

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien / Keluarga

Informasi klien diperoleh melalui pengkajian data primer dan data sekunder. Metode yang digunakan yaitu metode anamnesa atau wawancara yang merupakan bagian dari data primer meliputi buku KIA dan Pemeriksaan USG, serta data sekunder yang meliputi pemeriksaan Laboratorium.

Berdasarkan informasi terkait Ibu “ NS “ dan keluarga yang penulis peroleh saat melakukan kunjungan rumah dan pengkajian data pada tanggal 20 Februari 2026 Pukul 15.00 WITA. Penulis memperoleh data sebagai berikut.

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “ NS “	“ YB “
Umur	: 25 Tahun	24 Tahun
Suku Bangsa	:Kupang, Indonesia	Kupang, Indonesia
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: SMP	SMK
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Swasta
Penghasilan	: -	Rp 2.500.000
No Telepon	: 085826914XXX	081882743XXX
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
Alamat Rumah	: Jl. Cokroaminoto Gg. Mawar No. 3	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa cemas menjelang persalinan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu “ NS “ pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun, dengan siklus haidnya teratur 28 – 30 hari, Lama menstruasi 3-4 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 3 – 4 kali sehari. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 05 Juni 2025 dan taksiran persalinan pada tanggal 12 Maret 2026 dengan TP USG tanggal 08 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ini pernikahan yang pertama ibu, menikah sah secara agama dan hukum dengan lama pernikahan saat ini yaitu 3 tahun.

e. Riwayat Pemeriksaan Hamil Ini

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan ANC Ibu “ NS “

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Nama Pemeriksa
1	2	3
06 Agustus 2025 Praktik Dokter SPOG	S : Telat haid dan mual muntah, PP Test (+) O : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD : 103/60 mmHg, N : 78x/menit, BB : 51 kg. Hasil USG, GA : 10wod, EDD : 08/03/2026 A : G1P0A0 UK 10 Minggu T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan.	Dr. SPOG

1	2	3
	2. Memberikan terapi obat (Asam Folat 400 mg, Vitamin B6 6 mg, Vitamin B12 25 mcg) 1x1 tablet dan kontrol 1 bulan serta ANC di Puskesmas.	
08 September 2025 di Puskesmas II Denpasar Utara	S : ANC terintegrasi, tidak ada keluhan O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TB : 159 cm, BB : 53 kg, TD : 118/78 mmHg, Nadi : 75x/menit, Suhu : 36,5°C, LILA : 24 cm, LP : 80 cm, TFU : 2 jari atas simfisis, DJJ : 136 x/menit, IMT : 20,7 kg/m² Pemeriksaan Penunjang : HB : 11,8 g/dl, GDS : 83, HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif, Sifilis : Non Reaktif, Protein urin negative A : G1P0A0 UK 14 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester II. 3. Memberikan Konseling kontrasepsi dan persiapan persalinan. 4. Melakukan kolaborasi dengan dr.Gigi mengenai kesehatan gigi dan mulut ibu hamil. 5. Melakukan kolaborasi dengan tim laboratorium medis untuk melakukan cek lab kehamilan 6. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 60 mg 1x1 (30 tablet), kalk 500 mg 1x1 (30 tablet), vitamin C 50 mg 1x1 (30 tablet). 7. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila sewaktu ada keluhan	Bidan
04 November 2025 di PMB. Made Mariyati	S : Tidak ada keluhan O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 54 kg, TD : 121/80 mmHg, Nadi : 78x/menit, Suhu : 36,7 °C, TFU : 14 cm, DJJ : 145x/menit. A : G1P0A0 UK 22 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine	Bidan

1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 60 mg 1x1 (30 tablet), kalk 500 mg 1x1 (30 tablet), vitamin C 50 mg 1x1 (30 tablet). 3. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi	
10 Desember 2025 di Puskesmas II Denpasar Utara	S : Kontrol rutin dan cek lab O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 56 kg, TD : 118/78 mmHg, Nadi : 79x/menit, Suhu : 36,6°C, LILA : 26 cm, LP : 85 cm, TFU : 19 cm, DJJ : 145 x/menit, IMT : 21,8 kg/m² A : G1P0A0 UK 27 Minggu 4 Hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi yang tinggi zat besi seperti daging merah, hati ayam, sayuran. Ibu paham 3. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 60 mg 1x1 , kalk 500 mg 1x1, vitamin C 50 mg 1x1. 4. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila sewaktu ada keluhan.	Bidan
23 Desember 2025 di PMB. Made Mariyati	S : Tidak ada keluhan O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 56 kg, TD : 115/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU : 21 cm, DJJ : 147x/menit. A : G1P0A0 UK 29 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III	Bidan

1	2	3
	3. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi dan cek lab	
	4. Terapi lanjut	
02 Februari 2026 di Puskesmas II Denpasar Utara	S : Kontrol rutin kehamilan dan cek lab O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 58 kg, TD : 104/74 mmHg, Nadi : 78x/menit, Suhu : 36,8°C, TFU : 25 cm, DJJ : 145 x/menit Pemeriksaan Penunjang : HB : 10,9 g/dl, GDS : 85, HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif, Sifilis : Non Reaktif, Protein urin negative A : G1P0A0 UK 35 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine dengan Anemia Ringan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester III. 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi yaitu dengan mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati, sayuran hijau, ikan untuk membantu penyerapan zat besi. 4. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 60 mg 2x1, kalk 500 mg 1x1, vitamin C 50 mg 1x1. 5. Memberikan KIE kepada ibu supaya tidak minum teh atau kopi bersamaan dengan tablet Fe karena dapat menghambat penyerapan zat besi. 6. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi atau apabila sewaktu ada keluhan	Bidan
08 Februari 2026 di Praktik Dokter SPOG	S : ingin melakukan pemeriksaan USG O : Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, TD : 108/60 mmHg, N : 81x/menit, BB : 58 kg, HB : 10,9 g/dl Hasil USG, Air ketuban : Cukup, DJJ : 148x/menit	dr. SPOG

1	2	3
	A : G1P0A0 UK 36 Minggu 1 Hari T/H Intaruterine	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan USG normal. 2. Memberikan KIE tanda bahaya trimester III 3. Mengingatkan kepada ibu mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi dikarenakan Hb masih rendah yaitu dengan mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati, sayuran hijau, ikan untuk membantu penyerapan zat besi. 4. Mengingatkan kepada ibu supaya pada saat minum tablet Fe tidak berbarengan dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi. 5. Terapi obat lanjut 6. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi apabila ada keluhan dan Cek laboratorium ulang.	

(Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak)

f. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah memakai Metode Kontrasepsi KB.

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

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit maupun menderita penyakit apapun serta tidak pernah dilakukan tindakan operasi.

h. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit keturunan

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

i. Riwayat Penyakit Ginekologi

Ibu tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti tumor, kista, mioma, maupun kanker.

j. Data bio-psiko-sosial-spiritual

1) Bernafas

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat bernapas

2) Nutrisi

Ibu makan dengan teratur tiga kali sehari dengan porsi sedang. Komposisi makanan ibu bervariasi yang terdiri dari satu piring nasi putih, satu potong daging ayam atau telur, dua potong tempe dan tahu, setengah mangkok sedang sayur, ibu juga mengonsumsi buah-buahan seperti apel, jeruk, papaya untuk cemilan. Ibu meminum air putih sebanyak 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 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna coklat.

4) Istirahat

Pola istirahat ibu untuk tidur ketika malam hari yaitu tujuh sampai delapan jam/hari dan tidur siang selama kurang lebih satu sampai dua jam/hari.

5) Psikososial dan spiritual

Kehamilan ini merupakan yang pertama dan telah direncanakan oleh ibu dan suami. Kehamilan ini disambut dengan baik, dilindungi, dan sangat dinantikan kelahirannya. Pada masa kehamilan ini, ibu memperoleh dukungan yang besar dari

suami, mertua, orang tua, dan anggota keluarga lainnya. Tidak ada kepercayaan atau tradisi yang mengancam keselamatan kehamilan ibu serta tidak ada kendala dalam menjalankan ibadah yang memerlukan bantuan.

k. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut hokum, minum jamu, perokok aktif/pasif, penggunaan ganja/narkoba, psikotropika, traveling, serta minum obat tanpa resep dokter.

i. Pengetahuan dan perencanaan persalinan

Ibu memiliki pemahaman yang baik tentang tanda bahaya yang perlu diwaspadai selama masa kehamilannya. Ibu kurang memahami tanda-tanda adanya kelahiran dan proses yang terjadi selama persalinan. Ibu mengatakan sudah mulai menata persiapan persalinan dengan suami.

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 dan juga ibu mempunyai BPJS jika terjadi rujukan.

Pengambilan keputusan utama yaitu suami, calon donor darah yaitu ibu kandung yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu. Ibu sudah merencanakan untuk bersedia melakukan inisiasi menyusui dini, perlengkapan ibu dan bayi untuk menghadapi proses persalinan sudah disiapkan oleh ibu dan suami serta ibu memilih kontrasepsi Implan yang rencana akan digunakan.

2. Data Objektif

Berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan pada pukul 15.00 WITA didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TB : 159 cm, BB : 63 kg, TD : 120/78 mmHg, Nadi : 85x/menit, Suhu : 36,5 °C, Reflek patella +/+, Odema -/-, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

- a. Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan px, teraba satu bagian bulat lunak
- b. Leopold II : Disebelah kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang (punggung) dan disebelah kanan teraba kecil janin (tangan,kaki).
- c. Leopold III : Dibagian bawah teraba satu bagian bulat lunak keras dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV : Konvergen

MCD : 23 cm, DJJ : 148x/menit kuat dan teratur, TBBJ : 1.550 gram

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data diatas maka diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 UK 37 Minggu 6 Hari Preskep U T/H Intrauterine, dengan masalah yaitu :

- 1) Ibu merasa cemas menjelang persalinan
- 2) Ibu Merasa Nyeri Punggung sejak memasuki Trimester III

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham.

2. Memberitahu ibu untuk mengingat kembali pengisian program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.ibu bersedia melakukannya.
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi selama kehamilan yaitu mengkonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati, sayuran hijau, ikan. Ibu paham dan sudah melakukannya.
4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi Tablet Fe tidak bersamaan dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Memberikan KIE untuk menganjurkan ibu berpikir positif supaya tetap tenang dan percaya diri serta melibatkan suami dan keluarga supaya memberikan dukungan dan membantu kebutuhan ibu. Ibu dan suami paham.
6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi nyeri punggung yaitu tidak berdiri atau duduk terlalu lama, saat tidur sebaiknya miring ke kiri supaya lebih nyaman, mengingatkan ibu kalau senam hamil juga bisa mengurangi nyeri punggung dan dapat melakukan kompres hangat atau pijatan ringan pada area punggung. Ibu paham dan sudah melakukannya.
7. Menginformasikan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan sewaktu-waktu. ibu dan suami paham.

D. Jadwal Pengumpulan Data / Pemberian Asuhan Pada Kasus

Perencanaan kegiatan pada kasus ibu “NS” dimulai dari bulan Februari sampai April 2026, kegiatan yang dilaksanakan yaitu pengumpulan data, penyusunan laporan akhir, seminar akhir, dan perbaikan laporan akhir. Setelah diberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu “NS” dari umur

kehamilan 37 Minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Rencana kegiatan asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada Ibu “NS” sebagai berikut :

Tabel 5
Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ NS “ Umur 25 Tahun Primigravida dari Usia
Kehamilan 37 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Rincian Kegiatan
	1	2	3
1.	Kehamilan trimester III Bulan Februari, minggu ke-3 sampai Maret minggu ke-1 2026	Memberikn asuhan kehamilan normal.	1. Melakukan pemerikssan ANC trimester III. 2. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III. 3. Memberikan konseling terkait penggunaan kontrasepsi yang bisa ibu dan suami gunakan pasca persalinan. 4. Mendukung keputusan ibu dan suami metode kontrasepsi yang dipilih. 5. Melakukan asuhan komplementer <i>massase perineum</i> untuk mencegah terjadinya episiotomi. 6. Memberikan asuhan komplementer <i>kompres hangat</i> untuk mengurangi nyeri punggung. 7. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. 8. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan kontrol kehamilan.
2.	Persalinan bulan Maret, minggu ke-2 2026	Memberikan asuhan persalinan normal.	1. Memberikan ibu asuhan komplementer pengurangan rasa nyeri dengan gerakan seperti <i>shaking</i> pada bokong. Penggunaan gymball, aromatherapy untuk menciptakan ibu fokus dalam persalinan normal. 2. Memberikan afirmasi positif dan dukungan selama proses persalinan.

1	2	3
		3. Membantu ibu untuk melakukan teknik relaksasi saat proses persalinan. 4. Memberikan asuhan sayang ibu dan sayang bayi selama proses persalinan. 5. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan ibu. 6. Membantu suami untuk melakukan peran pendamping persalinan. 7. Proses persalinan normal sesuai 60 langkah persalinan.
3. Hari ke-1 sampai ke-2 postpartum, minggu ke-2 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas 6 jam sampai 48 jam (KF 1)	1. Melakukan observasi terkait tanda-tanda vital. 2. Melaksanakan pemantauan terkait trias nifas yaitu involusi uteri, lochea dan laktasi. 3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai cara menyusui yang baik dan benar. 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi secara on demand yaitu setiap 2 jam. 6. Mengingatkan ibu terkait istirahat pada masa nifas dan mengingatkan suami terkait peran pendamping ibu.
4. Hari ke-1 sampai ke-2 postpartum, minggu ke-2 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam sampai 48 jam (KN 1)	1. Melakukan pengecekan tanda-tanda vital pada bayi yaitu suhu, nadi dan respirasi. 2. Menjaga kehangatan pada bayi untuk mencegah hipotermi pada bayi. 3. Melakukan perawatan tali pusat. 4. Memantau bayi menyusui secara on demand setiap 2 jam.
5. Hari ke-3 sampai hari ke-7	Memberikan asuhan kebidanan	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu nifas. 2. Melakukan pemantauan trias nifas.

	1	2	3
	postpartum, minggu ke-2 bulan Maret 2026	pada ibu nifas hari ke-3 sampai hari ke-7 (KF 2).	3. Memberikan asuhan komplementer pada ibu nifas mengenai pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dan senam kegel. 4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai vulva hygiene dan membersihkan diri dan lingkungan 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan secara on demand.
6.	Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum, minggu ke-2 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan pada neonatus hari ke-3 sampai hari ke-7 (KN 2)	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi yaitu suhu, respirasi, dan nadi. 2. Melakukan perawatan dan pemantauan tali pusat. 3. Mengajarkan ibu perawatan sehari-hari dan tanda bayi sakit. 4. Mengingatkan ibu memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan
7.	Hari ke-8 sampai ke-28 postpartum, minggu ke-3 bulan maret sampai minggu ke-1 bulan April 2026	Memberikan asuhan pada ibu nifas hari ke-8 sampai ke28 (KF3)	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 2. Melakukan pemantauan tris nifas. 3. Mengingatkan ibu terkait personal hygiene dan perawatan payudara. 4. Mengingatkan ibu mengenai nutrisi dan istirahat. 5. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara on demand dan perawatan bayi. 6. Melakukan evaluasi pelaksanaan asuhan yang diberikan.
8.	Hari ke-8 sampai ke-28 postpartum, minggu ke-3 bulan maret sampai minggu ke-1 bulan April 2026	Memberikan asuhan pada neonatus hari ke-8 sampai ke28 (KN 3)	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 2. Memberikan asuhan mengenai personal hygiene. 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi di fasilitas kesehatan.

	1	2	3
9.	Hari ke-29 sampai ke-42 postpartum, minggu ke-2 sampai ke-3 bulan April 2026	Memberikan asuhan pada ibu nifas hari ke-29 sampai hari ke-42 (KF 4)	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 2. Melakukan pemantauan trias nifas. 3. Mengingatkan ibu kembali terkait penggunaan alat kontrasepsi pascapersalinan
10.	Hari ke-29 sampai ke-42 postpartum, minggu ke-2 sampai ke-3 bulan April 2026	Memberikan asuhan pada neonatus hari ke-29 sampai ke-42	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital. 2. Melakukan asuhan komplementer pada bayi yaitu masase bayi. 3. Menjaga kebersihan dan pencegahan infeksi.