Perempuan	2800	P Spt B	Bidan	Tidak ada	IUD 6 bulan ganti suntik KB 3 bulan 2 tahun	Menyusui 2 tahun
ini							

(Sumber: Buku catatan kesehatan ibu "US")

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran. Ini adalah kehamilan yang diharapkan karena ibu dan suami ingin memiliki 3 anak. Status TT ibu saat ini TT5. Keluhan yang pernah dialami

ibu pada kehamilan trimester I yaitu mual dan muntah dan pusing tetapi tidak mengganggu aktifitas sehari-hari. Pada trimester ke II ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing dan pandangan kabur. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali pada trimester I di PMB “MY” Saat trimester II ibu melakukan pemeriksaan di PMB “MY” sebanyak 1 kali dan di dokter kandungan sebanyak 1 kali dengan hasil GS (+) Intrauterine, TP USG 27/2/2026. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 6
Data Hasil Pemeriksaan Ibu “US”

No	Tanggal/ tempat periksa	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa	Terapi /tindakan
1	2	3	4	5	6
1	06/8/ 2025 di PMB “MY”	Telat haid, mual kadang- kadang, Tes kehamila n dirumah dengan hasil Positif	PPT (+) TD : 110/70 mmHg N : 80x/menit S: 36°C R : 22x/menit, BB : 67 kg, Lila 28 cm, TB 168 cm, TFU belum teraba. Hb 14,6 gr/dL,	G3P2A0 Uk 10 minggu 5 hari + Mungkin hamil	1. ANC Terpadu 2. KIE cara atasi mual muntah dengan menghindari makanan berlemak, minuman dingin dan perbanyak minum air hangat atau air jahe hangat

1	2	3	4	5	6
					3. Terapi: asam folat 1x400 mcg 4. KIE cek lab lengkap di Puskesmas.
2	02/09/ 2025 dr SP.OG	kontrol hamil,	TD : 110/70 mmHg BB : 67.5 kg GS (+) Intrauterin, FHB (+) TP USG 27/02/2026.	G3P2A0 Uk 14 minggu 1 hari + Intrauteri n	1. ANC Terpadu 2. KIE keluhan fisiologis kehamilan TW I 3. KIE nutrisi ibu hamil 4. KIE tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Terapi : SF 1x60 mg (30 tablet), Kalsium 1x500 mg (30 tablet).
3	22/09/ 2025 PMB "MY"	kontrol hamil,	TD : 120/70 mmHg N : 85x/menit S: 36°C R : 20 x/menit BB : 68 kg DJJ 144 x/mnt	G3P2A0 Uk 17 minggu + Intrauteri n	1. ANC terpadu 2. Terapi : SF 1x60 mg (30 tablet), Kalsium 1x500 mg (30 tablet).

1	2	3	4	5	6
			TFU ½ pusat simfisis. Hasil tripel eliminasi: PPIA: NR HbsAg Negatif, TPHA NR, Golongan Darah B, Protein Uri Negatif, Reduksi Urine Negatif, Skrining Jiwa: skor 5 tidak menunjukkan gejala signifikan.		

(Sumber: Buku catatan kesehatan ibu "US")

g. Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin saat umur kehamilan kurang lebih 5 bulan.

h. Obat dan suplement yang pernah diminum

Ibu mendapatkan vitamin asam folat (1x400 mcg) dan vitamin B6 (1x10 mg), SF 1x60 mg, kalsium 1x500 mg ibu teratur minum obat yang telah diberikan.

i. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, merokok dan menggunakan narkoba.

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

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, hipertensi, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

k. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi maupun penyakit menular yaitu penyakit hati, TBC, dan PMS/HIV/AIDS.

l. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti polip serviks, kanker kandung, cervicitis kronis, endometritis, mioma uteri, operasi kandung.

m. Riwayat keluarga berencana

Setelah anak pertama lahir, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun tidak ada keluhan. Setelah anak kedua lahir ibu menggunakan KB IUD selama 6 bulan. Selama memakai KB IUD ibu mengeluh nyeri saat berhubungan, maka dari itu ibu menggantinya memakai KB suntik 3 bulan selama 2 tahun tidak ada keluhan.

n. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas

2) Pola makan atau minum

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi setengah piring nasi, lauk bervariasi seperti: nasi putih, sayur-sayuran, tempe, ayam, ikan laut, dan kadang disertai buah seperti pisang, pepaya dan jeruk. Ibu mengatakan minum air kurang lebih delapan gelas sehari, ibu kadang-kadang minum susu. Nafsu makan ibu sudah mulai baik. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi makanan.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar satu kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. Ibu mengatakan sering buang air kecil dengan frekuensi enam kali sehari dengan warna kuning jernih dan ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB atau BAK.

4) Pola istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat cukup yaitu tidur malam kurang lebih tujuh sampai delapan jam dari pukul 22.00 wita sampai pukul 06.00 wita serta istirahat siang kurang lebih satu jam terkadang tidak menentu.

5) Pola hubungan seksual

Ibu dan suami berhubungan seksual tidak menentu, biasanya berhubungan seksual 1-2 kali setiap 2 minggu.

6) Aktivitas

Aktivitas ibu saat ini yaitu sebagai ibu rumah tangga yang mengerjakan aktivitas ringan seperti memasak, menyapu, mencuci, membantu suami di warung serta mengurus kedua anaknya dibantu oleh suami.

7) Personal hygiene

Pola kebersihan diri, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali sehari, keramas setiap 2-3 kali seminggu, membersihkan alat genitalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari.

8) Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu maupun suami dan diterima oleh keluarga, sehingga ibu diberikan semangat untuk menjalani kehamilannya saat ini. Ibu dan suami menerima kehamilan ini dengan bahagia. Ibu dan suami berasal dari Jawa dan tinggal bersama suami dan kedua anaknya di rumah pribadi di daerah Denpasar. Ibu dan suami akan mengasuh anak mereka bersama-sama. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

9) Kebutuhan spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan saat melakukan ibadah sehingga dapat beribadah seperti biasa. Belum ada upacara / ritual khusus selama kehamilan ini.

o. Pengetahuan

1) Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

p. Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinan (P4K). Ibu mengatakan akan bersalin di PMB Bdn "MY". Transportasi yang akan digunakan adalah motor pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah saudara kandung ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai BPJS. Ibu belum mengetahui metode mengatasi rasa nyeri persalinan. Ibu bersedia

melakukan IMD saat persalinan apabila tidak ada penyulit dan komplikasi. Ibu berencana menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu KB Impant. Ibu berencana mempunyai 3 orang anak.

2. Data objektif (Tanggal 21 Oktober 2025 pukul 18.15 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Kadaan Umum baik, kesadaran compos mentis, GCS E4 V5 M6. BB 69 kg, BB sebelumnya 68 kg (tgl 22/09/25), BB sebelum hamil : 66 kg TB 168 cm, IMT 23.3 (normal). LILA 28 cm. Postur tubuh normal. Tanda vital: TD 100/70mmHg, N 80x/mnt, S 36,8°C, R 18x/mnt.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, normal, tidak ada keluhan
- 2) Rambut : bersih, warna hitam kecoklatan
- 3) Wajah : normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan
- 4) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- 5) Hidung : bersih, tidak ada secret
- 6) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, mukosa bibir lembab warna merah muda.
- 7) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen berlebih
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- 9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- 10) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan pada payudara
- 11) Perut : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae albican

Palpasi : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah pusat Mcd 19 cm.

Auskultasi : DJJ 129 x/mnt, kuat dan teratur

12) Ekstremitas: kuku jari merah muda, simetris, tidak ada oedema, tidak ada varices, reflek patella +/+, tidak ada kelainan

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

1. G3P2A0 umur kehamilan 21 minggu 1 hari tunggal hidup Intrauterine.
2. Masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

C. Penatalaksanaan (Tanggal 21 Oktober 2025)

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan dalam batas normal, ibu dan suami paham dan merasa senang.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, ibu paham dan berjanji segera memeriksakan diri bila muncul tanda bahaya kehamilan.
3. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan dengan menu seimbang, minum dan istirahat teratur, ibu dan suami paham.
4. Memberikan suplemen SF 1x60 mg (30 tablet) dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan teh atau kopi, ibu dan suami paham.
5. Menginformasikan pada ibu untuk membaca buku KIA sebagai pedoman dirumah, ibu berjanji untuk mempelajari buku KIA.
6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi, ibu dan suami paham serta akan melakukannya.

D. Jadwal Rencana Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Oktober 2026 sampai Bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan penyusunan laporan, konsultasi laporan dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar laporan dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada Ibu “US” selama kehamilan trimester II khususnya dari umur kehamilan 21 Minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas dan masa neonatus yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Adapun rencana kegiatan kunjungan dapat diuraikan pada halaman selanjutnya.

Tabel 7
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “US” Umur 34 Tahun
Multigravida dari Umur Kehamilan 21 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari
Masa Nifas Tahun 2025-2026

No	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	21/10/2025 sampai minggu ke 4 bulan februari 2026.	Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pemeriksaan ANC di PMB Bdn. Ni Made Mariyati, S.Tr.Keb.2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil3. Memfasilitasi ibu dalam melakukan kelas ibu hamil dan exercise selama kehamilan.4. Memberikan ibu KIE terkait materi-materi pada kelas ibu hamil yang belum

1	2	3	4
			<p>didapatkan ibu dan terapi komplementer yang dapat membantu mengurangi keluhan ibu, seperti senam hamil, massage punggung dan relaksasi .</p>
	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan ANC di PMB Bdn. Ni Made Mariyati, S.Tr.Keb.</p> <p>2. Memberikan ibu KIE terkait materi-materi pada kelas ibu hamil yang belum didapatkan ibu dan terapi komplementer yang dapat membantu mengurangi keluhan ibu, seperti senam hamil, massage punggung dan relaksasi.</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan HB pada trimester III.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG.</p> <p>5. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil.</p> <p>6. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan support agar ibu termotivasi dan siap</p>	

1	2	3	4
			<p>menghadapi persalinan.</p> <p>7. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan.</p>
2	Minggu ke-4 bulan Februari 2025	Memberikan kebidanan persalinan kala I asuhan pada	<p>1. Memberikan KIE mengenai teknik relaksasi pada saat proses persalinan.</p> <p>2. Memberikan asuhan sayang ibu dan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama proses persalinan seperti birthing ball dan teknik relaksasi nafas dalam.</p> <p>3. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu menggunakan partograf.</p> <p>4. Mendampingi proses persalinan ibu.</p> <p>5. Melakukan pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan dengan partograf.</p>
		Memberikan kebidanan persalinan kala II asuhan pada	<p>1. Membimbing ibu untuk meneran.</p> <p>2. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu selama Kala II.</p> <p>3. Membantu kelahiran bayi.</p>

1	2	3	4
		Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU pada paha ibu secara intramuskular. 2. Melakukan MAK III
		Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala IV	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi kesejahteraan ibu dengan partograf. 2. Memberikan KIE ibu tentang tanda bahaya masa nifas. 3. Membimbing ibu untuk menyusui.
		Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perawatan bayi baru lahir.
3	Minggu ke-4 bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochia) 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya selama masa nifas . 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai senam nifas seperti melakukan senam kegel untuk mempercepat proses pemulihan dan untuk mengencangkan otot dasar panggul. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai kebersihan diri (personal

1	2	3	4
			<p>hygiene), pemenuhan nutrisi selama masa nifas.</p> <p>5. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin pada ibu agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu mengkonsumsi daun kelor untuk melancarkan produksi ASI.</p> <p>7. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan selanjutnya memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.</p>
	<p>Memberikan asuhan kebidanan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1)</p>		<p>1. Melakukan perawatan neonates dan bayi.</p> <p>2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan penyakit jantung bawaan (PJB) pada bayi.</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari</p> <p>5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi.</p>

1	2	3	4
4	Minggu ke-4 bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa nifas (KF 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochia) 2. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus 3. Membimbing ibu menyusui bayinya secara eksklusif dan on deman. 4. Memberikan asuhan pijat oksitosin. 5. Mengingatkan kepada ibu mengkonsumsi daun kelor untuk melancarkan produksi ASI.