

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi klien/Keluarga

Informasi terkait ibu “AE” dan keluarga penulis dapat melakukan pendekatan dan pengkajian. Sebelumnya ibu dan suami bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 01 Februari 2025 pukul 18.00 Wita. Penulis melakukan anamnesa dan wawancara dengan ibu “AE” di PMB Bdn. Ni Made Suratni, SST yang merupakan data primer dan data dari buku KIA, Pemeriksaan USG, serta pemeriksaan laboratorium. Berikut data yang diperoleh:

1. Data Subjektif (Tanggal 01 Februari 2025 pukul 18.05 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “AE”	“Yk”
Umur	: 32 tahun	31 tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Suku Bangsa	: Kupang/Indonesia	Kupang/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Kurir
Penghasilan	: -	±Rp3.500.000
No. Telepon	: 082247027xxx	089807652xxx
Jaminan Kesehatan	: Bpjs kelas 3	Bpjs kelas 3
Alamat Rumah	: Jalan Astasura III, Peguyangan Kangin, Denpasar Utara, Kota Denpasar, Bali	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa sering berkemih saat mulai Trimester III.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun, siklus haid teratur, 28-30 hari. Jumlah darah dalam satu hari 2-3 kali mengganti pembalut, lama haid 5-7 hari, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 04 Juni 2025 dengan taksiran persalinan (TP) tanggal 10 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan sekarang

Ini merupakan pernikahan pertama ibu dan ibu menikah secara sah serta lama pernikahan 7 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Kehamilan pertama lahir dengan persalinan spontan belakang kepala di Praktik Bidan Mandiri pada tahun 2020, berat badan 3500 gram, laki-laki, tidak ada komplikasi ibu dan bayi, serta keadaan anak sekarang sehat.

f. Riwayat pemeriksaan kehamilan ini

Status imunisasi tetanus toksoid ibu sudah berstatus TT5, ibu mendapatkan seluruh dosis imunisasi dengan lama perlindungan seumur hidupnya. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu "AE" sebanyak 1 kali di Puskesmas, 2 kali di dokter SpOg, dan 4 kali di PMB. Suplemen yang dikonsumsi ibu selama kehamilan yaitu, tablet tambah darah, asam folat, kalsium, vitamin C. Gerak pada janin sudah dirasakan oleh ibu dari 5 bulan yang lalu dengan frekuensi gerakan yang dirasakan ibu 2-3 kali dalam 1 jam. Adapun Riwayat pemeriksaan ANC ibu pada buku KIA dipaparkan melalui tabel berikut:

Tabel 6
Hasil pemeriksaan Antenatal Care ibu “AE”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Nama
1	2	3
28 Agustus 2025 di dr spesialis kandungan dan ginekologi	S: ibu mengeluh mual muntah dan ingin melakukan pemeriksaan USG untuk memastikan kehamilan O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 79,5 kg, TB: 160 cm, TD: 115/80 mmHg, Suhu: 36.5°C, Nadi: 82 x/menit, Respirasi : 19 x/menit Hasil USG : Tunggal hidup intrauterine, GA: 12w1d, EDD 10/03/2026, Air ketuban cukup, DJJ 130 x/menit A: G2P1A0 UK 12 minggu 1 hari T/H intrauterin P: 1. Memnginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan USG. Ibu paham 2. Memberitahu ibu terkait tanda bahaya kehamilan dan pemenuhan nutrisi selama kehamilan. Ibu mengerti 3. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang bulan depan atau lebih awal apabila ada keluhan, ibu paham dan mengerti dengan baik.	Dr. “S”
03 September 2025 di PMB “MS”	S: ibu mengeluh mual muntah O: keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 79,5 kg, TB: 160 cm, TD: 110/78 mmHg, Suhu: 36.2°C, Nadi: 89 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, LILA: 32 cm Palpasi leopold tinggi fundus uteri 3 jari atas sympisis A: G2P1A0 UK 13 minggu T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham	Bidan “MS”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Nama
1	2	3
	2. Memberikan KIE cara mengatasi mual muntah, ibu paham 3. Memberikan KIE tanda bahaya trimester 1 kehamilan, ibu paham	
03 November 2025 di Puskesmas 1 Denpasar Utara	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan O: keadaan umum baik, kesadaran umum composmentis, BB: 80, TD: 113/80 mmHg, N: 86x/menit, R: 19x/menit, suhu: 36.1°C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri pertengahan symphysis dan pusat Djj: 148 x/menit, MCD: - HB: 11.5 g/dL TPHA : NR GDS: 100 mg/dl PPIA: NR Golda : O+ HbsAG : NR Protein urine : negatif glukosa urine: negatif A: G2P1A0 Uk 21 Minggu 5 Hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham 3. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang kembali dua minggu lagi atau jika sewaktu ibu ada keluhan.	Bidan "P"
20 November 2025 di PMB "MS"	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: keadaan umum baik, kesadaran umum composmentis. BB : 83 kg, TD: 118/96 mmHg, N: 85 x/menit, R: 18 x/Menit, S: 36.4°C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri sepusat DJJ: 142x/menit, kuat dengan irama tertaur MCD: 16 cm	Bidan "MS"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan Nama
1	2	3
	A: G2P1A0 Uk 24 minggu 1 hari T/H intrauteri P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan, ibu paham 3. Memberikan KIE tanda bahaya Trimester II 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1 x 1, kalsium dengan dosis 500 mg 1 x 1, dan vitamin C dosis 50 mg 1x 1	
05 Januari 2025 di PMB "MS"	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB: 86 kg, TD: 123/79 mmHg, N: 79 x/menit, R: 20x/menit, S: 36.3°C Palpasi leopold tinggi fundus uteri 3 jari atas pusat, teraba keras memanjang seperti papan dibagian kiri perut ibu. DJJ: 152x/menit MCD: 26 Cm A: G2P1A0 UK 30 minggu 5 hari T/H intrauteri P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 3. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1, kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 1x1, menjelaskan cara meminumnya, ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 05 februari 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan dan menganjurkan ibu untuk cek laboratorium trimester III pada masa kehamilan.	Bidan "MS"

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 5 tahun, tidak ada keluhan selama menggunakan suntik 3 bulan

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu, sedang diderita ataupun operasi

Ibu mengatakan tidak pernah dilakukan tindakan operasi ataupun tanda atau gejala penyakit yang dapat menjadi faktor keturunan seperti diabetes mellitus (DM), hipertensi, hepatitis, Paru-paru, penyakit jantung (hipertensi), asma, epilepsy, tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), yang dapat diturunkan kepada anaknya.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki tanda atau gejala penyakit di keluarga seperti kanker, asma, DM, hipertensi, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, dan penyakit menular.

j. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter dan tidak ada tanda atau gejala menderita penyakit ginekologi seperti: polip serviks, tumor, kista, mioma, kanker, PID (penyakit radang panggul)

k. Data Bio-Psiko-Sosial dan Spiritual

1) Data Biologis

a) Keluhan bernafas

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat bernafas

b) 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, dan sayur. Ibu mengkonsumsi cemilan berupa buah dan biskuit. Ibu mengkonsumsi air putih sebanyak kurang lebih 7-8 gelas/hari. Ibu juga rutin mengkonsumsi suplemen yang telah diberikan selama kehamilannya.

c) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak 6 sampai 7 kali sehari berwarna kuning jernih dan buang air besar sebanyak 1 kali sehari dengan konsistensi lembek berwarna coklat.

d) Pola istirahat

Pola istirahat ibu terpenuhi setiap malam, sekitar tujuh sampai delapan jam per harinya, dan tidur siang selama 30 menit- 1 jam perharinya. Ibu tidak ada keluhan saat tidur siang maupun malam.

2) Data Psikososial dan Spiritual

Kehamilan ini adalah kehamilan kedua yang telah direncanakan oleh sang ibu bersama suaminya. Kehamilan ini disambut baik, dilindungi dengan baik, dan sayang di nanti-nantikan kelahiran sang anak. Pada masa kehamilan ini, ibu memperoleh dukungan yang besar dari suami serta keluarganya. Di dalam kepercayaan atau tradisi yang mengancam keselamatan kehamilan ibu tidak ada kepercayaan atau tradisi yang mengancam keselamatan kehamilannya serta tidak ada menjalankan ibadah yang memerlukan bantuan orang lain.

3) Pengetahuan ibu

Ibu “AE” mengatakan belum merencanakan Program dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan sepenuhnya, ibu baru merencanakan tempat bersalin yaitu di PMB, serta biaya bersalin menggunakan tabungan pribadi. Ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil dikarenakan keterbatasan transportasi. Berikut

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) sebagai berikut:

- a) Tempat bersalin : PMB Bdn. Ni Made Suratni,S.ST
- b) Penolong persalinan : Bidan
- c) Transportasi ke tempat bersalin : Kendaraan pribadi
- d) Pendamping persalinan : Suami
- e) Pengambilan Keputusan dalam persalinan: ibu dan suami
- f) Dana persalinan : Tabungan Pribadi
- g) Jaminan kesehatan : BPJS Kelas 3
- h) Calon donor : Sedang mencari
- i) Rumah sakit rujukan : RSUD Wangaya
- j) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) :IMD bersedia
- k) KB : Suntik 3 bulan

2. Data Objektif (tanggal 01 Februari 2026 pukul 18.10 wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran umum composmentis, BB : 88 Kg, TB: 160 cm, LILA: 32 cm, TD: 119/79 mmHg, Nadi : 82 x/menit, Respirasi 19 x/menit, suhu : 36,5°C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris
- 2) rambut :bersih,
- 3) wajah :normal tidak ada odema,
- 4) konjungtiva :merah muda dan sklera putih
- 5) hidung : bersih, bibir merah muda

- 6) telinga : bersih dan tidak ada pengeluaran
- 7) leher : tidak ada kelainan
- 8) Dada : Simetris
- 9) Payudara : simetris, puting menonjol, bersih terdapat pengeluaran kolostrum
- 10) Abdomen :Pembesaran perut sesuai umur kehamilan, arah memanjang tidak ada bekas luka operasi
- 11) Palpasi Leopold : palpasi leopold tinggi fundus uteri pertengahan px dan pusat teraba bulat lunak, letak punggung kanan, pada bagian terendah teraba bulat keras tidak dapat digoyangkan jari-jari tangan sejajar tidak dapat bertemu, bagian terendah janin sudah masuk PAP, divergen.
MCD: 28 cm
- 12) Ekstremitas : simetris, tidak ada odema
- 13) Genitalia : tidak ada pengeluaran
- 14) Anus : tidak ada kelainan

B. Diagnosa kebidanan dan rumusan masalah

Berdasarkan evaluasi data yang telah dikaji, dapat ditegakan diagnosa pada tanggal 01 Februari 2026 adalah G2P1A0 UK 34 Minggu 4 hari T/H intrauterine, dengan permasalahan sebagai berikut:

1. Ibu belum tahu bagaimana cara mengatasi sering berkemih/Buang Air Kecil (BAK)
2. Ibu saat ini sudah merencanakan program P4K. Akan tetapi masih belum lengkap pada pendonor darah.

Penatalaksanaan dalam rumusan masalah tersebut sebagai berikut:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham
2. Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan, dengan ibu makan bergizi nasi, sayur, dan lauk pauk dan minum air sebanyak 8 gelas/hari ibu paham
3. Mengingatkan kembali mengenai P4K apakah sudah dilengkap. Ibu mengatakan sudah menyiapkan akan tetapi ada beberapa yang belum lengkap yaitu calon pendonor darah yang dikarenakan saudara ibu berada di kampung namun ibu sedang mencari calon pendonor.
4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan yaitu adanya perubahan serviks, kontraksi uterus, lendir campur darah dan adanya ketuban pecah ibu paham
5. Memberikan KIE tanda bahaya pada trimester III yaitu pendarahan, kontraksi sebelum waktunya, sakit kepala, nyeri perut, pembengkakan, dan ketuban pecah belum pada waktunya, ibu paham
6. Memberikan KIE mengenai sering berkemih yang merupakan ketidaknyamanan umum yang dialami oleh ibu hamil trimester III, serta cara mengatasinya yaitu tidak menahan buang air kecil (BAK), mengurangi minum air pada malam hari namun tetap memenuhi kebutuhan cairan disiang hari. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
7. Mengajarkan ibu dan suami cara bermain gym ball, stimulasi brain booster pada janin dirumah. Ibu dan suami paham serta mampu melakukan dirumah
8. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1, kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan menjelaskan cara meminumnya, ibu mengerti.

9. Menganjurkan ibu untuk cek laboratorium pada tanggal 02 februari 2026 di Puskesmas I Denpasar Utara, dan menganjurkan ibu untuk kontrol kehamilan kembali dua minggu atau jika sewaktu-waktu ibu ada keluhan

C. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis akan merencanakan kegiatan dari bulan Februari 2026 sampai April 2026 dimulai dari kegiatan pengumpulan data, penyusunan usulan laporan tugas akhir, konsultasi laporan tugas akhir. Setelah mendapat ijin, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “AE” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan Analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Adapun rencana kegiatan asuhan yang akan penulis berikan pada ibu “AE” yaitu sebagai berikut:

Tabel 7
Rencana Kegiatan Asuhan

Rencana waktu kunjungan dan rencana asuhan	Rincian Kegiatan
1	2
Pada bulan Februari Minggu ke-1 hingga minggu ke-1 pada bulan Maret 2026 / Memberikan asuhan kehamilan normal Trimester III	1. Mendampingi ibu melakukan pemeriksaan ANC 2. Memberikan konseling kepada ibu untuk melengkapi P4K terutama dalam colon donor darah 3. Menginformasikan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium untuk memeriksa kondisi ibu menjelang persalinan 4. mengingatkan kembali tanda bahaya trimester III 5. Memberikan asuhan komplementer pada kehamilan yaitu brain booster

Rencana waktu kunjungan dan rencana asuhan	Rincian Kegiatan
1	2
	6. Memberikan pendamping pada ibu dan penjelasan mengenai tata cara persalinan agar ibu siap menangani persalinan.
Pada saat menjelang persalinan hingga persalinan pada bulan Maret minggu ke-2 / Memberikan asuhan persalinan normal	1. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat proses persalinan 2. Memberikanf dan melakukan asuhan komplementer massage enforphin dan mengajarkan ibu untuk teknik menggunakan gym ball untuk mengurangi nyeri persalinan 3. Memberikan ibu dukungan dan afirmasi positif selama proses persalinan 4. Memberikan asuhan sayang ibu dan sayang bayi selama proses persalinan 5. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu 6. Membantu proses persalinan normal sesuai 60 langkah APN
Asuhan bayi baru lahir pada maret minggu ke-2 Memberikan asuhan bayi baru lahir	1. Mengeringkan dan membersihkan bayi, membersihkan jalan nafas 2. Melakukan perawatan tali pusat 3. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) 4. Melakukan pemberian salep mata 5. Pemberian vitamin k 1 mg secara IM di 1/3 anterolateral paha kiri 6. Melakukan pemberian imunisasi HB0 0,5 secara IM di 1/3 anterolateral paha kanan
6 jam sampai 1 hari post partum pada bulan maret minggu ke-3 / Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas sampai 48 jam (KF 1)	1. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa ibu sudah mampi melewati persalinan dengan baik 2. Memantau kesejahteraan psikologis ibu 3. Memeriksa tanda-tanda vital ibu

Rencana waktu kunjungan dan rencana asuhan	Rincian Kegiatan
1	2
	4. Mengawasi laktasi, involusi, dan <i>lokhea</i> ibu setelah melahirkan 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri dan memeriksa kontraksi 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya masa nifas 7. Memperlancar aliran asi ibu dengan cara mengajari suami cara memijat oksitosin 8. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi secara <i>on demand</i> yaitu setiap 2 jam
Hari ke-1 sampai ke-2 post partum, minggu ke 2 bulan maret / Memberikan asuhan kebidanan pada neonates 6 jam sampai 48 jam (KN 1)	1. Melakukan pengecekan TTV pada bayi yaitu, suhu, nadi, dan respirasi 2. Memantau bayi menyusui secara <i>on demand</i> setiap 2 jam 3. Menjaga kehangatan pada bayi untuk mencegah hipotermi pada bayi 4. Melakukan perawatatan tali pusat 5. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 15 Maret 2026
Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum, minggu ke 2 bulan februari sampai minggu ke 3 bulan maret / Memberikan asuhan kebidanan pda ibu nifas hari ke 3 sampai hari ke-7 (KF 2)	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Memberikan KIE <i>vulva Hygine</i> dan mengajarkan ibu mengenai perawatan payudara 4. Memberikan asuhan komplementer pada keluarga mengenai pijat oksitosin guna memperlancar ASI 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan secara <i>on demand</i>
Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum, minggu ke 2 bulan	1. Melakukan pemeriksaan TTV pada bayi yaitu suhu, respirasi dan nadi 2. Mengajarkan ibu perawatan bayi sehari-hari

Rencana waktu kunjungan dan rencana asuhan	Rincian Kegiatan
1	2
februari sampai minggu ke 3 bulan maret / Memberikan asuhan pada neonates hari ke 3 sampai ke 7 (KN 2)	3. Melakukan pemantauan pada tali pusat (bersih dan kering) 4. Melakukan asuhan komplementer pada bayi mengenai pijat bayi
Hari ke-8 sampai ke 28 post partum minggu ke 3 sampai minggu ke 3 bulan maret sampai minggu ke-1 bulan April / Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke 8 sampai ke-28 (KF 3)	1. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Mengajarkan ibu mengenai perawatan payudara 4. Mengingatkan ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan pola istirahat 5. Mengevaluasi pelaksanaan asuhan yang diberikan
Hari ke-8 sampai ke 28 post partum minggu ke 3 sampai minggu ke 3 bulan maret sampai minggu ke-1 bulan April / Memberikan asuhan pada neonatus hari ke-8 sampai ke 28 (KN3)	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Memberikan asuhan cara membersihkan area genetalia bayi 3. Melakukan asuhan komplementer pada bayi yaitu pijat bayi
Hari ke-29 sampai 42 post partum, minggu ke 1 bulan April sampai minggu ke 3 bulan April / Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas hari ke-29 sampai 42 hari (KF 4)	1. Melakukan pemeriksaan TTV 2. Melakukan pemantauan trias nifas 3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan yang sudah di pilih