

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Informasi Klien dan Keluarga**

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada Ibu “JK” dan Bapak “OL” setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan informed consent kepada ibu “JK” dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “JK” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa. Tempat pengambilan kasus yaitu di TpmB Elim Suek Jl.Pantai Paradiso Kelurahan Oesapa Barat Kec.Kelapa Lima.

##### **1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 30 Oktober 2025 pukul 17.00**

###### **WITA)**

##### **a. Identitas**

|            | ISTRI                                | SUAMI              |
|------------|--------------------------------------|--------------------|
| Nama       | : Ny. JK                             | OI                 |
| Usia       | : 02-06-1994 (32 thn)                | 29 thn             |
| Agama      | : KP                                 | KP                 |
| Suku       | : Rote                               | Rote               |
| Pekerja    | : Pedagang Kaki Lima                 | Pedagang Kaki Lima |
| Pendidikan | : SMA                                | SMA                |
| Alamat     | : Naikoten I, Kec.Oebobo Kota Kupang |                    |
| No. HP     | : 0822xxxxxxx                        |                    |
| Asuransi   | : JKN 000264463xxx                   |                    |

**b. Alasan berkunjung/keluhan :** ibu mengatakan mau mengontrol kehamilannya .

**c. Riwayat menstruasi :**

- 1) Usia menarche : 13 Tahun
- 2) Siklus haid : 28 Hari
- 3) Lama haid : 5-7 hari
- 4) Banyaknya darah : 2-3 pembalut tiap hari
- 5) Keluhan haid : Tidak ada
- 6) HPHT : 20-05-2025
- 7) TP : 27-02-2026

**d. Riwayat pernikahan :** Ibu mengatakan ini pernikahan pertama dan sudah syah lama menikah 8 Tahun.

**e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya :** Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua tidak pernah mengalami keguguran ,Anak pertama lahir spontan, ditolong oleh bidan jenis kelamin perempuan, Tanggal Persalinan sebelumnya 9-11-2021. berat badan lahir 2800 gram, kondisi sehat.

**f. Status imunisasi:** TT Lengkap

**g. Riwayat pemeriksaan hamil ini :**

**Tabel 5 :  
Hasil Pemeriksaan Ibu ‘JK’ Usia 32 Tahun multigravida  
di TPMB dan Puskesmas**

| Hari/tanggal/waktu/<br>tempat           | Catatan Perkembangan                                                                          | Tanda<br>Tangan>Nama |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1                                       | 2                                                                                             | 3                    |
| Selasa,14 Juli 2025<br>pukul 18.00 wita | S : Ibu mengatakan telat<br>haid 2 bulan<br>O : TTV : TD : 90/64 mmHg,<br>BB 47 Kg, TB 157 cm | Bidan TPMB           |

| 1                                           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                   |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
|                                             | LILA 23,5 cm, TFU belum teraba, DJJ belum terdengar<br>A : G2P1A0 UK 7 minggu 5 hr kemungkinan hamil<br>P : 1. KIE istirahat yang cukup<br>2. Suplemen hamil<br>3. USG dan Pemeriksaan laboratorium di puskesmas oesapa tanggal 15-7-2025<br>4. Kontrol 1 bulan lagi atau bila ada keluhan.<br>5. HCG tes Positif                                                                        |                     |
| Selasa,15 Juli 2025<br>pukul 09.00 wita     | S : Ibu datang membawa pengantar dr Bpm Elim untuk pemeriksaan Lab<br>O : Keadaan Umum baik Kesadaran Compositis TTV T:106/70 mmhg N:80x/mnt, Bb 47,5 kg Tb :157 cm Lp : 76 cm Lila 23,4 cm, TFU belum Teraba.<br>A : G2P1A0 UK 7 minggu 6 hr kemungkinan hamil<br>P : Hasil pemeriksaan lab GDS : 93 mgr/dl Triple Eliminasi Hiv,Siphilis,Hbsag Non Reaktif, HB: 11,8 mgr/dl, Golda "O" | Puskesmas<br>Oesapa |
| Selasa 4 September 2025<br>pukul 17.00 wita | S : Ibu datang control Kehamilan dan mengatakan bulan agustus tidak control sebab ada ke luar daerah ada dukacita<br>O : Ku baik kesadaran CM, TTV 99/64 mmhg BB 43.1                                                                                                                                                                                                                    | Bidan TPMB          |

| 1 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3 |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|   | kg,palpasi : Tfu : 3 jr atas<br>simpisis,balotemen<br>A : G2 P1 A0 Uk 15 mgg 4 hr<br>P :                                                                                                                                                                                                                                                                         |   |
|   | 1. Infokan Hasil Pemeriksaan pada ibu,<br>ibu mengerti.                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |
|   | 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai<br>tanda bahaya selama kehamilan trimester<br>II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata<br>berkunang-kunang, nyeri ulu hati atau<br>pengeluaran darah dari kemaluan. Ibu<br>mengerti dan paham, dan akan segera ke<br>fasilitas kesehatan apabila mengalami hal<br>tersebut ibu mengerti .                             |   |
|   | 3. Menjelaskan kepada ibu cara menghitung<br>gerakan janin secara mandiri, gerakan janin<br>minimal 10 gerakan selama dua jam.<br>Menghitung gerakan janin dapat dilakukan<br>saat ibu dalam keadaan rileks atau setelah<br>makan, gerakan janin bisa berupa<br>tendangan, dorongan atau gerakan kecil<br>lainnya. Ibu paham dengan penjelasan yang<br>diberikan |   |
|   | 4. Memberikan ibu suplemen SF 1x60 mg<br>(30 tablet), Kalk 1x500mg (30 tablet)<br>diminum pada malam hari. Ibu menerima<br>suplemen dan bersedia meminumnya<br>secara teratur                                                                                                                                                                                    |   |
|   | 5.Menganjurkan ibu makan seimbang<br>dengan<br>porsi lebih banyak dari biasanya agar berat                                                                                                                                                                                                                                                                       |   |

| 1 | 2                                                                                                                                                                                                                                      | 3 |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|   | <p>badan janin dapat bertambah sesuai usianya, seperti makan karbohidrat (nasi/ roti/ kentang) ditambah telur/ daging/ tahu/tempe/ ikan serta sayuran hijau ditambah cemilan sehat seperti roti/biskuit, bubur kacang hijau, buah.</p> |   |

---

Sumber: Kartu Ibu, Buku KIA dan E-Puskesmas

#### **h. Riwayat pemakaian kontrasepsi : Implant**

**i. Riwayat penyakit :** Yang diderita ibu tidak ada, penyakit menurun tidak ada.

#### **j. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan**

##### **1) Biologis**

a) **Nutrisi :** Pola makan : frekuensi 2 x/hr, porsi 1 piring, Jenis Nasi, ikan, tempe Tahu, sayur-sayuran dan terkadang makan buah Pola Minum air putih 7-8 gls sehari.

##### **b) Pola Istirahat dan eliminasi**

BAB : Frekwensi 1x/hr warna kuning, konsistensi keras keluhan tidak ada

BAK : frekwensi 5x/hr, warna kuning jernih konsistensi cair keluhan tidak ada

##### **2) Psikososial**

Perasaan saat ini : senang ,bahagia tidak ada masalah pribadi/keluarga dan tidak merasa Cemas

##### **3) Sosial Ekonomi**

Tinggal dengan suami, hubungan dalam keluarga harmonis, hubungan dengan lingkungan tempat tinggal harmonis tidak ada masalah, kebutuhan di tanggung suami.

4) Spiritual

Keluhan beribadah tidak ada, ibadah sesuai kepercayaan agama Kristen.

**1. Data Objektif**

a. Pemeriksaan umum : KU baik, kesadaran composmentis Antropometri : BB : 47,7 kg, TB : 157 cm, Tanda-tanda vital TD : 110/70 mmHg, LILA : 23,5 cm, N : 98 x/menit, S: 36,5°C, IMT: 18.3 kg/m<sup>2</sup>, Lp : 81 cm, BB sebelum hamil : 43 kg, BB pemeriksaan sebelumnya : 45 kg Penilaian nyeri : tidak ada nyeri.

b. Pemeriksaan fisik :

- 1) Wajah: tidak pucat, tidak oedema
- 2) Mata: konjungtiva tidak pucat, sklera merah muda
- 3) Mulut: bibir lembab, mukosa merah muda
- 4) Telinga: bersih
- 5) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- 6) Payudara: bentuk simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran, kebersihan baik
- 7) Dada: tidak ada retraksi.
- 8) Perut: tidak ada bekas operasi, tidak ada kelainan.
- 9) Ekstremitas bawah: tidak ada odema, tidak ada varises

- c. Hasil pemeriksaan penunjang : Laboratorium tanggal 20 -10 2025 Hb : 12.8 gr/dl -GDS : 97 mg/dl -Glukosa urine : normal -Protein urine : negatif -PPIA : HIV : NR, Sifilis : NR, HbsAg : NR

**2. Analisa** : G2 P1A0 Ah 1 Uk 24 minggu Janin Tunggal Hidup

Masalah : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak Ada

### **3. Penatalaksanaan**

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan, yaitu secara keseluruhan dalam batas normal
- b. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan agar meningkat, ibu mengerti.
- c. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan berserat dan air untuk mencegah konstipasi dan jangan mengejan paksa saat Bab
- d. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.
- e. Memberikan KIE tentang hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan.
- f. Menganjurkan kepada ibu untuk mengisi lembar pemantauan ibu hamil secara mandiri di buku KIA dan tabel TTD secara teratur setelah mengonsumsi TTD,
- g. Menginformasikan kunjungan ulang 1 bulan lagi.
- h. Melakukan dokumentasi hasil.

### **B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan data yang telah di uraikan maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2 P1 A0 Ah 1, usia kehamilan 24 minggu,

janin tunggal hidup intrauterin, keadaan ibu dan janin baik, dengan status gizi kurang (IMT 18,3 kg/m<sup>2</sup> dan LILA 23,5 cm).

### C. Jadwal Kegiatan

| No | Kegiatan                                                              | Waktu Pelaksanaan               |
|----|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 1  | Pengkajian awal (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang) | 14 Juli 2025                    |
| 2  | Analisis data dan penentuan diagnosis kebidanan                       | 14 Juli 2025                    |
| 3  | Penyusunan rencana asuhan kebidanan                                   | 14 Juli 2025                    |
| 4  | Pelaksanaan asuhan kebidanan (edukasi, pemantauan, intervensi)        | 30 Oktober - 30 Nopember 2025   |
| 5  | Evaluasi hasil asuhan kebidanan                                       | 30 Oktober - 30 Nopember 2025   |
| 6  | Pendokumentasian asuhan (SOAP)                                        | 30 Oktober - 30 Nopember 2025   |
| 7  | Penyusunan laporan kasus (BAB I–III)                                  | 20 Januari 2026 - 20 Maret 2026 |
| 8  | Penyusunan laporan lanjutan (BAB IV–V)                                | 20 Maret 2026 - 20 April 2026   |
| 9  | Revisi dan bimbingan laporan                                          | 27 April 2026                   |
| 10 | Penyusunan naskah akhir                                               | 30 April 2026                   |
| 11 | Seminar hasil/laporan akhir                                           | 4 Mei 2026                      |