

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait Ibu "ND" dan keluarga penulis peroleh saat melakukan pengkajian data pada tanggal 6 November 2025 Pukul 09.30 wita. Metode yang diterapkan yaitu metode anamnesa atau wawancara, pemeriksaan ANC palpasi yang merupakan bagian data primer dan data dari buku KIA, pemeriksaan USG, serta pemeriksaan laboratorium yang merupakan data sekunder. Berikut merupakan data yang penulis peroleh dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium serta berdasarkan Anamnesis:

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "ND"	Tn. "GST"
Umur	: 25 tahun	27 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Kapal Pesiar)
Penghasilan	: -	Rp. 750.000/hari
No. Telp	: 08579276xxx	-
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas 1	BPJS Kelas 1
Alamat Rumah	: Jl. Narakusuma GG IIA Buntu No7, Sumerta Kelod, Denpasar Timur, Kota Denpasar, Bali, Indonesia	

b. Keluhan utama

Ibu datang ke puskesmas ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, tidak ada keluhan, kurangnya pengetahuan ibu terhadap tanda bahaya kehamilan.

c. Riwayat menstruasi

Berdasarkan informasi yang didapatkan penulis pada saat melakukan pengkajian data, ibu menarche pada usia 13 tahun. Setiap kali menstruasi lamanya 4-5 hari dengan siklus haid 28-30 hari. Ibu mengatakan dalam sehari mengganti pembalut 3-4 kali setiap menstruasi. Ibu mengeluh terkadang sakit perut bagian bawah ketika menstruasi. Riwayat hari pertama haid terakhir ibu tanggal 19 Mei 2025 dengan taksiran persalinan 26 Februari 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan pernikahan ini adalah pernikahannya yang pertama dan berlangsung secara sah 1 tahun yang lalu.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilannya yang pertama kalinya, ibu tidak memiliki riwayat bersalin sebelumnya dan ibu tidak mempunyai riwayat keguguran.

f. Riwayat pemeriksaan kehamilan ini

Kehamilan ini adalah kehamilannya yang pertama. Status imunisasi TT ibu berstatus TT5. Ibu mengeluh mual muntah saat Trimester I. Mual muntah yang dialami ibu sudah teratasi dengan makan sedikit-sedikit tetapi frekuensi sering. Ibu mengalami kecemasan pada awal Trimester II. Ibu mengatakan kecemasan yang dialami sudah teratasi atas saran bidan yaitu intens berkomunikasi dengan suami. Ibu “ND” memiliki riwayat ANC sebanyak 8 kali di puskesmas dan sebanyak 2 kali di Dokter SpOg. Gerakan janin dirasakan ibu dari usia kehamilan 18 minggu, frekuensi gerakan yang dirasakan ibu 1-2 kali dalam 1 jam.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Antenatal Ibu “ND” Berdasarkan Buku KIA

No	Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4	5	6
1.	28-07-2025/ UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S:Ibu mengeluh mual muntah TB : 149cm BB : 42,8kg LILA: 23,5cm IMT : 19,2 TD : 108/70 Refleks Patella +/, Oedema -/ TFU belum teraba DJJ: Belum terdengar Hasil Lab (27-07-25) PP test: Positif Hb: 13,3 gr% Gola:B PPIA:NR HbsAg: NR Sifilis:NR Protein urine: negatif Reduksi urine: negatif	G1P0A0 UK 9 Minggu 4 hari	1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan laboratorium dan ANC masih dalam batas normal 2. Memberikan konseling kepada ibu mengenai: - Tanda bahaya yang dapat timbul selama masa kehamilannya - Kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama masa kehamilan - Cara mengatasi mual muntah yang dialaminya 3. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ke Dokter SPOG untuk pemeriksaan USG 4. Memberikan terapi obat: Asam folat 1x 400 mcg (30 tablet) Vitamin B6 1 x 10 mg (30 tablet)	Bidan

No	Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4	5	6
				7. Menyarankan untuk ibu melakukan kunjungan ulang bulan depan yaitu tanggal 28/8/2025 dan apabila ada keluhan	
2.	25-08-2025/ UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S:Tidak ada keluhan TD: 90/60 mmHg BB: 43,7kg Ballotemen (+) TFU: 3 jari atas sympisis Refleks Patella +/ Oedema -/ TFU belum teraba DJJ: 144x/menit	G1P0A0 UK 13 Minggu T/H	1. Memberikan konseling kepada ibu mengenai: - Tanda bahaya yang dapat timbul selama masa kehamilannya - Pemeriksaan USG 2. Memberikan Terapi obat: Asam folat 1x 400 mcg (30 tablet) Vitamin B6 1 x 10 mg (30 tablet) 3. Memberikan KIE untuk ibu melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau apabila ada keluhan	Bidan

No	Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnos is	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4	5	6
3.	06-11-2025/ UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu mengeluh keputihan BB: 53kg TD: 100/80 mmHg TFU: 1 jari atas pusat MCD: 21 cm DJJ: 147x/menit Refleks Patella +/, Oedema - /- MAP: 70	G1P0A0 UK 24 Minggu 3 Hari	1. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya yang dapat timbul selama masa kehamilannya Mengajarkan ibu tentang cara menjaga personal hygiene 2. Memberikan Terapi obat: Vitonal F 1 x 500 mg Licokalk 1 x 500 mg 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang bulan depan yaitu tanggal atau sewaktu-waktu apabila ibu merasakan Keluhan	Bidan
4.	05/01/2026 UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : Tidak ada keluhan TD : 100/70 mmHg BB : 56 Kg MCD : 29 cm TBBJ : 2480 gram Djj : 140 x/menit	G2PIA0 UK 33 Minggu T/H Intrauterin	1. Kie ibu mengenai : - Melakukan <i>forward learning inversion</i> untuk optimalkan posisi janin dalam kandungan 2. Memberikan terapi obat Vitonal F 1 x 500 mg (30 tablet) Licokalk 1 x 500 mg (30 tablet)	Bidan

No	Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosi s	Penatalaksanaan	Pemeriksaan
1	2	3	4	5	6
5.	05-01-2026 Praktik Dr. Sp.Og "ST"	S : Ibu datang mengatakan ingin USG TD : 120/80 mmHg BB : 56 kg DJJ 148x/menit GA : 32W4D EDD:03/03/26 EFW : 2382gr Air ketuban: cukup Presentasi: Kepala Jenis kelamin: Perempuan	G2PIA0 UK 33 Minggu T/H Intrauterine	1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan USG 2. Memberi KIE ibu untuk tidak melakukan <i>forward learning inversion</i> lag dikarenakan posisi janin sudah optimal dengan presentasi kepala 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang bulan depan atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan	Dr. Sp.Og
6.	26/01/2023 UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan TD : 110/70 mmHg BB : 56,2 Kg MCD : 32 cm TBBJ : 2945 gram DJJ :142 x/menit Hb : 12,2 gr/dl Protein urine: negatif Reduksi urine: negatif	G2PIA0 UK 36 Minggu Preskep _ U PUKI T/H Intrauterine	1. Memberi KIE ibu mengenai: - Mengurangi makanan manis dan teknik pernafasan perut (<i>belly breathing</i>) Kie ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan pagi agar menguatkan otot panggul untuk persiapan melahirkan 2. Memberikan terapi obat: -Siobion 325 mg (30 tablet) dan Vitamin C 1 x 50 mg (30 tablet) 7.Menginformasikan kepada ibu kunjungan ulang setiap 2 minggu mulai dari UK 36 minggu	Bidan

No	Tanggal/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Diagnosi s	Penatalaksanaan	Pemerik ksa
1	2	3	4	5	6
7.	10/02/2026 UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S : ibu mengatakan cemas TD : 110/70 mmHg BB : 56,2 Kg MCD : 30 cm TBBJ : 2790 gram DJJ :142 x/menit Hb : 12,2 gr/dl Protein urine: negatif Reduksi urine: negatif	G2PIA0 UK 38 Minggu Preskep U PUKI T/H Intrauterine	1. Memberi KIE ibu mengenai: - melakukan kegiatan positif dan membaca afirmasi positif menjelang persalinan - memberi tau tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan - menyiapkan tas persalinan 2. Menginformasikan kepada ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda persalinan mau pun tanda bahaya persalinan.	Bidan

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak Ibu “ND”

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu tidak menggunakan KB pil dikarenakan ibu ditinggal jauh dari calon suami karena suami bekerja di kapal pesiar.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita dan operasi

Tidak ada riwayat penyakit penyerta yang pernah atau sedang diderita ibu seperti kardiovaskuler, asma, hipertensi, diabetes melitus, hipertensi, hepatitis, dan TORCH serta ibu sebelumnya tidak pernah melakukan operasi apa pun.

i. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit keturunan

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

j. Riwayat penyakit ginekologi

Ibu tidak pernah menderita penyakit yang berkaitan dengan ginekologi seperti tumor, kista, mioma, kanker, PID.

k. Data bio-psiko-sosial-spiritual

1) Bernapas

Tidak ada keluhan saat ibu bernafas.

2) Nutrisi

Ibu makan 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 minum air putih sebanyak kurang lebih dua liter per hari.

3) Eliminasi

Biasanya ibu berkemih dengan frekuensi 5 sampai 6 kali sehari, warna urin ibu kuning jernih. Ibu mengatakan dalam sehari dirinya BAB satu kali, dengan konsistensi feses lembek.

4) Istirahat

Ibu mengatakan istirahatnya cukup yaitu istirahat selama 7-8 jam sehari, ibu biasanya juga beristirahat pada siang dan sore hari, tidak ada keluhan selama beristirahat atau tidur.

5) Kebersihan diri

Ibu mengatakan dirinya mandi serta merawat payudara sebanyak 2 kali sehari dengan frekuensi menggosok gigi sebanyak dua kali yaitu setelah sarapan serta malam sebelum tidur. Ibu keramas dalam seminggu sebanyak 3 kali serta ibu membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB/BAK dengan gerakan dari depan ke belakang. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 3-4 kali sehari.

6) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari yang dilakukan ibu masih dalam kategori ringan dan tidak pernah mengalami kelelahan selama beraktivitas.

7) Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah berpergian jauh selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan minuman sejenis jamu sembarangan.

8) Psikososial dan Spiritual

Ibu mengatakan kehamilannya yang kedua ini memang direncanakan olehnya dan suami, selama masa kehamilan ibu memperoleh support dari suami maupun keluarga. Hubungan ibu dengan anggota keluarga lainnya dan juga dengan lingkungan di sekitar tempat tinggal ibu sangat baik. Tidak ada budaya ataupun kepercayaan yang perlu diwaspadai dapat membahayakan ibu serta tidak ada kesulitan saat beribadah yang perlu dibantu.

9) Pengetahuan

Ibu memiliki pemahaman yang kurang mengenai tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama masa kehamilannya. Ibu juga belum mengetahui tanda-tanda akan adanya kelahiran dan proses yang terjadi selama persalinan. Ibu mengatakan dirinya sudah mulai menata persiapan terkait persalinan dengan suami meliputi tempat persalinan di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur serta persalinannya ditolong oleh bidan. Ibu mengatakan akan menggunakan kendaraan milik pribadi sebagai transportasi ke tempat persalinan, namun dalam hal ini ibu belum mempersiapkan calon pendonor darah. Ibu berencana didampingi oleh suami saat bersalin. Ibu sudah mempersiapkan dana pribadi untuk biaya persalinannya. Perlengkapan ibu dan bayi untuk menghadapi proses persalinannya nanti juga sudah dipersiapkan oleh ibu dan suami. Ibu mengatakan bahwa dirinya belum menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca persalinannya nanti. Ibu kurang mengetahui tata cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III yaitu nyeri pinggang. Ibu tidak pernah mengikuti skrining kesehatan jiwa dan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelumnya serta belum melengkapi stiker P4K pada buku KIA yaitu calon pendonor darah.

10) Data objektif (Tanggal 06 November 2025 di Puskesmas I Denpasar Timur

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu : baik

Kesadaran : composmentis

GCS : E 4 V 5 M6

BB saat ini : 53 kg

TB : 149 cm, IMT: 25,4 (normal)

TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, 36,5 C, LILA: 28 cm.

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, maupun 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 sepusat, serta tidak ditemukan nyeri tekan atau kelainan lain, sedangkan palpasi Leopold I ditemukan bagian tertinggi janin bulat dapat dilentingkan kesan kepala, TFU sepusat , MCD 21 cm, Leopold II ditemukan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin kesan ekstrimitas di kanan dan bagian panjang seperti papan di sebelah kiri kesan punggung kiri. Leopold III bagian terendah janin bulat lunak tidak melenting kesan bokong bisa digoyangkan. 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 sisi (+/+).

4) Auskultasi : suara napas terdengar normal tanpa adanya bunyi

tambahan seperti wheezing maupun ronki. Pada abdomen, denyut jantung janin terdengar jelas dengan frekuensi 147 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.

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data diatas maka diagnosis kebidanan pada kasus ini (06-11-2025) adalah G1P0A0 UK 24 Minggu T/H intrauterine, dengan masalah yaitu:

1. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi ketidaknyamanan Trimester II.
2. Belum melengkapi komponen P4K yaitu perencanaan KB pascapersalinan dan calon pendonor darah dan belum pernah mengisi skrining jiwa PHQ pada kehamilan trimester I
3. Ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil sebelumnya.

C. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan Pada Kasus

Pemberian asuhan pada kasus Ibu “ND” dimulai dari bulan November 2025 sampai April 2026. Setelah diberikan izin, penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada Ibu “ND” dari umur kehamilan 24 minggu sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga pada Bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil. Jadwal kegiatan asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu “ND” dijabarkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan pada Ibu “ND” Usia 25 Tahun dari
Umur Kehamilan 24 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Kehamilan Trimester II	1. Beritahu ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu tentang bahaya kehamilan trimester II 3. Fasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan 4. Berikan KIE nutrisi selama kehamilan menggunakan media buku KIA 5. Berikan KIE mengenai prenatal yoga
2	Asuhan Kehamilan Trimester III	1. Lakukan asuhan antenatal 2. Berikan informasi cara mengatasi keluhan ibu dan memberi asuhan komplementer untuk mengurangi keluhan nyeri punggung dengan massage punggung, odema dengan KIE posisi duduk dan posisi tidur, dan melakukan prenatal yoga 3. Berikan KIE persiapan persalinan (P4K) dan mengingatkan pada ibu tentang cara memantau gerakan janin. 4. Diskusikan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu pergunakan pasca persalinan. 5. Lakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan untuk ibu dan bayi serta penempelan stiker P4K 6. Lakukan pemeriksaan haemoglobin 7. Lakukan skrining kejiwaan dengan EPDS 8. Berikan informasi pada ibu tanda-tanda persalinan dan menyepakati dengan ibu untuk menghubungi bidan saat mulai merasakan

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		tanda persalinan.
3	Asuhan Persalinan	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 pemasangan KB IUD pasca plasenta 5. Lakukan IMD 6. Lakukan asuhan bayi umur satu jam setelah lahir 7. Ajarkan pada ibu cara mendeteksi perdarahan oleh karena atonia uteri 8. Beri bayi imunisasi HB 0 pada dua jam pasca lahir
4	Masa Nifas dan Neonatus (KF-1) dan (KN-1)	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. Berikan KIE tentang perawatan bayi di rumah 9. Buat jadwal untuk KN-2
5	Masa Nifas dan Neonatus (KF-2) dan (KN-2)	1. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dan bayi 2. Kontrol kontrasepsi IUD pasca plasenta

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		3. Melakukan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin untuk membantu melancarkan produksi ASI 4. Ingatkan mengenai pemberian ASI secara <i>on demand</i> 5. KIE agar menjaga pola istirahat, makan, dan minum 6. KIE posisi menyusui yang benar 7. Lakukan pemeriksaan pada neonatus 8. KIE pijat bayi 9. KIE imunisasi BCG, dan OPV 1
6	Masa Nifas dan Neonatus (KF-3) dan (KN-3)	1. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu 2. Melakukan skrining kesehatan jiwa dengan EPDS 3. Bimbing ibu untuk senam kegel 4. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi 5. Lakukan pijatan pada bayi 6. Mandikan bayi 7. KIE menjaga kesehatan bayi 8. Memberikan imunisasi BCG dan OPV1
7	Masa Nifas dan Neonatus (KF-4) dan (Bayi usia 42 hari)	1. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Ingatkan kembali efek samping pemakaian kontrasepsi IUD 3. KIE jadwal kontrol ulang 18 hari lagi pada tanggal 21 April 2025. 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.