

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer yang didapatkan dari wawancara dan pemeriksaan pada ibu “SD” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebelum asuhan diberikan kepada Ibu “SD”, telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu “SD” dan Tn. “AP” selaku suami, yang mana klien telah bersedia didampingi dan diberikan asuhan berkesinambungan dari umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas. Data ini dikaji pada tanggal 18 September 2025 di UPTD Puskesmas Kuta 1 dan didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (Tanggal 18 September 2025)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “SD”	“AP”
Usia	: 30 tahun	32 tahun
Suku Bangsa	: NTB, Indonesia	NTB, Indonesia
Agama	: Kristen katolik	Kristen katolik

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 2 tahun, suntik 1 bulan selama 3 tahun dan kondom.

g. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga, sebelumnya ibu tidak pernah mengalami keguguran. Pada kehamilan ini ibu merasa khawatir mengenai jenis kelamin anak. Berat badan ibu sebelum hamil 49 kg. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali, yakni di dr. I Made Wijaya, Sp. OG sebanyak satu kali dan di UPTD Puskesmas kuta 1 sebanyak dua kali. Status TT ibu, yaitu T5. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan ini. Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Suplemen atau vitamin yang ibu konsumsi selama hamil, yaitu Asam folat 400 mcg, B6 10 mg, SF 60 mg, kalsium 500mg dan vitamin C 50 mg. ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman berakohol dan narkoba.

h. Riwayat hasil pemeriksaan

ibu mengatakan sebelumnya sudah pernah memeriksakan kehamilannya, Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut:

Tabel 2

Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu "SD" Sebelumnya

Hari/tanggal/waktu /tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan/nama
Selasa, 15 Juli 2025 Pk. 18.30 WITA Dr. I Made Wijaya Antara, Sp.OG	<p>S: ibu datang dengan keluhan terlambat haid dengan PP test di rumah hasil positif dan merasa mual terutama di pagi hari</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: cm, BB: 50 kg, TD: 110/76 mmHg</p> <p>Hasil USG: GS+, fetus 1, intrauterin CRL: 4,5 cm FHR/DJJ : (+), reg 165 x/mnt GA : 10w 5d EDD : 08-02-2026 A: G3P2A0 uk 10 minggu 5 hari T/H intrauterin</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KIE tanda pasti kehamilan - Menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas - Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1 (XXX) dan Vitamin B6 10 mg 1x1 (XV) 	dr. Wijaya,Sp.OG
Jumat, 18 juli 2025 Pk. 08.00 WITA UPTD Puskesmas Kuta 1	<p>S: ibu datang membawa hasil USG dan mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: cm, BB: 50 kg (BB sebelum hamil 49 kg),</p>	

Hari/tanggal/waktu /tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan/nama
	<p>TB: 155 cm, IMT: 20,8 kg/m², TD: 120/70 mmHg, MAP 90 mmHg, lila 26 cm, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 19x/menit, SpO₂: 99%, Suhu: 36,6⁰c, pemeriksaan <i>head to toe</i> normal.</p> <p>Hasil pemeriksaan di poli gigi: gigi dan mulut normal</p> <p>Hasil pemeriksaan laboratorium: PPIA: NR, HB: 11.7 gram/dL, Gilda: B+, GDS: 102 mg/dL, protein urine negatif, glukosa urin negatif</p> <p>A: G3P2A0 uk 11 mg 1 hari T/H intrauterine</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan hasil pemeriksaan - Melakukan skrining kesehatan jiwa, hasil skoring 6 (tidak ada gejala depresi). - KIE kebutuhan nutrisi ibu hamil - KIE tanda bahaya TW I - Menganjurkan untuk tetap melanjutkan terapi obat dari Sp.OG 	
<p>Selasa, 11 Agustus 2025 Pk. 09.00 WITA UPTD Puskesmas Kuta 1</p>	<p>S: ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya</p> <p>O: KU: baik, kesadaran: cm, BB: 51,8 kg, TD: 120/75 mmHg, MAP: 90 mmHg, Nadi: 82x/menit,</p>	<p>Bdn. "KA"</p>

Hari/tanggal/waktu /tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan/nama
	Respirasi: 19x/menit, SpO ₂ : 99%, Suhu: 36,6 ⁰ c, pemeriksaan <i>head to toe</i> normal. A: G3P2A0 uk 14 minggu 4 hari P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan - KIE mengenai kebutuhan nutrisi - KIE mengenai kebutuhan istirahat - Pemberian terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), vitamin C 50 mg 1x1 (XXX) dan kalk 500 mg 1x1 (XXX)	

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) ibu "SD"

i. Riwayat penyakit dan operasi ibu

Ibu "SD" mengatakan tidak pernah atau sedang menderita alergi, autoimun, hepatitis B, jantung, sifilis, asma, diabetes, hipertensi, penyakit jiwa dan TB. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu "SD" tidak memiliki riwayat penyakit alergi, autoimun, hepatitis B, jantung, sifilis, asma, diabetes, hipertensi, penyakit jiwa dan TB.

b. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernafas, saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu mengatakan makan tiga kali porsi sedang, jenis dan komposisi makanan ibu terdiri dari nasi, satu potong daging atau ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti kangkung, bayam, tauge, kacang panjang. Ibu sering makan buah pepaya dan pisang. Ibu mengatakan tidak ada makanan pantangan. Pola minum ibu dalam sehari, yaitu ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1 gelas/hari. Pola eliminasi ibu, yaitu Buang Air Kecil (BAK) 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, sedangkan Buang Air Besar (BAB) 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat ibu tidur malam 7- 8 jam/hari dan tidur siang satu jam/hari.

Gerakan janin ibu rasakan sejak usia kehamilan 18 minggu. Adapun aktivitas sehari-hari ibu, yaitu sedang cenderung ringan seperti menjaga warung, memasak, menyapu, mengurus rumah. Ibu melakukan hubungan seksual kurang lebih 1 kali/minggu dengan tidak menekan bagian perut. Kebersihan diri ibu baik seperti mandi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum pernah dilakukan, rutin membersihkan alat kelamin, yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan cara dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor.

2) Data psikologis

Perasaan ibu saat ini khawatir serta khawatir mengenai jenis kelamin anaknya. Namun ibu tetap mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga mengenai apapun jenis kelamin anak serta proses kehamilannya.

3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, tidak pernah mengalami kekerasan fisik maupun mencederai diri sendiri atau orang lain. Pengambilan keputusan oleh ibu bersama suami.

4) Data spiritual

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

5) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti mengkonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter, minum-minuman beralkohol, minum jamu, merokok, dan mengonsumsi ganja/NAPZA.

6) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan pernah merasakan keluhan mual-mual pada awal kehamilan, namun keluhan mual tersebut tidak mengganggu aktivitas ibu dan sudah mengatasi dengan baik, yaitu dengan makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

7) Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai kehamilan ini masih kurang mengenai tanda bahaya kehamilan dan belum memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

8) Perencanaan persalinan

Ibu dan suami memiliki perencanaan persalinan yaitu akan bersalin di BKIA UPTD Puskesmas Kuta 1, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil Keputusan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, calon pendonor darah ibu adalah ibu kandung dan kakak kandung yang memiliki golongan darah yang sama, biaya persalinan menggunakan BPJS dan uang pribadi, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan adalah RSUD Murni Teguh, pengasuh anak adalah ibu dan keluarga, ibu belum mempersiapkan perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayi, ibu belum menentukan kontrasepsi pasca persalinan, ibu siap untuk melakukan IMD.

2. Data Objektif (Tanggal 18 September 2025)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6

BB: 54 kg

TD: 120/70 mmHg

MAP: 87 mmHg

Nadi: 84 x/menit

Respirasi: 22 x/menit

Suhu: 36,8°C

SpO₂: 99%

b. Pemeriksaan fisik

Kepala ibu tidak ditemukan adanya benjolan, tidak ada rambut rontok, dan tidak terdapat ketombe. Wajah ibu tidak menunjukkan oedema, tidak terdapat kloasma, tidak ada peradangan jerawat, serta tidak tampak pucat. Pada pemeriksaan mata,

konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, dan ibu tidak mengalami gangguan penglihatan. Hidung ibu tidak terdapat polip, tidak ada napas cuping hidung, serta ibu tidak mengalami flu. Telinga ibu dalam keadaan bersih, tanpa adanya infeksi atau peradangan. Leher ibu tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid, serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Mulut dan gigi ibu dalam kondisi baik, tidak mengalami hipersalivasi, mukosa mulut dan bibir lembab, tidak terdapat gigi berlubang, keadaan mulut bersih, serta tidak ada perdarahan pada gusi maupun pembengkakan atau infeksi. Payudara dan aksila tidak ditemukan benjolan, payudara tampak bersih, puting susu menonjol, dan tidak terdapat pengeluaran.

Pada pemeriksaan abdomen, secara inspeksi tidak ditemukan bekas luka operasi dan tidak terdapat nyeri tekan. Pada palpasi didapatkan tinggi fundus uteri (TFU) teraba sepusat. Pada auskultasi, denyut jantung janin (DJJ) terdengar 138 kali per menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan ekstremitas menunjukkan tidak adanya pembengkakan atau oedema pada tangan dan kaki, tidak terlihat varises pada kaki, kuku tampak bersih dan tidak pucat, serta refleks patella positif pada kanan dan kiri. Pemeriksaan genetalia eksterna, interna, dan inspeksi anus tidak dilakukan karena tidak ada indikasi. Pemeriksaan penunjang juga tidak dilakukan karena tidak terdapat indikasi.

Skor Poedji Rochjati: 2

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang telah dilakukan dan terdapat pada buku KIA ibu, maka dapat ditegakkan diagnosa, yaitu G3P2A0 UK 20 minggu T/H intrauterin.

Masalah:

1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu merasa khawatir mengenai jenis kelamin anak
3. Ibu dan suami belum memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan seperti nyeri perut hebat, perdarahan, keluar cairan dari jalan lahir yang banyak atau berbau, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali.
3. Memberikan KIE kepada ibu bahwa rasa khawatir terkait jenis kelamin anak adalah hal yang wajar. Memberikan ibu dukungan dengan empati serta diingatkan bahwa setiap anak memiliki nilai yang berharga. Ibu lebih tenang dan mulai menerima dengan baik.
4. Menganjurkan ibu dan suami untuk sering melakukan afirmasi positif dan stimulasi dengan janin di dalam kandungan melalui sentuhan dan ajak berbicara. Ibu dan suami bersedia.
5. Memberikan KIE kepada ibu terkait perencanaan alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan bisa menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dengan mengingat jumlah anak ibu dan usia ibu sekarang. Ibu dan suami paham dan akan segera berunding mengenai alat kontrasepsi.

6. Memberikan terapi SF 60 mg 1x1 (XXX), kalk 500 mg 1x1 (XXX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX) dan menganjurkan ibu untuk mencatatnya di lembar pemantauan minum suplemen pada buku KIA halaman 7, ibu mengerti dan bersedia.
7. Menyepakati kunjungan ulang satu bulan lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu mengalami keluhan, ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.
8. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat di buku KIA, E-puskesmas, dan Ekohort.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2025 sampai dengan bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan pengurusan izin dari puskesmas maupun pembimbing praktik dan institusi, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “SD” dari umur kehamilan 20 minggu hingga 42 hari masa nifas. Adapun kegiatan yang penulis lakukan dapat dilihat pada tabel 3 berikut.

Tabel 3

Jadwal Pengumpulan Data Ibu “SD” Umur 30 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 20 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas

Tanggal/waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu ke-3 bulan Oktober 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester II akhir	1. Melakukan pendampingan selama ibu melakukan asuhan <i>antenatal care</i> di UPTD Puskesmas Kuta 1 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi:

Tanggal/waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu ke-3 bulan November 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III awal	<p>a) Memberikan KIE ulang mengenai alat kontrasepsi pasca bersalin jangka panjang dan pemenuhan nutrisi pada masa kehamilan</p> <p>b) Memfasilitasi ibu dengan pemberian makanan tambahan seperti buah-buahan yang kaya akan vitamin seperti alpukat, buah naga, telur ayam dan susu ibu hamil.</p> <p>c) Memfasilitasi ibu untuk melakukan stimulasi brain booster untuk meningkatkan potensi kecerdasan janin dan mengurangi kekhawatiran ibu sehingga ibu dan janin memiliki ikatan yang baik</p> <p>d) Melakukan pemasangan stiker P4K dipintu kamar kost ibu</p>
Minggu ke-3 bulan Desember 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pertengahan trimester III	<p>1. Melakukan pendampingan selama ibu melakukan asuhan <i>antenatal care</i> di UPTD Puskesmas Kuta 1</p> <p>2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi</p> <p>a) Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III</p> <p>b) Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan gerak janin</p>

Tanggal/waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi a) Memberikan KIE persiapan perlengkapan persalinan b) Memberikan KIE pola istirahat yang cukup
Minggu ke-2 bulan januari 2026	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III akhir	1. Melakukan pendampingan selama ibu melakukan asuhan <i>antenatal care</i> di BKIA UTD Puskesmas Kuta 1 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi a) Memberikan KIE cara mengatasi nyeri punggung bawah, teknik mengedan, dan jalan pagi dan sore setiap hari. b) Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dengan pemberian materi persiapan melahirkan, tanda awal proses melahirkan dan inisiasi menyusui dini. c) Memfasilitasi ibu untuk melakukan afirmasi positif dan teknik pernafasan. d) Memfasilitasi ibu untuk melakukan prenatal yoga dengan posisi easy pose, cat cow pose, butterfly pose
27 Januari 2026	Memberikan asuhan kebidanan persalinan	1) Melakukan asuhan mandiri meliputi: a) Melakukan asuhan kala I sampai kala IV

Tanggal/waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		b) Melakukan asuhan persalinan normal dan dibantu oleh Bidan “KA” dan “GI” c) Melakukan asuhan sayang ibu dan komplementer massage <i>counterpressure</i> dan teknik relaksasi pernafasan dalam pengurangan rasa nyeri persalinan. d) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. 2) Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.
28 Januari 2026	Memberikan asuhan kebidanan nifas KF 1 dan neonates KN 1	1. Melakukan asuhan mandiri, meliputi a) Melakukan pemantauan trias nifas b) Memberikan KIE nyeri luka jahitan perenium dan cara perawatannya c) Memberikan KIE mobilisasi ringan d) Memfasilitasi ibu senam kegel e) Memberikan kie pemenuhan nutrisi selama menyusui f) Melakukan penilain <i>bounding attachment</i> g) Memberikan KIE perawatan payudara mandiri dirumah h) Memberikan KIE tanda bahaya nifas i) Menyarankan ibu untuk menggunakan stagen j) Melakukan pemeriksaan bayi sehat

Tanggal/waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		k) Melakukan pemeriksaan reflek l) Menginformasikan tanda bahaya bayi m) Memberikan KIE perawatan tali pusat dan menjemur bayi n) Melakukan pemeriksaan skrining SHK dan PJB 2. Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi
2 Pebruari 2026	Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF 2) dan neonatus (KN 2)	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas 2. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA tentang perawatan nifas dan menyusui 3. Melakukan pemeriksaan bayi sehat 4. Memberikan KIE kepada orang tua mengenai imunisasi dasar pada bayi 5. Memberikan imunisasi BCG dan oral polio vaksin (OPV) I 6. Memberikan KIE mengenai perawatan bekas suntikan BCG 7. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI <i>on demand</i> dan ASI eksklusif
8 Pebruari 2026	Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF 3) dan neonatus (KN 3)	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas 2. Melakukan penilain <i>bounding attachment</i> 3. Memfasilitasi ibu pijat oksitosin 4. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat

Tanggal/waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		5. Memberikan KIE mengenai pola asah asih asuh 6. Mengingatn kembali kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi 7. Melakukan pemeriksaan bayi sehat 8. Memfasilitasi bayi pijat bayi 9. Memberikan KIE mengenai stimulasi untuk tumbuh kembang bayi 10. Memberikan KIE ibu dan suami untuk membaca buku KIA bagian informasi tumbuh kembang, kesehatan dan perawatan bayi
9 Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF 4)	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas 2. Melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS 3. Melakukan pemasangan KB IUD 4. Mengingatn ibu untuk kontrol KB 5. Melakukan pemeriksaan bayi sehat 6. Mengingatn kembali jadwal kunjungan selanjutnya 7. Mengingatn ibu untuk rutin menimbang bayi setiap bulan