

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Berdasarkan informasi terkait Ibu “AW” dan keluarga yang penulis peroleh saat melakukan kunjungan rumah dan pengkajian data pada tanggal 21 Februari 2026 pukul 15.00 wita. Melalui metode anamnesis atau wawancara yang merupakan bagian data primer dan data dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemeriksaan USG, serta pemeriksaan laboratorium yang merupakan hasil data sekunder. Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang didapatkan langsung dari wawancara dengan Ibu “AW”, serta data sekunder yang berasal dari dokumentasi di buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemeriksaan USG, serta pemeriksaan laboratorium. Data subjektif yang diperoleh melalui anamnesis adalah sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “AW”	“KR”
Umur	: 34 Tahun	52 Tahun
Suku Bangsa	: Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Sopir Pribadi
Penghasilan	: -	± Rp. 3.000.000
No Telepon	: 082xxxxxxxxx	085xxxxxxxxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
Alamat Rumah	: Jl Drupadi VII, No.1, Denpasar	

b. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu “AW” menstruasi pertama kali pada umur 14 tahun, haid teratur, jumlah darah dalam satu hari yaitu tiga sampai empat pembalut. Siklus haid 28-30 hari, dengan lama menstruasi 4-5 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 31 Mei 2025 dan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 10 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini adalah perkawinan yang pertama, menikah sah secara agama dan catatan sipil dengan lama perkawinan saat ini yaitu 19 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Sebelumnya

Tabel 4
Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Tanggal Partus	UK	BBL	Jenis Kelamin	Jenis persalinan	Keadaan saat ini
16-02-2007	40 minggu	3.200 gram	Perempuan	Pspt B	Sehat
25-01-2018	39 minggu 4 hari	3.250 gram	Laki-laki	Pspt B	Sehat
Ini					

(Sumber: Buku KIA Ibu)

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 31 Mei 2025 dan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 10 Maret 2026 dengan TP USG tanggal 07 Maret 2026. Pada kehamilan trimester I ibu mengatakan mengalami keluhan berupa

mual muntah, pada kehamilan trimester II tidak ada keluhan yang dirasakan, dan pada kehamilan trimester III ibu tidak ada keluhan.

g. Ikhtisar Pemeriksaan Sebelumnya

Status imunisasi tetanus toksoid ibu sudah berstatus TT5 dan sudah mendapat skrining Kesehatan jiwa di Puskesmas dengan hasil tanpa masalah. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh Ibu “AW” sebanyak 1 kali di Dokter SPOG, 3 kali di Klinik, 3 kali di Puskesmas dengan pemeriksaan laboratorium dan skrining kesehatan jiwa. Adapun tabel riwayat pemeriksaan antenatal pada Ibu “AW” yang telah dilakukan sebagai berikut:

Tabel 5
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “AW” Berdasarkan Buku KIA

Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
09 Agustus 2025 di dr. Spesialis Kandungan dan Ginekologi	S: Ibu mengatakan telat haid, mual muntah, dan sudah melakukan PP test (+) tanggal (08/08/2025) O: Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 116/70 mmHg, BB: 57 kg, TB: 150 cm, Hasil USG : HPHT: 31-05-2025, DJJ: (+)136x/menit, EDD: 07-03-2026 A: G3P2A0 UK 9 Minggu 4 hari T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan normal. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan. 3. Memberikan terapi obat biosande 1x250 mg (30 tablet), ondan 1x8 mg (30 tablet). 4. Memberitahu ibu terkait tanda bahaya kehamilan dan pemenuhan nutrisi selama kehamilan.	dr. Sp. OG

1	2	3
	- Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan cek laboratorium di puskesmas. - Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bulan depan atau lebih awal apabila ada keluhan.	
21 Agustus 2025 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S: Tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 109/86 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, BB sebelum hamil: 56 kg, BB: 59 kg, TB: 150 cm, LILA: 28 cm, IMT: 24,8, TFU: 3 jari atas simpisis Hasil lab: HB: 11,3 gr/dl, GDS: 111 mg/dl, Golda: O, HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, Hepatitis B: Non Reaktif, Protein Urine: Negatif A: G3P2A0 UK 11 Minggu 5 hari T/H Intrauterine. P: - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. - Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan EPDS (<i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>) menggunakan metode SITAWALA BUMILA (Skrining dan Tatalaksana Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas), hasil skrining kesehatan jiwa dalam batas normal. - Memberikan terapi obat SF 1 x 60 mg (30 tablet), Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet). - Memberikan KIE mengenai nutrisi ibu hamil. - Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk tetap melakukan kontrol kehamilan secara rutin.	Bidan (UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur)

1	2	3
11 Oktober 2025 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 112/81 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Suhu: 36,5°C, BB: 60 kg, TFU: 2 jari bawah pusat, DJJ: 146x/menit, A: G3P2A0 UK 19 Minggu T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan terapi obat SF 1 x 60 mg (30 tablet), Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet). 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk kunjungan kembali 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.	Bidan (UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur)
11 November 2025 di Klinik "B"	S: Tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 110/66 mmHg, Nadi: 72 kali/menit, BB: 62,8 kg, TB: 150 cm, TFU: 25 cm, DJJ: 139x/menit A: G3P2A0 UK 23 Minggu 3 hari T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester II 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami kunjungan kembali 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.	Bidan (Klinik "B")
23 Desember 2025 di Klinik "B"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 128/89 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,8°C, BB: 64,3 kg, , TFU: 27 cm, DJJ: 140x/menit, A: G3P2A0 UK 29 Minggu 3 hari T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu	Bidan (Klinik "B")

1	2	3
	dan suami. Ibu dan suami paham.	
	2. Memberikan terapi obat SF 1 x 60 mg (30 tablet), Kalsium (calcifar) 1 x 500 mg (30 tablet).	
	3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk kunjungan kembali 1 bulan lagi atau sewaktu- waktu jika ada keluhan.	
14 Januari 2026 di Klinik “B”	S: Tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 108/73 mmHg, Nadi: 82 kali/menit, BB: 65,5 kg, TFU: 30 cm, DJJ: 145x/menit A: G3P2A0 UK 32 Minggu 4 hari T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III. 3. Memberikan KIE untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kedua. 4. Mengingatkan kunjungan ulang 2 minggu atau bila ada keluhan yang dirasakan.	Bidan (Klinik “B”)
02 Februari 2026 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/72 mmHg, Nadi: 81 kali/menit, Suhu: 36,5°C, BB: 66,8 kg, TFU: pertengahan pusat px, MCD: 31 cm, DJJ: 144x/menit, Hasil lab: HB: 11,9 gr/dl, GDP: 98 mg/dl, Protein urine: negatif A: G3P2A0 UK 35 Minggu 2 hari T/H Intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham. 2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III. 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan EPDS (<i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>) menggunakan metode SITAWALA BUMILA	Bidan (UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur)

1	2	3
	(Skrining dan Tatalaksana Kesehatan Jiwa Ibu Hamil dan Nifas), hasil skrining kesehatan jiwa dalam batas normal.	
	4. Memberikan terapi obat SF 1 x 60 mg (30 tablet), Kalsium 1 x 500 mg (30 tablet)	
	5. Memberikan KIE kunjungan ulang 2 minggu atau bila ada keluhan yang dirasakan.	

h. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 5 tahun.

i. Riwayat Penyakit dan Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi ataupun menderita penyakit yang dapat menjadi faktor keturunan seperti diabetes mellitus, hipertensi, hepatitis, paru-paru, ataupun penyakit jantung yang dapat diturunkan kepada anaknya.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga ibu maupun suami yang pernah ataupun sedang menderita penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsi, DM, hepatitis, dan PMS.

k. Riwayat Penyakit Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang berkaitan dengan ginekologi seperti tumor, kista, mioma, kanker, PID (penyakit radang panggul).

l. Data Bio-Psikososial

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat bernafas.

2) Nutrisi

Ibu makan dengan teratur tiga kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi makanan ibu bervariasi yaitu satu piring nasi putih, satu potong daging ayam atau telur, satu potong tahu atau tempe, setengah mangkok sedang sayur. Ibu mengonsumsi cemilan berupa buah dan biskuit. Ibu mengonsumsi air putih sebanyak kurang lebih 7-8 gelas/hari. Ibu juga rutin mengonsumsi suplemen yang telah diberikan selama kehamilannya.

3) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih dan buang air besar sebanyak 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna coklat.

4) Istirahat

Pola istirahat ibu untuk tidur siang kurang lebih 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat tidur.

5) Psikososial dan Spiritual

Kehamilan ini adalah kehamilan ketiga yang telah direncanakan oleh sang ibu bersama suaminya, serta mendapat dukungan keluarga. Tidak ada masalah terkait hubungan ibu, keluarga, dan masyarakat. Tidak ada kepercayaan atau tradisi yang mengancam keselamatan kehamilan ibu serta tidak ada kendala dalam menjalankan ibadah yang memerlukan bantuan.

m. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, perokok aktif/pasif, traveling, minum obat tanpa resep dokter, penggunaan ganja/narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA).

n. Sibling Rivalry

Anak laki-laki kedua ibu mengatakan sangat antusias menanti adiknya.

o. Pengetahuan dan perencanaan persalinan

Ibu memiliki pemahaman yang baik mengenai tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama masa kehamilannya. Ibu juga sudah mengetahui tanda-tanda akan adanya kelahiran dan proses yang terjadi selama persalinan. Ibu mengatakan sudah mulai menata persiapan persalinan dengan suami meliputi tempat persalinan di Puskesmas 1 Denpasar Timur serta persalinan ditolong oleh Bidan. Ibu mengatakan akan menggunakan kendaraan milik pribadi sebagai transportasi ke tempat persalinan, ibu berencana didampingi oleh suami saat bersalin. Ibu sudah mempersiapkan dana pribadi untuk biaya persalinan jika sewaktu-waktu diperlukan, ibu memiliki BPJS.

Pengambilan keputusan utama yaitu suami, calon donor darah yaitu adik kandung karena memiliki golongan darah yang sama dengan ibu. Rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RS Bross, ibu sudah merencanakan untuk melakukan inisiasi menyusui dini, perlengkapan ibu dan bayi untuk menghadapi proses persalinannya nanti juga sudah dipersiapkan oleh ibu dan suami. Ibu mengatakan bahwa dirinya belum menentukan kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik dengan kesadaran *composmentis*. Tekanan darah 128/78 mmHg.

b. Pemeriksaan Fisik

Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu “AW”, kepala simetris dan rambut bersih. Tidak ada oedema pada wajah, tangan, dan kaki. Mata tidak minus, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. Hidung bersih, bibir tidak pucat atau pecah-pecah, serta telinga bersih. Leher dalam kondisi normal tanpa pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan vena jugularis. Payudara simetris, puting menonjol dan bersih. Dada simetris tanpa retraksi. TFU 31 cm, tidak ditemukan bekas luka operasi. DJJ 144x/menit. Tidak ada varises pada tungkai, tidak ditemukan kondisi atau kelainan lainnya.

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Diagnosis yang dapat ditegakkan berdasarkan evaluasi data yang diselesaikan pada tanggal 21 Februari 2026 adalah G3P2A0 UK 38 minggu T/H intrauterine, dengan permasalahan sebagai berikut:

1. Kenaikan berat badan ibu tidak sesuai standar
2. TFU ibu tidak sesuai dengan usia kehamilan pada usia 35 minggu
3. Belum melengkapi P4K yaitu bagian perencanaan KB pasca bersalin.

C. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan Pada Kasus

Perencanaan kegiatan pada kasus ibu “AW” dimulai dari bulan Februari sampai April 2026, kegiatan dimulai dari pengumpulan data dan penyusunan laporan. Setelah mendapatkan izin, penulis segera memberikan asuhan pada ibu “AW” dari usia kehamilan 38 minggu sampai 42 hari masa nifas. Adapun rencana kegiatan asuhan yang akan penulis berikan yaitu pada halaman berikut:

Tabel 6
Asuhan Kebidanan pada Ibu “AW” Umur 34 Tahun Multigravida dari Usia
Kehamilan 38 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Rencana Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Asuhan Kehamilan Trimester III, pada minggu ke-3 bulan Februari sampai minggu ke-4 bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan normal pada ibu “AW” dari usia kehamilan 38 minggu hingga menjelang persalinan	1. Melakukan pemeriksaan ANC dan memberikan asuhan komplementer pada ibu. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk melengkapi P4K terutama dalam memilih alat kontrasepsi setelah melahirkan. 3. Mendukung keputusan ibu dan suami tentang metode KB yang dipilih. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III. 5. Melakukan pendampingan pada ibu 6. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai: a. Tanda-tanda persalinan. b. Kebutuhan persiapan persalinan. c. Stimulasi prenatal saat masa kehamilan dan untuk tetap melakukan afirmasi positif kepada dirinya sendiri dan janinnya untuk menunjang kelancaran masa kehamilan hingga proses persalinan nanti. 7. Melaksanakan evaluasi terkait hasil dari asuhan kebidanan yang telah diberikan 8. Memfasilitasi ibu dan suami mengenai pertanyaan yang masih ragu dan ingin ditanyakan terkait kehamilan.

1	2	3	4
2.	Asuhan persalinan, pada minggu ke-1 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan persalinan normal dan bayi baru lahir	1. Mendampingi ibu saat proses persalinan. 2. Memberikan support kepada ibu selama proses persalinan. 3. Melibatkan peran suami menjelang persalinan dengan menganjurkan suami untuk massage punggung ibu guna mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu dalam mendapatkan posisi yang nyaman. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara mengedan yang benar dan efektif saat proses persalinan. 5. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu serta janin. 6. Membantu proses persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. 7. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir.
3.	6 jam sampai 2 hari postpartum pada minggu ke-1 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas antara 6 hingga 48 jam pertama (KF 1) dan asuhan kebidanan pada neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa ibu sudah mampu melewati proses persalinan dengan baik. 2. Memeriksa tanda-tanda vital ibu. 3. Memantau kesejahteraan psikologis ibu. 4. Mengawasi <i>laktasi</i>, <i>invulusi</i>, dan <i>lochea</i> ibu setelah melahirkan. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk melakukan <i>massase fundus uteri</i> dan memantau adanya kontraksi rahim. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi selama masa nifas. 7. Memperlancar aliran ASI ibu dengan cara mengajari suami cara memijat

1	2	3	4
			oksitosin.
4.	Hari ke-3 hingga hari ke-7 postpartum pada minggu ke-2 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dalam rentang hari ke-3 hingga hari ke-7 (KF 2) dan asuhan kebidanan pada neonatus hari ke-3 hingga hari ke-7 (KN 2)	1. Melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan penilaian trias pasca persalinan. 2. Mengawasi kesehatan mental ibu. 3. Menganjurkan ibu tentang kebersihan payudara yang benar. 4. Mengingatkan ibu bagaimana cara menyusui anak dengan benar. 5. Memberikan KIE mengenai pemberian nutrisi dan cairan ibu. 6. Memberikan informasi kepada ibu tentang kebersihan perineum dan kebersihan diri. 7. Mengingatkan ibu akan pentingnya mengasuh anak secara eksklusif. 8. Memfasilitasi dan mengajarkan ibu untuk melakukan pijat pada bayi. 9. Mengingatkan kembali ibu mengenai pentingnya KB pasca bersalin untuk dapat mengatur jarak anak dan tidak mengganggu proses laktasi serta mendukung keputusan ibu dan keluarga.
5.	Hari ke-8 hingga hari ke-28 postpartum pada minggu ke-3 bulan Maret	Asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke-8 sampai hari ke-28 (KF 3) dan asuhan kebidanan bayi umur 8 hari sampai 28 hari (KN 3)	1. Melakukan pemantauan terkait involusi uteri, <i>lochea</i>, dan proses laktasi (trias nifas). 2. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu dan bayi. 3. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan payudara secara mandiri. 4. Mengevaluasi dan mengajarkan kembali ibu cara perawatan bayi dan cara menyusui dengan benar. 5. Mengingatkan kembali ibu pentingnya KB pasca bersalin untuk dapat mengatur

1	2	3	4
			jarak anak dan tidak mengganggu proses laktasi serta mendukung keputusan ibu dan keluarga.
			6. Mengevaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan.
6.	Asuhan masa nifas hari ke-29 hingga hari ke-42 diberikan pada minggu pertama bulan April 2026	Nifas hari ke-29 hingga ke-42 (KF 4), disertai dengan pemantauan dan perawatan kebidanan pada bayi berusia 29 hari hingga 42 hari	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu dan bayi. 2. Melakukan pemantauan terkait involusi uteri, lochea, dan proses laktasi (trias nifas). 3. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi umur 29 sampai 42 hari (memantau tumbuh kembang bayi serta memberikan imunisasi BCG dan Polio 1). 4. Memfasilitasi dan melakukan pijat pada bayi 5. Mengevaluasi dan memastikan kembali ibu mengenai pentingnya penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan dapat mengatur jarak anak sehingga menjadi keluarga yang terjamin kehidupannya. 6. Mengevaluasi terkait pelaksanaan asuhan kebidanan yang telah diberikan.