

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus dengan metode pengumpulan data yang digunakan melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan informed consent secara lisan kepada Ibu “IN”, bahwa bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara Ibu “IN” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu melalui Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 24 Oktober 2025 didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “IN”	Bapak “MS”
Umur	: 22 tahun	23 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku, Bangsa	: Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Mitra Gojek Motor)
Penghasilan	: -	Rp. ± 5.000.000
Alamat Rumah	: Jl. Telaga Ayu No. 11. Kedonganan	
No. Telepon	: 085737242xxx	08563854xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali umur 13 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid berkisar 5-6 hari dan tidak pernah mengalami masalah ketika menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 1 Juni 2025 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 8 Maret 2026.

d. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, menikah secara sah pada umur 21 tahun, suami umur 22 tahun dengan usia perkawinan selama 1 tahun.

e. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Berat badan ibu sebelum hamil 48 kg dengan TB 152 cm (IMT 20,8). Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali, yakni 1 kali di UPTD Puskesmas Kuta I dan 1 kali di Dokter Sp.OG. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yakni asam folat 1x 400 mcg (30 tablet) secara rutin. Pada saat kehamilan ini ibu tidak lagi mendapatkan imunisasi Td karena imunisasi Td ibu sudah lengkap dari balita sampai remaja. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras dan narkoba.

Tabel 3. 1
Hasil Pemeriksaan Ibu “IN” Umur 22 Tahun di Puskesmas dan dr. SpOG

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
Selasa, 22 Juli 2025 Di Apotik Dharma Jaya	S: Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan karena telat haid dan PP Test (+) dan mengeluh sedikit mual O : BB : 48,2 kg, TD : 106/60 mmHg, S : 36,6°C, SG : GS 1,9 CRL 1,2 cm, FHR 152,31 bpm, Intrauterine, GA : 7w2d, EDD : 7/03/2026. A : G1P0A0 UK 7 minggu 2 hari T/H Intrauterine P : 1. KIE Nutrisi dan Istirahat 2. Memberikan KIE cara mengatasi rasa mual 3. Terapi Suplemen Folamil Genio 1x1 (30 tablet) 4. Anjurkan cek pemeriksaan lab dan mencari buku di Puskesmas	Dr. Putu Trisna Handayani Sp.OG
Selasa, 12 Agustus 2025 Pukul 10.20 Wita Di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan pemeriksaan laboratorium BB: 48,9 kg (BB sebelum hamil 48 kg), TB: 152 cm, TD: 107/78 mmHg, N: 78x/menit, P: 20x/menit, LiLA: 24,2 cm, S: 36,1°C, TFU: belum teraba, IMT Pra Hamil: 21,2 kg/m², MAP: 87,7 mmHg. Pemeriksaan Penunjang: PPIA: Non Reaktif, HB : 11,8 g/dl, GDS: 105 mg/dL	Bidan KIA

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	Protein & Reduksi Urine : (-) A : G1P0A0 UK 10 minggu 5 hari Intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu faham 2. Memberikan KIE nutrisi, istirahat dan tanda bahaya kehamilan trimester I. 3. Melakukan kolaborasi rujukan internal untuk ANC Terpadu di Poli Gigi dan Gizi. 4. Memberikan terapi suplemen asam folat 1x 400 mcg (30 tablet), B6 1x10 mg (10 tablet). 5. Melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS, hasil skoring 6 (tidak ada gejala depresi). 6. Menginformasikan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan setelahnya atau sewaktu ibu ada keluhan	
Sumber : Buku KIA Ibu "IN"		

f. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi.

g. Riwayat Penyakit Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, DM, TBC, penyakit jiwa, ataupun penyakit menular seksual. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis, endometriosis, mioma,

benjolon, kanker, infeksi kandungan. Serta ibu mengatakan tidak pernah di operasi pada daerah abdomen. Pada keluarga, tidak ada memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, DM, TBC, apenyakit jiwa, ataupun penyakit menular seksual lainnya.

h. Kebutuhan Biologis

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan bernafas saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali sehari dengan komposisi makanan porsi sedang dengan nasi, lauk bervariasi serta tumisan sayuran dan diselingi mengonsumsi buah-buahan, namun di pagi hari ibu mengatakan masih mual dan terkadang muntah. Ibu tidak memiliki pantangan atau alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari dengan mengonsumsi air mineral sekitar 1-2 liter setiap harinya. Pola eliminasi ibu, buang air kecil (BAK) 6-7 kali sehari warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali sehari warna kuning kecoklatan dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan pada eliminasi. Pola istirahat ibu pada malam hari 7-8 jam dan pada siang hari terkadang tidur siang sekitar 30-60 menit. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu bekerja sebagai pegawai swasta di salah satu toko bangunan dengan durasi bekerja 7 jam, pekerjaan rumah tangga seperti mengurus anak, memasak, membersihkan rumah, mencuci pakaian, menyetrika.

i. Kebutuhan Psikologis

Ibu mengatakan siap dan senang terhadap kehamilannya dan mengatakan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh keluarga.

j. Kebutuhan Sosial

Ibu mengatakan hubungan sosial dengan keluarga, teman dan lingkungan

tempat tinggal baik. Ibu mendapat banyak dukungan penuh oleh orang sekitar terhadap kehamilannya.

k. Kebutuhan Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan dan tidak mengalami masalah saat beribadah.

l. Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti merokok, jamu, minum minuman beralkohol, minuman keras dll. Ibu mengatakan tidak pernah memiliki ketergantungan terhadap obat-obatan, makanan/minuman lainnya. Namun suami memiliki kebiasaan merokok.

m. Pengetahuan Ibu

Ibu sudah mengetahui terkait perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat pada ibu hamil, dan nutrisi kehamilan yang harus dipenuhi. Ibu juga mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II dan III dan ibu belum mengetahui tentang stimulasi janin dalam kandungan.

n. Perencanaan Persalinan

Ibu mengatakan berencana melakukan persalinan di UPTD Puskesmas Kuta I dengan transportasi berupa kendaraan (mobil), pendamping saat persalinan yaitu suami, metode dalam pengatasan nyeri biasanya ibu mengatur nafas, pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu dan suami, persiapan dana persalinan telah disiapkan dengan dana pribadi dan jaminan kesehatan, calon pendonor darah dilakukan oleh ibu kandung. RS rujukan apabila ditemukan komplikasi yaitu RS Murni Teguh, ibu berencana melakukan inisiasi menyusui dini dan kontrasepsi yang digunakan pasca melahirkan yaitu KB Suntik 3 Bulan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, BB : 54,5 (BB sebelum hamil 48 kg), TB : 152 cm, IMT : 23,92 kg/m² (Normal), LiLA : 25,5 (Normal), TD : 113/76 mmHg, N : 83x/menit, P : 19x/menit, S : 36,3 °C, SpO₂ : 99%.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, rambut bersih dan tidak ada kelainan
- 2) Wajah : Tidak pucat dan tidak ada oedema
- 3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung & Telinga: Bersih dan tidak ada pengeluaran serumen
- 5) Mulut : Bersih dan mukosa bibir lembab
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis
- 7) Dada : Simetris dan tidak ada retraksi dada
- 8) Payudara : Simetris, payudara bersih, puting susu menonjol. Tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada benjolan
- 9) Abdomen : Tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari atas symphysis, DJJ 132x/menit, teratur dan kuat.
- 10) Ekstremitas : Tungkai simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, reflek patella pada kaki kanan dan kiri positif (+/+)
- 11) Genitalia & Anus: Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini yaitu Ibu “IN” Umur 22 Tahun G1P0A0 UK 20 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine dengan masalah :

1. Ibu belum mengetahui tentang stimulasi janin dalam kandungan dan juga manfaat penggunaan stimulasi pada janin selama di dalam kandungan
2. Ibu belum mengetahui tanda dan bahaya kehamilan trimester II

C. Penatalaksanaan

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.
- 2) Memberikan KIE pentingnya komunikasi pada janin selama dalam kandungan dan pentingnya peran pendamping selama kehamilan. Ibu dan suami mengerti dan akan melaksanakan saran bidan.
- 3) Memberikan KIE pentingnya musik klasik (*Brain Booster*) untuk merangsang kecerdasan bayi. Ibu mengerti penjelasan petugas dan akan melaksanakannya.
- 4) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA seperti sakit kepala yang hebat, gerakan janin tidak dirasakan, bengkak di wajah, kaki dan tangan, perdarahan dari vagina, dan menyarankan ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut. Ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
- 5) Menginformasikan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang diadakan Puskesmas sesuai dengan wilayah tempat ibu. Ibu bersedia dan akan dihubungi oleh Bidan Puskesmas.
- 6) Memberikan terapi Vitamin B6 1x10 mg (10 tablet), Kalsium 1x500 mg (30

tablet), Tablet sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet), Vitamin C 1x50 mg (30 tablet).

Ibu bersedia mengonsumsi suplemen.

7) Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan kontrol kehamilan 1 bulan lagi (21 November 2025) atau sewaktu-waktu jika ibu memiliki keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

8) Melakukan Pendokumentasian Asuhan Kehamilan yang telah dilakukan pada Buku KIA dan Register Ibu Hamil. Pendokumentasian telah dilakukan.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 hingga April 2026 yang dimulai dari kegiatan mengurus izin pelaksanaan asuhan. Selanjutnya, penulis memberikan asuhan kepada Ibu “IN” mulai dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Proses pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3. 2
Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “IN” dari Umur Kehamilan 20 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

Waktu dan Asuhan Yang Diberikan	Implementasi Asuhan
Oktober – Desember 2025 Melakukan Asuhan Kehamilan Trimester II pada Ibu “IN”	1. Melakukan pendampingan selama ibu memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dari umur kehamilan trimester II untuk melakukan pendekatan keluarga ibu “IN” serta melakukan asuhan antenatal. 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : a) Melengkapi perencanaan P4K.

Waktu dan Asuhan Yang Diberikan	Implementasi Asuhan
Oktober – Desember 2025 Melakukan Asuhan Kehamilan Trimester II pada Ibu “IN”	b) Memberikan KIE kembali mengenai nutrisi kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester II, kebutuhan dasar dan perawatan ibu hamil. d) Memberikan asuhan komplementer <i>brain booster</i> selama kehamilan dengan mengingatkan nutrisi kehamilan dan melakukan stimulasi pada janin. Mengingatkan ibu untuk rutin meminum vitamin yang diberikan. e) Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil dan <i>prenatal</i> yoga di UPTD Puskesmas Kuta I. 3. Melakukan rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan.
Desember 2025 - Maret 2026 Melakukan Asuhan Kehamilan Trimester III pada Ibu “IN”	1. Melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya. 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : a) Memberikan KIE kembali mengenai nutrisi kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester III, kebutuhan dasar dan perawatan ibu hamil. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil di UPTD Puskesmas Kuta I. b) Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil dan <i>prenatal</i> yoga di UPTD Puskesmas Kuta c) Mendiskusikan mengenai persiapan persalinan antara lain persiapan ibu dan bayi, teknik mengurangi rasa nyeri, cara mengedan yang benar, teknik memperlancar produksi ASI dan pijat bayi d) Melakukan asuhan kolaborasi untuk pemeriksaan laboratorium, USG trimester III dan pemberian terapi suplemen

Waktu dan Asuhan Yang Diberikan	Implementasi Asuhan
2 Maret 2026 Melakukan Asuhan Persalinan pada Ibu “IN”	e) Melakukan skrining kesehatan jiwa f) Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan 1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a) Melakukan asuhan kala I sampai kala IV b) Melakukan asuhan persalinan normal dan dibantu oleh Bidan “E” dan “Vriska” c) Melakukan asuhan sayang ibu dan komplementer <i>massage effleurage, gym Ball</i> dan teknik relaksasi pernafasan dalam pengurangan rasa nyeri persalinan. d) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. e) Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.
3 Maret 2026 Memberikan Asuhan KF1 pada ibu “IN” dan Asuhan KN1	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a) Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. b) Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat ibu nifas. c) Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU. d) Menginformasikan mengenai tanda bahaya pada ibu nifas. e) Mengingatkan tentang ASI Eksklusif dan menyusui bayinya secara on demand. f) Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel dan mobilisasi. g) Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik. h) Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi i) Melakukan pemeriksaan PJB dan SHK pada bayi.

Waktu dan Asuhan Yang Diberikan	Implementasi Asuhan
	j) Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi saat di rumah seperti perawatan tali pusat dan memandikan bayi. 2. Menginformasikan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi 3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan
7 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “IN”
Memberikan Asuhan	2. Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi “IN”
Nifas KF2 pada ibu	3. Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi sehari-hari.
“IN” dan Asuhan	4. Mengevaluasi teknik menyusui oleh ibu ‘IN’ pada bayinya.
Neonatus KN2	5. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, dan personal hygiene selama masa nifas.
	6. Melakukan skrining kesehatan jiwa
	7. Pemberian Imunisasi BCG dan Polio I
	8. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan
12 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu
Melakukan	2. Melakukan pemantauan trias nifas ibu “IN”
Kunjungan Nifas	3. Melakukan asuhan komplementer masa nifas pijat Oksitosin pada ibu “IN”
Rumah Ibu “IN”	
27 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu
Melakukan	2. Melakukan pemantauan trias nifas ibu “IN”
Kunjungan Neonatus	3. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi
Di Rumah Ibu “IN”	4. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi dan mengajarkan ibu stimulasi bayi.

Waktu dan Asuhan Yang Diberikan	Implementasi Asuhan
	5. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi dan musik terapi
28 Maret 2026 Memberikan Asuhan Nifas KF3 pada ibu “IN” dan Asuhan Neonatus KN3	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “IN” 2. Memberikan asuhan kunjungan neonatus terkait menyusui, tali pusat serta menjaga kehangatan bayi. 3. Berkolaborasi bersama dokter dalam memberikan asuhan pada bayi kunjungan neonatus (KN3) untuk memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit. 4. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif, imunisasi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. 5. Memberikan terapi suplemen vitamin
09 April 2026 Memberikan Asuhan Nifas KF4 pada Ibu “IN”	1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “IN” 2. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi 3. Mengevaluasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan edukasi cara stimulasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA. 4. Melakukan evaluasi pada masalah atau penyulit yang dihadapi selama masa nifas 5. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan 6. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan
20 April 2025 Memberikan Asuhan Keluarga Berencana pada Ibu “IN”	1. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana Suntik KB 3 Bulan