

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Pengkajian terhadap Ny. “TU” dilaksanakan pada tanggal 08 September 2025 pukul 13.00 WITA di Ruang KIA Klinik Mutiara Bunda. Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara untuk memperoleh data primer, serta melalui dokumentasi hasil pemeriksaan yang tercatat dalam buku KIA sebagai sumber data sekunder.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “TU”	Bapak “RA”
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Penghasilan	: 1.500.000	2.000.000
Alamat	: Br. Kelaci, Ds. Marga Dauh Puri, Kec. Marga	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas 3	
No. Telp	: 087846xxxxxx	

b. Keluhan Utama

Ibu datang ke ruang KIA Klinik Mutiara Bunda untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu *menarch* pada umur 13 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 5-6 hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 01 Juni 2025 dan Tafsiran Persalinan (TP) pada tanggal 08 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertama ibu, menikah sah secara agama dan negara, usia pernikahan 8 tahun. Usia menikah ibu adalah 21 tahun.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Tabel 3
Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

No	Tgl Lahir	Berat Badan	Jenis Kelamin	Penolong	Keadaan Anak Sekarang
1	23 Juni 2019	2900 gr	Perempuan	Bidan	Sehat
2	30 Juni 2021	2900 gr	Perempuan	Bidan	Sehat
3	Ini				

f. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran. Ibu tidak pernah mengalami keluhan selama trimester I dan tidak pernah mengalami keluhan yang membahayakan kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pandangan kabur. Sebelumnya ibu sudah memeriksakan kehamilan sebanyak 2 kali di Klinik Mutiara Bunda dan Puskesmas Marga I serta 1 kali di dr.

SpOG. Status Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu adalah T5. Selama masa kehamilan, ibu memperoleh suplementasi berupa asam folat dari bidan di Klinik. Ibu juga tidak memiliki kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, tidak mengonsumsi jamu atau narkoba, serta tidak melakukan kontak dengan hewan liar.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Ibu “TU”

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5	6
1	11 Agustus 2025 di Klinik Mutiar Bunda	S: ibu mengatakan telat haid, HPHT 01 Juni 2025. O: PPT (+), BB 66 kg (sebelum hamil 65 kg), TB 165 cm, IMT 23,9 kg/m ² , LiLA 25,5 cm, TD 110/70 mmHg, S 36,1°C N 80x/menit, R 20x/menit, TFU belum teraba, EPDS: 0 Hasil USG: GS (+), FHR (+) 156x/menit, GA 10 minggu 5	Ibu “TU” 29 tahun G3P2A0 UK 10 minggu 1 hari T/H Intrauterin	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk USG 3. Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium 4. Terapi suplemen asam folat 1x 400 mcg (30 tablet)	Bidan

		hari, EDD 04-03-2026				
2	13	S: ibu	Ibu	“TU”	1. Menjelaskan	
	Agustus	mengatakan	usia	29	hasil	
	2025	di ingin melakukan	tahun		pemeriksaan	
	Puskesmas	pemeriksaan	G3P2A0		2. Mengajukan	
	Marga 1	laboratorium.	UK	10	ibu untuk	
		O: BB 66 kg, TD	Minggu	2	melanjutkan	
		115/70 mmHg, S	hari	T/H	terapi	
		36,4°C	N	Intrauterin	3. Mengajukan	
		80x/menit, R			ibu untuk	
		20x/menit, TFU			melakukan	
		belum teraba,			pemeriksaan	
		Hb 11,5 g/dl,			kehamilan di	
		GDS 79 mg/dl,			fasilitas	
		golda B, protein			kesehatan setiap	
		urine negatif,			1 bulan sekali	
		HIV NR, Sifilis			atau sewaktu-	
		NR, HBsAg NR.			waktu bila ada	
					keluhan.	

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan metode kontrasepsi senggama terputus dan pernah menggunakan kontrasepsi KB Pil selama 1 tahun.

h. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberkulosis (TBC), maupun penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat gangguan

ginekologi seperti servitis kronis, endometriosis, mioma, adanya benjolan pada leher rahim atau polip serviks, serta kanker pada organ reproduksi. Ibu juga tidak pernah menjalani tindakan operasi pada area abdomen.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, kanker, diabetes mellitus, asma, gangguan jiwa, kelainan kongenital, kehamilan kembar, epilepsi, maupun alergi. Keluarga ibu maupun suami juga tidak menunjukkan adanya tanda dan gejala penyakit menular, seperti hepatitis, tuberkulosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), serta Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS).

j. Data Bio, Psiko, Sosial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu tidak mengeluhkan gangguan pernapasan baik saat melakukan aktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan adalah makan sebanyak 3 kali sehari. Menu yang dikonsumsi bervariasi setiap hari dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan makanan maupun alergi terhadap makanan tertentu. Pola minum ibu dalam sehari yaitu mengonsumsi air putih sebanyak 7 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari meliputi: buang air kecil (BAK) sekitar ± 8 kali/hari dengan warna kuning jernih, serta buang air besar (BAB) 1 kali/hari dengan karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama kehamilan yaitu tidur malam selama 6–7 jam dan tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil adalah melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual 1 kali/minggu dan tidak ada keluhan. Pola *personal*

hygiene ibu yaitu mandi 2 kali/hari, menggosok gigi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, serta mengganti pakaian dalam 2–3 kali/hari.

2) Data Psikologis

Perasaan ibu senang terhadap kehamilannya, ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupan dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikologis.

3) Data Sosial

Hubungan ibu dengan keluarga terjalin dengan baik, dukungan keluarga baik, serta hubungan dengan lingkungan tempat tinggal maupun tempat kerja berjalan harmonis. Tidak terdapat masalah dalam perkawinan, ibu juga tidak pernah mengalami kekerasan fisik. Pengambilan keputusan dilakukan bersama oleh ibu dan ayah.

4) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan khusus maupun pantangan selama masa kehamilan, serta ibu tidak mengalami kendala dalam menjalankan ibadah.

k. Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu menyatakan tidak pernah melakukan pijat ke dukun, tidak mengonsumsi obat tanpa resep dokter, tidak pernah mengonsumsi minuman beralkohol, serta tidak mengonsumsi jamu yang dapat membahayakan kesehatan janin.

l. Pengetahuan Ibu

Ibu sudah memahami perawatan kesehatan selama kehamilan, perubahan fisik yang terjadi selama hamil, pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat, serta tanda-tanda persalinan. Namun, ibu belum mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester II.

m. Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan berencana melahirkan di Klinik Mutiara Bunda dengan penolong bidan. Ibu dan suami telah menyiapkan transportasi menuju tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi. Pendamping selama persalinan adalah suami. Pengambil keputusan utama dalam proses persalinan yaitu ibu dan suami, sedangkan pengambil keputusan alternatif apabila berhalangan adalah ibu mertua. Biaya persalinan direncanakan menggunakan dana pribadi. Calon donor darah adalah ibu kandung dan kakak kandung. Rumah sakit rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan adalah RSUD Tabanan. Ibu bersedia dilakukan inisiasi menyusui dini. Ibu belum mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

KU	: Baik	S	: 36,3°C
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>	R	: 23 x/menit
TD	: 100/70 mmHg	BB	: 67 kg (Sebelum Hamil 65 kg)
N	: 85 x/menit	Postur	: Normal
R	: 23 x/menit	Nyeri	: Tidak ada

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, tidak ada nyeri tekan, rambut bersih
- 2) Wajah : Muka bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, wajah terlihat normal tidak ada kelainan
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 4) Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran secret, tidak ada kelainan
- 5) Mulut & Bibir : Bersih, mukosa lembab, bibir merah muda

- 6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada gangguan pendengaran
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, serta tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Payudara : Bentuk simetris, bersih, tidak ada benjolan, puting menonjol, tidak ada pengeluaran
- 9) Dada : Simetris, tidak ada retraksi pada otot dada
- 10) Abdomen : Bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari atas symphysis, DJJ 138x/menit reguler.
- 11) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema, reflek patella +/+, tidak ada Varises
- 12) Anogenital : Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, maka dapat ditegakkan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G3P2A0 UK 14 minggu 1 hari T/H Intrauterin

Masalah:

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada trimester II, yang meliputi perdarahan dari jalan lahir, penurunan gerakan janin, sakit kepala

hebat, serta pembengkakan pada kaki dan wajah. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga pola nutrisi selama kehamilan dengan makan 3 kali sehari porsi sedang dan 2 kali camilan, memperbanyak sayur dan buah, minum air putih 8 gelas/hari, serta menghindari minuman manis. ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan.
4. Menginformasikan mengenai metode kontrasepsi kepada ibu seperti metode kontrasepsi hormonal (AKDR LNG, implant, suntik, pil) dan metode kontrasepsi non hormonal (AKDR Cu, kondom, tubektomi, vasektomi, MAL, sadar masa subur, senggama terputus), ibu masih mempertimbangkan kontrasepsi yang akan digunakan dengan suami.
5. Memberikan ibu terapi berupa SF 1 x 60 mg, Kalk 1 x 500 mg, Vit. C 1 x 50 mg, ibu paham dan bersedia meminum obat sesuai anjuran.
6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 08 Oktober 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu bersedia datang sesuai jadwal.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan serangkaian kegiatan yang berlangsung dari bulan September 2025 hingga April 2026, dimulai dari proses pencarian ibu hamil di Klinik Mutiara Bunda yang kemudian dikonsultasikan kepada pembimbing terkait kasus yang akan diasuh. Setelah mendapatkan persetujuan, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu. “TU” sejak usia kehamilan 14 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa postpartum,

sehingga pada minggu keempat bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus dan dilakukan perbaikan.

Tabel 5
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “TU” dari Usia Kehamilan 14 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Rencana Asuhan
1	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester II pada ibu “TU” pada bulan Oktober-Desember 2025	1. Memfasilitasi ibu melakukan kunjungan ulang ANC trimester II 2. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya pada kehamilan trimester II 3. Memberikan KIE mengenai penerimaan kehamilan 4. Memberikan ibu KIE mengenai pemantauan gerak janin 5. Memberikan ibu KIE mengenai pola nutrisi pada ibu hamil 6. Memberikan ibu KIE mengenai pola istirahat pada ibu hamil 7. Memberikan ibu KIE mengenai aktivitas fisik pada ibu hamil 8. Menganjurkan ibu untuk selalu mengikuti kegiatan kelas ibu hamil di Puskesmas 9. Memberikan KIE untuk meningkatkan <i>bonding</i> ibu dan janin 10. Memberikan KIE menjaga postur tubuh yang nyaman pada ibu hamil 11. Melakukan kunjungan rumah

	12. Memberikan asuhan komplementer berupa <i>massase effleurage</i> pada ibu
	13. Melibatkan suami dalam memberikan dukungan pada ibu mengenai asuhan yang diberikan
3 Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada ibu “TU” pada bulan Januari-Februari 2025	1. Memfasilitasi ibu melakukan kunjungan ANC trimester III 2. Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium ulang trimester III. 3. Menganjurkan ibu melakukan pemeriksaan USG di dokter SpOG 4. Memberikan ibu KIE terkait tanda bahaya pada kehamilan trimester III 5. Memberikan ibu KIE mengenai perencanaan penggunaan kontrasepsi 6. Melakukan evaluasi kepada ibu terkait pemilihan metode kontrasepsi serta perencanaan persalinan (P4K). 7. Memberikan ibu KIE mengenai tanda-tanda persalinan 8. Memberikan ibu KIE tentang perawatan payudara sebagai persiapan laktasi. 9. Melatih teknik pernapasan untuk menghadapi persalinan. 10. Melibatkan suami dalam memberikan dukungan pada ibu mengenai asuhan yang diberikan 11. Melakukan kunjungan rumah

	12. Memberikan asuhan komplementer berupa senam hamil pada ibu
	13. Memberikan asuhan komplementer berupa <i>birthing ball</i> pada ibu
6	Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “TU” pada minggu ke 1 bulan Maret 2026 1. Memfasilitasi proses persalinan di tempat yang telah direncanakan 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. Membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar selama persalinan. 4. Membantu ibu mengurangi nyeri persalinan dengan mengajarkan teknik pernapasan relaksasi, melakukan <i>birthing ball</i> serta pijat endorphin pada ibu. 5. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin 6. Menolong persalinan sesuai standar 60 langkah APN 7. Memberikan asuhan pada neonatus meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin K, imunisasi HB 0, serta pemeriksaan fisik bayi baru lahir. 8. Memberikan terapi kepada ibu 9. Memantau tanda-tanda vital ibu, membantu teknik menyusui, serta melakukan pemantauan selama 2 jam postpartum

-
- | | | |
|---|--|---|
| 7 | Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF1) dan neonatus (KN1) pada minggu ke 1 bulan Maret 2026 | <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pemantauan terhadap tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik pada ibu dan neonatus2. Mengobservasi trias nifas yang meliputi involusi uterus, pengeluaran lokhea, dan proses laktasi.3. Melakukan skrining PJB pada neonatus4. Mengajarkan ibu dan suami cara melakukan pijat fundus uteri.5. Memberikan ibu KIE mengenai teknik menyusui dengan posisi yang nyaman dan benar.6. Memberikan ibu KIE terkait pemenuhan nutrisi dan istirahat pada masa nifas7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan anogenital8. Mengingatkan ibu mengenai tanda dan gejala bahaya pada masa nifas.9. Memantau kebutuhan dasar neonatus yang meliputi nutrisi, pola tidur, eliminasi, suhu tubuh, perawatan tali pusat, serta pencegahan infeksi dan menjaga kehangatan.10. Mengajarkan ibu perawatan neonatus sehari-hari, termasuk perawatan tali pusat dan menjaga kebersihan neonatus11. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus. |
|---|--|---|
-

		12. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini serta latihan senam Kegel.
8	Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF2) dan neonatus (KN2) pada minggu ke 1 bulan Maret 2026	1. Melakukan pemantauan kondisi fisik ibu nifas dan neonatus yang meliputi tanda-tanda vital ibu dan neonatus, serta mengobservasi trias nifas seperti involusi uterus, pengeluaran lochea, dan proses laktasi. 2. Melakukan skrining SHK pada neonatus 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas serta tanda bahaya pada bayi baru lahir. 4. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menyusui bayi secara on demand dan memberikan ASI eksklusif. 5. Mengingatkan ibu mengenai perawatan neonatus seperti nutrisi, pola tidur, eliminasi, suhu tubuh, perawatan tali pusat, serta pencegahan infeksi dan menjaga kehangatan neonatus.
9	Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF3) dan neonatus (KN3) pada minggu ke 3 bulan Maret 2026	1. Melakukan pemantauan terhadap tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik pada ibu dan neonatus 2. Mengobservasi trias nifas yang meliputi involusi uterus, pengeluaran lochea, dan proses laktasi.

	3. Memantau serta mengingatkan ibu mengenai perawatan selama masa nifas yang meliputi pemenuhan nutrisi, kebutuhan cairan, istirahat, serta kebersihan diri dan genetalia. 4. Mengingatkan ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi 5. Memantau pemenuhan kebutuhan dasar neonatus yang mencakup nutrisi, pola tidur, eliminasi, suhu tubuh, serta pencegahan infeksi dan tumbuh kembang neonatus 6. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 pada neonatus 7. Mengajarkan ibu teknik pijat bayi 8. Memberikan KIE pada ibu mengenai jadwal imunisasi lanjutan 9. Melakukan kunjungan rumah
10 Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF4) dan bayi usia 42 hari pada minggu ke 2 bulan April 2026	1. Melakukan pemantauan kondisi fisik ibu pada masa nifas. 2. Mengobservasi trias nifas yang mencakup involusi uterus, laktasi, dan pengeluaran lochea. 3. Melaksanakan pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP). 4. Memberikan KIE mengenai jadwal kontrol KB satu minggu berikutnya. 5. Melakukan kunjungan rumah 6. Melakukan pijat oksitosin untuk membantu melancarkan produksi ASI

-
7. Mengingatkan ibu mengenai jadwal imunisasi lanjutan dan kontrol KB.
 8. Melakukan kunjungan rumah