

BAB III
METODE PENGAMBILAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu "SA" diperoleh saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di TPMB. Bdn. Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu "SA" beserta keluarganya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2025 pukul 17.30 WITA. Data subjektif yang diperoleh penulis adalah dari hasil wawancara, serta buku KIA, sebagai berikut :

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "SA"	Bapak "KO"
Umur	: 25 tahun	30 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Penghasilan	: -	Rp. 3.500.000,-
Alamat	: Bd. Widartasari, Ds. Padang Bulia , Kecamatan Sukasada Kabupaten Buleleng	
No. HP	: 081934669***	
Jaminan kesehatan	: BPJS kelas III	BPJS kelas III

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang ke PMB ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 13 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 09 Juni 2025. Tafsiran persalinan pada tanggal 16 Maret 2026.

d. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi IUD selama 1 tahun setelah kelahiran anak pertama. Selama menggunakan IUD ibu mengatakan nyeri pada simpisis sehingga ibu merasa tidak nyaman.

e. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah secara agama dan catatan sipil dan lama menikah 3 tahun. Umur ibu saat menikah 22 tahun dan umur suami saat menikah 27 tahun.

f. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Anak pertama lahir pada tanggal 11 Juni 2023 pada usia kehamilan cukup bulan, lahir secara spontan belakang kepala di Bidan, BBL 3.050 gram, PB 50 cm, jenis kelamin perempuan, ASI eksklusif dan diberikan ASI selama 1 tahun 6 bulan, keadaan saat ini sehat. Ini merupakan kehamilan kedua ibu.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami ibu pada awal kehamilan yaitu mual, muntah dan pusing. Pada Trimester 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 sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak tiga kali, di dr. SpOG satu kali, di bidan satu kali, dan di puskesmas satu kali. Gerakan janin belum dirasakan. Ibu sudah mengkonsumsi suplemen asam folat 400 mcg dan vitamin B6 10 mg saat kehamilan trimester I dan Tablet penambah darah sejak bulan Agustus 2025. Status imunisasi ibu T5 saat kehamilan pertama. Tidak memiliki riwayat perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi obat-obatan terlarang. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel 3 sebagai berikut.

Tabel 4.
Riwayat Pemeriksaan Ibu “SA”

No	Tanggal/ Tempat	Pengkajian dan Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5
1	16/7/2025 TPMB Bdn. Desak Made Kusarini, Str.Keb	S: Ibu datang untuk memeriksakan diri dengan keluhan telat haid dan sudah melakukan PP Test dirumah dengan hasil positif (garis dua). Kuluhan mual di pagi hari. HPHT : 9-06-2025. O : Ku Baik, TD : 100/60 mmHg, N: 78x/mnt, S: 36,3 °C, R: 20 x/mnt, BB: 61,2 kg. TB: 163 cm, Lila: 26	1) Memberikan informasi dan edukasi kepada ibu dan suami tentang : a) Ketidaknyamanan kehamilan trimester 1 b) Tanda bahaya kehamilan trimester I 2) Menyarankan ibu untuk	Bidan “DMK”

No	Tanggal/ Tempat	Pengkajian dan Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5
		cm. TFU belum teraba, oedema -/-, reflex patella +/+. A : G2P1A0 5 Minggu 2 hari	melakukan USG ke dokter Sp.OG dan melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Sukasada I untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium 1 bulan lagi. 3) Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi 4) Memberikan suplemen vitamin Asam Folat (XXX) 1 x 1 tab, vit. B6 (XXX) 1x1 tab	
2	31/07/25 dr. Sp.OG	S : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Keluhan saat ini mual dan muntah di pagi hari O : Ku Ku Baik, TD : 110/70 mmHg, N: 78x/mnt, S: 36,3 °C, R: 20 x/mnt, BB : 60 kg. Hasil USG: GS (+), Janin tunggal, intrauterin, UK 6W4D, EDD: 23/3/2026. A : G2P1A0 6 Minggu 4 hr T/H, intrauterin	1) Memberikan informasi dan edukasi kesehatan tentang cara mengatasi mual muntah 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ke puskesmas 1 bulan lagi. 3) Memberikan terapi folavit (XXX) 1 x 1 tab, dan Fe (XXX) 1 x 1 tab	Dr. Sp.OG
3	15/09/25 UPTD Puskesmas Sukasada I	S: Ibu datang untuk kontrol hamil. Tidak ada keluhan O : Ku: Baik, BB : 61 kg, TD : 100/80 mmHg, N : 78x/mnt, S : 36,4°C, R : 20x/mnt TFU 2 jari atas simpisis, oedema -/-, reflek patella +/+. Skrining Jiwa:	1) Memberikan informasi dan edukasi kepada ibu dan suami tentang: a) Nutrisi pada ibu hamil b) Tanda bahaya kehamilan Trimester 2 2) Menyepakati kunjungan	Bidan

No	Tanggal/ Tempat	Pengkajian dan Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5
		Normal (Skor EPDS 3). Hasil Lab : Hb: 12,3 g/dl, Anti HIV: Non Reaktif, HbsAg: Non Reaktif, VDLR: Non Reaktif, GDS : 96, Protein urine (-), reduksi urine (-), golda A. IMT : 23 (Normal) , MAP : 87. Skrining Preeklamsia di dapatkan hasil tidak ada resiko. A : G2P1A0 UK 14 Minggu 1 Hari T/H intrauterine	ulang 1 bulan lagi 3) Memberikan suplemen Fe 1 x 60 mg (XXX), Vit. C 1 x 50 mg (XXX), kalsium 1 x 500 mg (XXX).	

Sumber : Buku periksa dr. Sp. OG dan Buku KIA

h. Riwayat Penyakit Yang Pernah Diderita

Tidak memiliki gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), riwayat operasi daerah abdomen, gejala penyakit ginekologi seperti servicitis kronis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan tidak dirasakan.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga tidak memiliki riwayat dan gejala penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

j. Data Bio, Psiko, Sosial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Data biologis diinformasikan bahwa pola makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi menu nasi, sayur, lauk (telor, daging ayam, daging babi, ikan), buah,

dan camilan. Tidak ada riwayat alergi makanan dan pantangan makanan. Minum 7-8 gelas per hari jenis air putih dan susu hamil 1 gelas per hari. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan baik saat BAB maupun BAK. Pola tidur 7-8 jam dalam sehari, tidak ada keluhan. Tidak ada keluhan saat beraktivitas dan bekerja sebagai karyawan kasir di apotek dan melakukan pekerjaan rumah tangga yang. Kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, gosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari, selalu merawat kebersihan payudaranya. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar. Ibu berhubungan seksual 1 kali seminggu dengan posisi senyaman mungkin, menggunakan kondom, dan tidak ada keluhan.

2) Data psikologis

Kehamilan ini dinantikan dan diterima dengan baik oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

3) Data sosial

Hubungan dengan suami, keluarga dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis. Tidak memiliki masalah dalam perkawinan, tidak pernah mengalami kekerasan fisik maupun mencederai diri sendiri atau orang lain. Pengambilan keputusan oleh ibu bersama suami. Pengasuhan anak pertama sebagian besar dilakukan oleh ibu dikarenakan suami bekerja.

4) Data spiritual

Tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan tidak mengalami masalah saat beribadah.

k. Perilaku dan gaya hidup

Tidak pernah diurut dukun, minum obat tanpa resep dokter, minum-minuman keras, dan minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

l. Perencanaan Persalinan

Persalinan direncanakan dilakukan di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb, ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi berupa motor pribadi, pendamping persalinan adalah suami, dana persalinan telah disiapkan oleh suami, persiapan pendonor bila diperlukan adalah adik kandung ibu, dan rumah sakit yang dituju bila terjadi kegawatdaruratan adalah RSUD Kabupaten Buleleng. Pengambilan keputusan dilakukan oleh mertua dan suami. Penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan belum direncanakan karena kurang informasi mengenai jenis alat kontrasepsi dan keuntungan serta efek samping dari alat kontrasepsi.

m. Pengetahuan

Sudah mengetahui tentang perawatan sehari hari selama kehamilan dan pola istirahat pada ibu hamil.

2. Data objektif (Tanggal 16 Oktober 2025 Pukul 17.30 WITA di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu : baik

Kesadaran : *composmentis*

GCS : E 4 V 5 M6

BB saat ini : 62,3 kg (BB sebelumnya 61 kg, BB sebelum hamil 61 kg)

TB : 163 cm, IMT: 23 (normal)

TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, 36,5°C, LILA: 26 cm.

Postur tubuh normal.

Penilaian nyeri : tidak ada merasa nyeri.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Inspeksi : kepala tampak simetris, benjolan atau kelainan (-). Rambut bersih, ketombe berlebih (-). Wajah tidak pucat, oedema (-). Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung bersih, sekret (-). Mulut dan bibir tampak merah muda, lembab, gigi bersih, karies (-). Telinga bersih, tidak ada kelainan. Leher tidak tampak pembesaran kelenjar limfe, tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada pengeluaran abnormal. Dada simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada. Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi dan striae gravidarum. Ekstremitas atas dan bawah simetris, oedema atau varises (-)
- 2) Palpasi : tidak teraba pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid pada leher. Payudara tidak teraba adanya benjolan, suhu dalam batas normal, dan tidak terdapat nyeri tekan. Pada abdomen, tinggi fundus uteri teraba berada di pertengahan antara pusat dan symphysis pubis, serta tidak ditemukan nyeri tekan atau kelainan lain, sedangkan palpasi Leopold belum dilakukan. Pada ekstremitas atas tidak ditemukan oedema dan suhu teraba normal. Ekstremitas bawah tampak tidak oedema, tidak terdapat nyeri tekan maupun varises.
- 3) Perkusi : abdomen tidak ada distensi, refleks patella positif pada kedua kaki (+/+).
- 4) Auskultasi : suara napas terdengar normal tanpa adanya bunyi tambahan

seperti wheezing maupun ronki. Pada abdomen, denyut jantung janin terdengar jelas dengan frekuensi 136 kali per menit, dengan irama kuat dan teratur.

c. Pemeriksaan Khusus

- 1) Genetalia Eksterna : tidak ada tanda infeksi atau kelainan, tidak ada pembengkakan.
- 2) Genetalia Interna : tidak ada pengeluaran pervaginam dan kelainan
- 3) Inspeksi anus : tidak ada haemoroid

d. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

3. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

- a. Diagnosa Kebidanan (Tanggal 16 Oktober 2025 Pukul 17.30 Wita, di TPMB Desak Made Kusarini, S.Tr.Keb)

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini yaitu G2P1001 usia kehamilan 18 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin.

b. Masalah

- 1) Kurang informasi mengenai jenis alat kontrasepsi dan keuntungan serta efek samping dari alat kontrasepsi
- 2) Ibu belum mampu mengambil keputusan secara mandiri, dalam mengambil keputusan masih menunggu suami dan mertua
- 3) Kemungkinan terjadi *Sibling Rivalry*

4. Penatalaksanaan

- a. Memberikan informasi atau edukasi kesehatan kepada ibu dan suami tentang :

- 1) Hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal.
 - 2) Pengambilan keputusan utama dalam kehamilan, persalinan, nifas dan pada BBL adalah ibu sendiri, karena ini berkaitan dengan kondisi ibu hamil sendiri dan hak setiap ibu hamil untuk membuat keputusan terhadap kondisinya, pemilihan pendamping persalinan, yang membantu persalinan, memilih tempat bersalin serta mempersiapkan diri untuk berbagai kondisi normal maupun kegawatdaruratan serta perawatan saat bayi lahir.
 - 3) Alat kontrasepsi yang bisa digunakan sesuai dengan kondisi kesehatan ibu, beserta keuntungan dan efek samping dari masing-masing pilihan alat kontrasepsi.
 - 4) *Sibling rivalry* agar ibu dan suami menyiapkan diri memberikan pengertian kepada anak pertama bahwa akan mempunyai adik dan membagi waktu dan perhatian dengan anak pertama. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
 - 5) Tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA, seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, bengkak pada tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang.
- b. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu untuk tetap menjaga kesehatan mental dan jiwa.
 - c. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 16 November 2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan.
 - d. Memberikan suplemen berupa Tablet Tambah Darah (SF 60 mg + Asam folat 400 mcg) dengan dosis 1 x 1 (XXX), Vitamin C dengan dosis 1 x 50 mg

(XXX), dan Kalsium dengan dosis 1 x 500 mg (XXX) diminum setelah makan dengan air putih.

- e. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register ibu.

B. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan beberapa kegiatan dari bulan September 2025 sampai dengan bulan April 2026, dimulai dari pengumpulan data, penyusunan laporan, bimbingan laporan dan pelaksanaan seminar laporan serta perbaikan. Penulis segera memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “SA” selama kehamilan trimester II dan III sampai masa nifas. Adapun rencana jadwal kegiatan asuhan yang akan diberikan pada Ibu “SA” sebagai berikut :

Tabel 5.
Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SA” Umur 25 Tahun
Multigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu 4 Hari sampai
42 Hari Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Kehamilan Trimester II Pada tanggal 18 November 2025	1. Beritahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang : a. Tanda bahaya kehamilan trimester II b. Nutrisi selama kehamilan menggunakan media buku KIA c. Prenatal yoga 3. Fasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan 4. Memberikan suplemen yang dibutuhkan ibu hamil
2	Asuhan Kehamilan Trimester III pada tanggal 18 Desember 2025 sampai	1. Lakukan asuhan antenatal 2. Memberikan KIE mengenai : a. Cara mengatasi keluhan ibu dan memberi

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
	5 Maret 2026	<p>asuhan komplementer untuk mengurangi keluhan nyeri punggung dengan massage punggung dan melakukan prenatal yoga</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Persiapan persalinan (P4K) c. Cara memantau gerakan janin d. Tanda-tanda persalinan dan menyepakati dengan ibu untuk menghubungi bidan saat mulai merasakan tanda persalinan. <ol style="list-style-type: none"> 3. Diskusikan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan pasca persalinan. 4. Lakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan untuk ibu dan bayi serta penempelan stiker P4K 5. Lakukan pemeriksaan haemoglobin 6. Lakukan skrining kejiwaan dengan EPDS
3	Asuhan Persalinan pada tanggal 7 Maret 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau kemajuan persalinan ibu dan menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan. 2. Lakukan asuhan komplementer <i>endorphin massage</i> dan teknik relaksasi nafas, dengan melibatkan suami untuk mengurangi nyeri selama kala I 3. Menolong persalinan (kala I sampai kala IV) dan kelahiran bayi. 4. Lakukan IMD 5. Lakukan asuhan bayi umur satu jam setelah lahir 6. Ajarkan pada ibu cara mendeteksi perdarahan oleh karena atonia uteri 7. Beri bayi imunisasi HB 0 pada dua jam pasca lahir

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
4	Masa Nifas dan Neonatus (KF-1) dan (KN-1) pada tanggal 7 Maret 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada ibu nifas 2. Pastikan ibu sudah mendapatkan nutrisi yang cukup setelah bersalin 3. Bimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dan senam kegel. 4. Lakukan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. 5. Bimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik. 6. Lakukan pemeriksaan fisik lengkap pada bayi. 7. Memandikan bayi dan perawatan tali pusat 8. <i>Screening</i> PJB pada 24 jam pertama 9. Berikan KIE tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Perawatan bayi di rumah b. Tanda bahaya nifas c. Tanda bahaya Neonatus 10. Buat jadwal untuk KN-2
5	Masa Nifas dan Neonatus (KF-2) dan (KN-2) pada tanggal 13 Maret 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea) dan tanda vital bayi 2. Melakukan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu melancarkan produksi ASI 3. Melakukan pemeriksaan pada neonatus 4. Memberikan KIE tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemberian ASI secara <i>on demand</i> b. Menjaga pola istirahat, makan, dan minum dan personal <i>hygiene</i> c. Tanda bahaya neonatus d. Pijat bayi e. Imunisasi BCG, dan OPV 1
6	Masa Nifas dan Neonatus (KF-3) dan (KN-3) pada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu dan bayi

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
	tanggal 21 Maret 2026	2. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan EPDS 3. Bimbing ibu untuk senam kegel 4. Lakukan pijat bayi 5. Memberikan KIE tentang : a. Menjaga kesehatan bayi b. Persiapan penggunaan KB pada 42 hari post partum 6. Memberikan imunisasi BCG dan OPV1
7	Masa Nifas dan Neonatus (KF-4) dan (Bayi usia 42 hari) pada tanggal 18 April 2026	1. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Lakukan asuhan keluarga berencana pada ibu 3. KIE jadwal suntik KB selanjutnya 4. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pertumbuhan bayi 5. Berikan KIE mengenai imunisasi dasar pada bayi 6. KIE jadwal pemberian imunisasi DPT HB-Hib1, PCV 1, Rotavirus1 dan OPV 2.

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Buku Periksa Dokter Ibu "SA"