

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara, pemeriksaan, dan observasi pada ibu “SR” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1. Data subjektif (tanggal 14 November 2025 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “SR”	“KW”
Umur	: 24 Tahun	26 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Petani
Alamat	: Br. Lalang Linggah	Br. Lalang Linggah
	Tabanan	Tabanan
No. Telp	: 083150622xxx	083150622xxx
Jaminan Kesh	: BPJS	BPJS

b. Keluhan Utama

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan ada saat ini tidak ada keluhan

c. Riwayat Menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 12 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 5-7 hari, sifat darah encer. Keluhan saat menstruasi yaitu nyeri perut saat hari pertama menstruasi (*disminore*). Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) tgl 6 Juni 2025 dan Tafsiran Persalinan tanggal 13 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama, sah secara agama dan hukum, lama menikah 4 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Ini merupakan kehamilan yang kedua, anak pertama saat ini berumur 3 tahun, ibu melahirkan anak pertama pada tanggal 2 Agustus 2023, jenis kelamin laki-laki, persalinan normal dan ditolong oleh bidan. Berat lahir bayi 3900 gram, ibu menyusui selama 1 tahun dan kondisi anak saat ini baik.

f. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini menggunakan metode kontrasepsi suntik KB suntik 3 bulan selama 1 tahun. Selama pemakaian kontrasepsi tersebut tidak ada keluhan.

g. Riwayat Hamil Ini

Ibu telah melakukan ANC 2 kali di Puskesmas Selemadeg Barat, dengan hasil pemeriksaan masih dalam batas normal. Status TT ibu yaitu TT5. Suplemen yang telah di konsumsi yaitu asam folat, SF, dan vitamin C.

Tabel 3
Data Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu "SR"

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa	Terapi dan Tindakan yang diberikan
1	2	3	4	5	6
1	Senin, 15 September 2025 pukul 10.00 wita di Puskesmas Selemadeg Barat	Ibu mengeluh telat datang bulan, sudah melakukan PPT dengan hasil (+).	BB: 55 kg, BB sebelum hamil 54 kg, TB : 155 cm, IMT 22,47 TD:120/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,6 ⁰ C, LILA: 25,5 cm. TFU 2 jari atas sympisis.	G2P1A0 UK 13 minggu 3 hari T/H Intrauteri.	1. KIE kondisi ibu dan kehamilannya 2. KIE untuk menghindari kontak seksual sampai kehamilan dinyatakan aman. 3. KIE untuk minum vitamin asam folat 1 x 400 mcg setiap malam sesudah makan. 4. KIE tentang kunjungan ulang 1 bulan lagi atau saat ada keluhan.
2	Senin, 13 Oktober 2025 pukul 09.00 wita di	Ibu mengatakan merasa sedikit mual	BB: 60 Kg, TB: 155 cm TD:120/70 mmHg, N: 84 x/menit,	G2P1A0 UK 18 Minggu 3 Hari Intrauterin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami 2. Memberikan KIE tentang pola makan

Puskesmas Selemadeg Barat	S:36,8 ⁰ C, LILA: 25,5 cm, R:20 x/menit TFU: ½ pusat simpisis, DJJ: belum dapat didengar dengan dopler, reflek patella +/+.	dan pola istirahat yang baik untuk ibu hamil serta memberikan informasi tentang tanda bahaya pada kehamilan 3. Memberikan KIE untuk ibu agar membaca buku KIA 4. KIE untuk melakukan kontrol 1 bulan lagi 5. Memberikan terafi asam folat 1x400 mcg, Vitamin B6 kalau perlu saja diminum
---------------------------------	--	---

h. Prilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti minum-minuman keras, kontak dengan binatang, merokok, dan menggunakan narkoba.

i. Riwayat penyakit ibu dan keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit jantung, hipertensi, dan Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu juga mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan.

j. Data Biologis, Psikologis, sosial dan spiritual

1) Data Biologis

a) Pola bernafas : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas.

b) Pola makan

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari, dengan menu nasi, lauk bervariasi seperti ikan, tempe, tahu, ayam, telur, dan sayur-sayuran. Terkadang Ibu makan buah seperti pisang, jeruk dan mangga. Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi makanan.

c) Pola minum

Ibu minum air putih kurang lebih 7-8 gelas sehari, dengan menggunakan gelas berukuran kurang lebih 250 cc. Ibu tidak minum kopi, minuman bersoda ataupun berwarna lainnya.

d) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar (BAB) satu kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning. Buang air kecil (BAK) dengan frekuensi 6-7 kali sehari dengan warna kuning jernih. Ibu tidak ada keluhan saat BAB atau BAK.

e) Hubungan seksual

Ibu dan suami tidak berani melakukan hubungan seksual semenjak ibu mengetahui dirinya hamil, karena takut akan menyakiti bayinya.

f) Aktivitas sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari seperti memasak, menyapu, mencuci, mengasuh anak pertamanya dan aktivitas rumah tangga lainnya.

g) Pola istirahat

Ibu rutin tidur siang selama satu jam perhari. Malam hari ibu tidur kurang lebih 7-8 jam. Ibu tidak mengalami gangguan tidur.

h) Kebersihan diri

Ibu mandi dua kali dalam sehari. Rutin menggosok gigi sebanyak dua kali sehari. Keramas setiap tiga kali seminggu. Payudara dibersihkan saat mandi menggunakan sabun. Membersihkan alat genitalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Cebok dari arah depan ke belakang dan selalu dikeringkan sebelum memakai pakaian dalam. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari atau setiap saat jika basah atau lembab.

2) Kebutuhan Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami dan keluarga baik dan harmonis, hubungan dengan lingkungan sekitar juga baik. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan fisik. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

3) Kebutuhan spiritual

Ibu masih bisa sembahyang seperti sebelum hamil, tidak ada keluhan ibu dalam sembahyang.

4) Pengetahuan

Ibu aktif mencari informasi mengenai kehamilan di sosial media dan mengkonfirmasi kembali ke puskesmas saat kontrol rutin. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan pada trimester 2.

5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Selemadeg Barat dan ditolong oleh bidan. Transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan

pribadi (motor). Pendamping persalinan adalah suami. Pengambil keputusan utama dalam persalinan adalah ibu dan suami. Calon pendonor darah adalah adik kandung, dana persalinan menggunakan BPJS (JKN) dan tabungan pribadi. Rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSIA Cahaya Bunda Tabanan. Ibu berencana menggunakan kontrasepsi IUD pada 42 hari setelah persalinan.

2. Data Objektif (Tanggal 14 November 2025 pukul 09.30 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB 57 kg, BB sebelumnya 56 kg (tgl 13/10/25), BB sebelum hamil 54 kg, TB 155 cm, LILA 25,5 cm, IMT 22,47, postur tubuh normal, TD 113/65 mmHg, N 80 kali/menit, suhu 36,8°C, R 24 kali/menit. Tidak ada merasakan nyeri.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Simetris tidak ada kelainan
- 2) Rambut : Bersih, tidak ada kelainan
- 3) Wajah : normal, tidak pucat ataupun edema, tidak berjerawat maupun cloasma, tidak ada kelainan.
- 4) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 5) Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran.
- 6) Mulut : bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab.
- 7) Telinga : bersih, tidak ada pengeluaran serumen berlebihan.
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

- 9) Payudara : bersih, bentuk simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan.
 - 10) Dada : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada.
 - 11) Perut : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, tidak ada kelainan. TFU sepusat, DJJ 140 kali/menit, teratur.
 - 12) Ekstremitas bawah : tungkai simetris, kuku tidak pucat, tidak oedema, reflek patella positif pada kedua tungkai, tidak ada varises pada kedua tungkai, tidak ada kelainan.
 - 13) Genetalia : bersih, tidak ada kelainan maupun pengeluaran.
 - 14) Anus : normal.
- c Pemeriksaan Penunjang :
- 1) Pemeriksaan laboratorium :
Hemoglobin : 11,4 gr/dl, HIV : NR, Sifilis : Negatif, HBsAg : NR, Golda : B,
Protein urine : Negatif, Reduksi urine : Negatif
 - 2) USG : tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang dikumpulkan tanggal 8 Oktober 2025, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2P1A0 umur kehamilan 23 minggu janin tunggal hidup intrauterine.

Masalah : -

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan beberapa kegiatan dari bulan Oktober 2025 sampai dengan bulan April 2026, dimulai dari pengumpulan data, penyusunan laporan, bimbingan laporan dan pelaksanaan seminar laporan serta perbaikan. Penulis segera memberikan asuhan kebidanan pada Ibu “SR” selama kehamilan trimester II dan III sampai masa nifas. Adapun rencana jadwal kegiatan asuhan yang akan diberikan pada Ibu “SR” sebagai berikut :

Tabel 4
Implementasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SR” Umur 25 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 23 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Memberikan asuhan kehamilan trimester II dan III pada ibu “SR” pada minggu II bulan November 2025 sampai dengan minggu ke II bulan Maret 2026	1. Memfasilitasi ibu dalam pendampingan - Saat pemeriksaan ANC - Pemeriksaan laboratorium dan USG - Prenatal yoga 2. Memberikan KIE ibu tentang : - Tanda bahaya kehamilan trimester II dan III - KIE tentang seksual aman pada kehamilan - KIE tentang cara melakukan IMD - Persiapan P4K - Tanda-tanda persalinan
2	Memberikan asuhan persalinan pada ibu “SR” bulan Maret 2026	1. Memfasilitasi ibu dalam: - Mendampingi ibu saat bersalin dan memberikan asuhan komplementer - Memberikan asuhan sayang ibu - Memantau kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan - Memantau tanda-tanda vital

		e. Asuhan persalinan kala I, II, III sesuai standar APN f. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir, memberikan vitamin K, salep mata, imunisasi HB 0 g. Memberikan terapi obat
3	Memberikan asuhan kebidanan nifas pada ibu “SR” KF 1 dan KN 1 pada minggu ke II bulan Maret 2026	1. Memfasilitasi ibu dalam a. Memantau tanda-tanda vital dan trias nifas b. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin 2. Memberikan KIE tentang: a. Pemberian ASI on demand dan ASI eksklusif b. Perawatan bayi baru lahir c. Perawatan tali pusat d. Teknik menyusui yang benar e. Tanda bahaya bayi baru lahir f. Personal hygiene g. Menjadwalkan kunjungan
4	Memberikan asuhan kebidanan nifas pada ibu “SR” KF 2 dan KN 2 pada minggu III bulan Maret 2026	1. Memfasilitasi asuhan kebidanan kunjungan rumah a. Memantau tanda-tanda vital dan trias nifas b. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi ibu “SR” c. Membimbing ibu dalam perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir 2. Memberikan KIE ibu dan suami a. Memperhatikan personal hygiene b. Pemenuhan nutrisi dan istirahat c. menjadwalkan imunisasi pada bayi (BCG dan polio) di Puskesmas. d. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu

5	Memberikan asuhan kebidanan nifas pada ibu “SR” KF 3 dan KN 3 pada minggu I bulan April 2026	1. Melakukan asuhan pada ibu nifas dan neonatus a. Pemeriksaan pada bayi b. Manfaat imunisasi BCG dan polio c. Tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi d. Menjadwalkan kunjungan ulang
6	Memberikan asuhan kebidanan nifas pada ibu “SR” KF 4 pada minggu ke III di bulan April 2026	1. Memfasilitasi penggunaan KB 2. Memberikan KIE tentang Personal Hygiene 3. Memberikan KIE tentang Kebutuhan Seksual 4. KIE bila ada keluhan sebelum jadwal kontrol agar datang segera untuk kontrol 5. Memantau tumbuh kembang bayi