

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “MK” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA dan Register Kunjungan di TPMB.

A. Pengkajian (Informasi Klien atau Keluarga)

1. Data subjektif (tanggal 08 Desember 2025 pukul 10.00 WITA)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MK”	Tn. “BP”
Tanggal lahir/Umur	: 28 tahun	30 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: KP	KP
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Pegawai Swasta
Penghasilan	: -	Rp 2 juta/ bulan
Alamat rumah	: Jln. Thamrin – Oepoi, Kec. Oebobo, Kota Kupang	
NO. Tlp/Hp	: 081339XXXXXX	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas III	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin

c. Riwayat menstruasi

Ibu “MK” menarche umur 12 tahun dengan siklus haid teratur, jumlah darah dalam 1 hari 5-6 kali mengganti pembalut dengan lama haid 4-5 hari, tidak memiliki keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu tanggal 20-06-2025 dan Tafsiran Persalinan tanggal 27-03-2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali. Usia pertama kali menikah yaitu 27 tahun dan telah menikah selama 1 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, dan tidak pernah keguguran .

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

g. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke-1, tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yakni mual pada pagi hari dan tidak mengganggu aktivitas, sampai saat ini ibu kadang masih mengalami mual muntah, tetapi tidak pernah ada tanda bahaya kehamilan seperti mual muntah hebat, nyeri perut, perdarahan dan lainnya. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali, yakni satu kali di TPMB dan satu kali di dokter Sp.OG, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yakni Tablet Tambah Darah (1x1) 90 tablet, Vitamin C (1x1), Calsium Laktat (1X1) secara rutin. Status imunisasi TT ibu adalah T3.

Tabel 4

Hasil Pemeriksaan Ibu “MK” Umur 28 Tahun Primigravida Berdasarkan buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
Sabtu, 28 Juni 2025, pukul: 09.00 wita, di TPMB “FS”	S: Ibu mengeluh terlambat haid O: BB: 56,8 kg, TB : 159 cm, TD : 100/69 mmHg, Suhu : 36,5⁰ C, LiLA : 27 cm, TFU belum teraba, <i>Head to toe</i> Normal, PP test : positif A: G1P0A0 UK 1 minggu 1 hari kemungkinan hamil P: KIE USG dan KIE baca buku KIA halaman 16-22 tentang pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, perawatan sehari-hari ibu hamil, tanda bahaya kehamilan.	Bidan FS
Sabtu, 28 Juli 2025 pukul : 08.00 wita, di Klinik “JL”	S : Ibu ingin USG O : BB : 57 Kg, TD : 110/70 mmHg Hasil pemeriksaan USG CRL : 4,11 cm. GA : 10w4d GS : 46 mm Janin : Tunggal Intrauterin : (+) A : GIP0A0 UK 5 minggu T/H intauteri P : 1. SF 1x1 tablet 2. Saran Cek Lab 3. Kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan	dr. JL, Sp.OG
Senin, 20 Oktober 2025, pukul: 09.00 wita, di Puskemas O	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: BB: 62 kg, TB : 159 cm, TD : 133/67 mmHg, Suhu : 36,5⁰ C, LiLA : 27 cm, <i>Head to toe</i> Normal, TFU 4 jari bawah pusat, balotemen +, DJJ 146 x/menit. Pemeriksaan Tripel eliminasi : HbsAg Non reaktif, Siphilis non reaktif, HIV non reaktif, Golda O, dan GDS : 128gr/dl protein urin	Bidan

negatif, glukosa urine negatif. HB: 12,3 g/dL.

Imunisasi TT3.

A: G1P0A0 UK 17 minggu 3 hari, janin hidup,
intrauterine, balotemen +

P:

1. SF 1x1 tablet (30 Tablet)

2. Kontrol 1 bulan lagi

Sumber: Buku register bidan, dan Buku KIA

h. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu/Riwayat Operasi

Ibu “MK” mengatakan tidak memiliki tanda gejala penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “MK” tidak ada yang memiliki riwayat tanda gejala penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

j. Data Biologis, Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan saat bernafas selama beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah makan 3 kali dalam sehari namun porsi 1/2 piring nasi. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, satu potong ikan atau telur atau daging atau ayam, satu potong tahu atau tempe, sayur diselingi cemilan seperti biskuit atau roti dan buah, ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan. Pola minum ibu dalam

sehari air mineral sebanyak 7-8 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat tidak ada keluhan, ibu tidur malam 7-8 jam/hari dari pukul 22.00 wita sampai 05.00 WITA atau 06.00 WITA, istirahat siang tidak tentu kadang 30 menit/hari. Pola hubungan seksual tidak ada keluhan, ibu mengatakan tetap melakukan hubungan seksual saat hamil dengan frekuensi 1 sampai 2 kali dalam seminggu. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian, memasak. Kebersihan diri ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2 kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas di luar.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu merasa senang dan sangat menikmati proses selama kehamilan. Ibu juga merasa bahagia dengan kehamilannya saat ini serta berharap anaknya dapat lahir dengan normal selamat dan sehat. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan dan tidak ada konsultasi dengan psikolog, ibu mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga, hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis.

3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini. Ibu selalu mendoakan kehamilan dan keselamatan janin serta keluarga agar tetap sehat, ibu juga tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Prilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak pernah merokok pasif atau aktif selama kehamilan dan tidak berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun selama kehamilan, tidak berpergian jauh atau *trevelling* selama hamil.

5) Perencanaan Persalinan (P4K)

- a) Tempat persalinan : TPMB Farida Sadik. RS rujukan apabila terjadi penyulit atau kegawatdaruratan yakni RSUD S.K. Lerik
- b) Penolong persalinan : Bidan
- c) Pendamping persalinan : Suami dan orang tua
- d) Calon pendonor : suami
- e) Dana persalinan : BPJS dan dana pribadi
- f) Kontrasepsi pasca persalinan : Ibu belum menentukan metode kontrasepsi pasca persalinan dan nifas.

6) Pengetahuan

Pengetahuan yang diperlukan ibu “MK” yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu belum mengetahui kelas ibu hamil.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 63,5 kg, berat badan sebelum hamil 57 kg, tinggi badan 159 cm, Lila : 27, IMT: 22,53 kg/m² (status IMT normal), tekanan darah 111/72 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit, suhu 36,5 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

4) Perut

a) Inspeksi :

Pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) setinggi pusat

c) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 135 kali/menit, kuat, teratur

d) Ekstremitas: tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

B. Rumusan masalah atau diagnosa kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang terdapat pada buku kontrol

serta buku KIA, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 24 minggu 3 hari tunggal hidup intrauterine, dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil
2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
3. Ibu belum merencanakan kontrasepsi pasca persalinan.

C. Penatalaksanaan

- 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 2 Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester II. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 3 Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi untuk ibu yaitu tablet Sulfas Ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium laktat 1x500 mg (30 tablet) ibu mengerti dan akan teratur minum obat.
- 4 Mencatat hasil pemeriksaan dan melakukan dokumentasi kedalam buku KIA dan register ibu hamil. Pencatatan dan pendokumentasian sudah dilakukan.
- 5 Melakukan kesepakatan kepada ibu tentang kunjungan ulang bulan depan yaitu tgl 02 Januari 2026 atau apabila ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan berjanji akan datang untuk kontrol.
- 6 Memberikan KIE kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Oepoi. Ibu bersedia

D. Jadwal Pengumpulan Data/Pemberian Asuhan pada Kasus

Penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari bulan Desember 2025

sampai April 2026. Dimulai dari kegiatan penjajakan kasus, pegurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “MK” mulai usia kehamilan 24 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada lampiran laporan ini. Adapun kegiatan asuhan yang penulis berikan pada ibu “MK” diuraikan pada lampiran.

Tabel 5

**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “MK”
dari Usia Kehamilan 24 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas**

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu pertama bulan Desember 2025	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendekatan dengan ibu “MK”, suami dan orangtua dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin sampai 42 hari masa nifas. 2. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar 12T. 3. Memberikan KIE tentang : Kelasa ibu hamil, tanda bahaya kehamilan trimester II dan III, cara menjaga pola

			makan, minum dan istirahat teratur dan aktivitas fisik ibu hamil. 4. Memberikan suplemen SF, Vitamin C, dan Kalsium. 5. Mengajarkan penanganan nyeri punggung. 6. Mengingatn ibu tentang jadwal kontrol kembali. 7. Melakukan pendokumentasian.
2	Minggu pertama bulan Januari sampai minggu pertama bulan Maret 2026	Melaksanakan tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Memberikan KIE pada ibu tentang: tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, dan tanda bahaya kehamilan trimester ke III, dan KB pasca persalinan. 3. Mengganjurkan ibu untuk senam hamil. 4. Menjelaskan ketidaknyamanan yang sering di alami selama kehamilan Trimester III 5. Memberikan suplemen tambah darah dan kalsium. 6. Mengingatn ibu untuk melakukan pemeriksaan USG. 7. Mengingatn ibu tentang jadwal kontrol kembali. 8. Melakukan pendokumentasian

3	Minggu kedua di bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, serta melakukan pendokumentasian pada lembar observasi dan partograf. 3. Membimbing ibu tentang Cara menyusui yang benar, Cara menyendawakan bayi dan Cara merawat tali pusat. 4. Memberikan KIE tentang : ASI eksklusif. dan KB Pasca persalinan. 5. Melakukan pendokumentasian.
4	Minggu Kedua Bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 6–48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6–48 jam (KN 1)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 12 jam pertama (pemeriksaan fisik, dan memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas.

			4. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi. 5. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari- hari, pola nutrisi dan pola istirahat 6. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam pernapasan pasca melahirkan 7. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 8. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali. 9. Melakukan pendokumentasian.
5 Minggu ketiga pada bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan asuhan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus. 4. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 5. Pemantaun laktasi 6. Melakukan pijat bayi sehat 7. Memastikan kebutuhan nutrisi ibu dan bayi 8. Mengingatkan untuk kontrol kembali. 9. Melakukan pendokumentasian.	

6	Minggu pertama pada bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Mengajarkan cara senam kegel 8. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 9. Mengingatkan untuk kunjungan ulang 10. Melakukan pendokumentasian
7	Minggu keempat pada bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	1. Melakukan asuhan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 7. Memberikan pelayanan imunisasi dasar BCG dan Polio 1 8. Memberikan pelayanan KB 9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi 10. Melakukan pendokumentasian.

