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 ny "KA" dan bapak “WW” setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester umur kehamilan 23 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada ny "KA" dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ny "KA" serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 3 November 2026 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny "KA"	: Bapak “WW”
Tanggal lahir/umur	: 12 September 1992 / 33 tahun	: 30 Maret 1991/ 33 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SD	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Nelayan
Penghasilan	: -	: Rp 3.000.000
No. HP `	: 0821847XXXX	: 085847XXXXX
Jaminan kesehatan	: BPJS	: BPJS

Alamat rumah : Br Prapat Desa Ped Nusa Penida

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang mengatakan ingin kontrol hamil rutin, saat ini ibu mengeluh sering kencing.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 12 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 4-5 hari dengan 3 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 28 Mei 2025 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 9 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 16 tahun.

e. Riwayat obstetri

No	Tahun Partus	Tempat penolong	Jenis persalinan	Penyulit Persalinan	JK	BBL	Keadaan anak	Menyusui
1	2010	BPM	Spt. B	Tidak ada	♀	3300	Sehat	Iya
2	2013	RS	Spt.B	Tidak ada	♂	3000	Sehat	Iya
3	2019	RS	Spt.B	Tidak ada	♀	3500	Sehat	Iya
4	Hamil ini							

f. Riwayat kehamilan ini :

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah pada akhir bulan Juni 2025 karena merasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif. ibu melakukan pemeriksaan di Puskesmas Nusa Penida. Selanjutnya memberikan ibu suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium tidak

menunjukkan adanya masalah dan pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP tanggal 27 Februari 2026. Ibu mengeluh mual di pagi hari pada kehamilan trimester I, tapi tidak sampai mengganggu aktifitas sehari- hari.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 5 kali di Puskesmas Nusa Penida, dan 1 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG). Status imunisasi ibu T5 dan ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu terakhir dapat dilihat pada tabel berikut:

Table 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ny "KA" berdasarkan buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama Tanda Tangan
1	2	3
Kamis,2 Oktober 2025 Puskesmas Nusa Penida I	S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O: BB: 65 kg (BB sebelum hamil: 60,3 kg), TB: 158cm, LILA: 29 cm, TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/mnt, S; 36,5 C, R: 18x/m, Postur tubuh normal hasil lab: Protein/ Reduksi urine : -/-, HIV : NR, HbsAg : NR, Sifilis : NR, Hb : 11,9 g/dL, Golda : B+ GDA: 98 A : Ibu “KA” umur 33 tahun G4P3A3 UK 17 minggu 6 hari T/H intrauterine P : 1)Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2)KIE pola nutrisi dan istirahat, anjurkan ibu makan sedikit sedikit tapi sering 3)KIE kontrol rutin dan USG 4)Memberikan suplement asam folat 1 x 400 mcg sebanyak 30 tablet	Bidan Puskesmas

Sumber: Buku KIA Ibu "KA"

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu setelah kelahiran anak ketiga menggunakan KB suntik 3 bulan dan ibu berencana akan menggunakan KB Suntik 3 bulan kembali setelah melahirkan.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervisitis kronis, endrometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

j. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) ± 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual

± 1 kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Data psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami. Skrining jiwa telah dilaksanakan tidak ada risiko gangguan psikologi.

3) Spiritual

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

4) Prilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di RSUD Gema Santi Nusa Penida yang ditolong oleh bidan dan dokter. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi, calon donor yaitu kakak kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Klungkung, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan setelah persalinan.

6) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sudah pernah mempunyai pengalaman hamil sebelumnya. Pengetahuan ibu "KA" yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari – hari selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat pada ibu hamil, menjaga kebersihan diri.

2. Data Objektif (3 November 2025 pukul 09.10 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 66 kg, berat badan sebelum hamil 60,3 kg, IMT: 24,2, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 81 kali/menit, pernapasan 10 kali/menit,suhu 36,5 ºC.

b. Pemeriksaan Fisik

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

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

a) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) sepusat

b) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 144 kali/menit kuat, teratur

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

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G4P3A0 usia kehamilan 23 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah : Keluhan sering kencing

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
2. Menjelaskan bahwa sering kencing pada kehamilan adalah normal karena janin membesar dan mulai turun ke panggul, sehingga menekan kandung kemih. Tetap cukupi kebutuhan minum di pagi dan siang hari untuk menghindari dehidrasi, namun kurangi minum 1-2 jam sebelum tidur untuk mengurangi frekuensi terbangun di malam hari, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali.
4. Mengingatkan ibu kembali tentang pola nutrisi selama hamil, seperti rajin mengkonsumsi buah dan sayur serta makan yang teratur. Ibu sudah paham dengan penjelasan bidan.
5. Memberikan suplemen Vitonal 1x1 tablet (SF 90mg, vit c 100mg,) sebanyak

30 tablet dan memberitahu ibu cara meminumnnya, serta mengingatkan ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu dan dikonsumsi setelah makan. Ibu paham dan ibu mengatakan akan meminumnya secara rutin dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.

6. Menyepakati jadwal kontrol ulang yaitu pada tanggal 3 Desember 2025 atau sewaktu bila ada keluhan. Ibu sepakat periksa kembali.
7. Melakukan pendokumentasian. Semua data hasil pemeriksaan tercatat di buku KIA, Kartu ibu dan buku register ibu hamil.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan November 2025 sampai dengan bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari Puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu "KA" dari umur kehamilan 23 minggu 3 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 7
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada Ny "KA" dari Usia Kehamilan 23 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu dan Rencana Asuhan Kebidanan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1.	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk rajin mengikuti kelas ibu hamil, 5. Memmberikan KIE tentang *prenatal yoga* 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene) 7. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 8. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol 9. Melakukan pendokumentasian
2	Melaksanakan tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan. 6. Memberikan KIE tentang asuhan komplementer untuk mengatasi

No	Waktu dan Rencana Asuhan Kebidanan	Implementasi Asuhan
		ketidaknyamanan pada trimester III yaitu, kompres hangat, VCO. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan *prenatal yoga* 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 9. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 10. Melakukan pendokumentasian
3	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan Bayi Baru Lahir	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuatkeputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 3. Membantu ibu utntuk mengatasi ketidaknyamanan selama proses persalinan dengan asuhan komplementer, *massge counterpressure, birth ball* 4. Melakukan pendokumentasian
4	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Melakukan kunjungan 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 trias nifas 6. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 7. KIE tentang SHK, manfaat SHK dan

No	Waktu dan Rencana Asuhan Kebidanan	Implementasi Asuhan
		pengambilan sampel SHK 8. Melakukan pendokumentasian
5	Melakukan asuhan kebidanan pada hari 3-7 masanifas (KF 2) Dan neonatus umur 3 -7 hari (KN 2)	1. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 3. Melakukan asuhan ibu nifas dan neonatus 4. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 6. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 7. Melakukan pemantauan laktasi 8. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	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

No	Waktu dan Rencana Asuhan Kebidanan	Implementasi Asuhan
7	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29- 42 hari (KF 4)	1. Melakukan asuhan pada ibu nifas dan bayi 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 3. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 4. Melakukan pemantauan laktasi 5. Memberikan pelayanan KB 6. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi