

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Pengkajian pada Ibu “KR” dilakukan pada tanggal 27 September 2025 pada saat Ibu “KR” melakukan kontrol kehamilan rutin di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Penulis melakukan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil dari Ibu “KR” berupa data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan Ibu “KR” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), buku kontrol yang didapatkan dari dokter spesialis kandungan serta register ANC di UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Informasi yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan data sekunder dari Ibu “KR” yaitu sebagai berikut :

1. Data subjektif (tanggal 27 September 2025 pukul 09.15 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KR”	Tn “MP”
Umur	: 27 tahun	29 tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Guru PAUD	Guide Tamu
Penghasilan	: 3.000.000	4.000.000
No. Telp	: 087812352xxx	081237425xxx

Jaminan Kesehatan : BPJS Kesehatan
Alamat Rumah : Jl. Anugerah No. 74 Kelurahan Peguyangan.

b. Alasan memeriksakan diri/keluhan

Ibu datang mengatakan ingin melakukan kontrol hamil rutin, dan mengatakan tidak ada keluhan saat ini.

c. Riwayat Menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (menarche) saat berumur 13 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 05 Juni 2025 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 12 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 1 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan yang pertama dan Ibu tidak pernah keguguran.

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah tanggal 10 Juli 2026 karena merasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke PMB. Bidan selanjutnya memberikan ibu

suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan adanya masalah, sedangkan pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP tanggal 12 Maret 2026. Ibu mengeluh mual di pagi hari pada kehamilan trimester I.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di PMB, 1 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan (Sp.OG). Status imunisasi ibu TT5 dan ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan empat bulan.

Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “KR”

Waktu	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
16/08/2025 pukul 10.00 wita	S : ibu PP test di rumah hasil positif dan mengeluh sedikit mual. O: BB :64,5 Kg, TB:164 cm, LILA: 28 cm, TD : 127/72 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 C, R : 18 x/mnt, TFU belum teraba tidak ada oedema pada ekstremitas.	Ibu “KR” umur 27 tahun kemungkinan hamil 10 minggu	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. KIE istirahat cukup 4. KIE kontrol rutin, USG, dan cek lab. 5. Pemberian vitamin asam folat 1 x 400 mg	BPM Bidan Ratna
12/09/2025 Pukul 13.00	S: ibu tidak ada keluhan O: BB:65 kg, TD:120/79 mmHg, Nadi: 83x/menit,	G1P0A0 UK 14 minggu 2 hari janin T/H intrauterin	1. KIE jadwal kontrol ulang 2. KIE kontrol cek lab 3. Vitamin lanjut	BPM Bidan Ratna (Dr.risma)

Suhu: 36,3°C, R;
20x/menit.
Hasil USG:
GA: 14w5d
EDD: 12-3-2026
CRL : 8,1 GS(+)
HC: 0,95 mm
AC : 93mm
EFW : 48,3 gram
T/H intrauterine,
DJJ(+) LAB:
PPTest +

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu dan suami tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun karena ini kehamilan pertama ibu.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan berwarna kuning seperti susu basi, gatal dan berbau serta tidak pernah mengalami perdarahan diantara haid dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Ibu "KR" tidak memiliki riwayat penyakit 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.

k. Data bio, psiko, sosial dan spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan sekarang yaitu makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan minuman serta tidak memiliki alergi terhadap makanan dan minuman. Pola minum sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembak dan warna kuning kecokelatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6 jam dan terkadang tidur siang 1-2 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual $\pm$ 1-2 kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua. Lingkungan tempat tinggal ibu “KR” dan suami yaitu rumah milik dengan luas rumah kurang lebih 3 Are. Ibu “KR” tinggal bersama suami dan mertua. Keadaan lingkungan rumah Ibu “KR” bersih, di setiap kamar memiliki ventilasi udara serta pencahayaan yang cukup pada siang hari. Pada malam hari penerangan menggunakan lampu dan sumber air berasal dari PDAM. Sumber air minum keluarga dari air mineral kemasan galon. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

3) Spiritual

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

4) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan dari jalan lahir, nyeri perut hebat, keluarnya cairan ketuban sebelum waktunya, berkurangnya atau tidak adanya gerakan janin, demam tinggi, sakit kepala hebat, gangguan penglihatan seperti pandangan kabur, bengkak tiba-tiba pada wajah, tangan, atau seluruh tubuh, serta nyeri saat berkemih. Ibu juga mengatakan pada kehamilan ini sudah mempersiapkan (P4K) seperti alat transportasi yang akan digunakan pada saat akan bersalin yaitu mobil pribadi. Pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan dari BPJS atau jika diperlukan menggunakan dana tabungan ibu dan suami, ibu mengatakan BPJS masih aktif dan tabungan mencukupi. Ibu mengatakan calon pendonor darah yaitu saudara kandung dari ibu, ibu dan suami mengatakan rencana akan melakukan persalinan di TPMB dekat rumahnya. RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSIA Puri Bunda Denpasar, ibu belum merencanakan menggunakan alat kontrasepsi setelah persalinan.

2. Data Objektif (27 September 2025 Pukul 09.30 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Dari hasil pemeriksaan, keadaan umum ibu "KR" baik, kesadaran composmentis, berat badan saat ini 67 kg (tanggal 27/09/2025), berat badan sebelum hamil 65 kg, tinggi badan : 164 cm IMT: 24,2 (status gizi normal), tekanan darah 118/71 mmHg, nadi 79 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,4 oC. Hasil

pemeriksaan skrining jiwa total skor 9 yang artinya tidak menunjukkan gejala depresi yang signifikan pada ibu hamil

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : Dari hasil pemeriksaan fisik, tidak ditemukan kelainan pada wajah ibu tidak ada oedema dan wajah tidak pucat.
- 2) Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sclera berwarna putih.
- 3) Mulut : Mukosa lembab, bibir segar.
- 4) Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.
- 5) Dada dan aksila: Payudara simetris dan bersih, puting susu menonjol dan tidak ada pengeluaran.
- 6) Abdomen : Pembesaran perut ibu “KR” sesuai dengan umur kehamilannya, arahnya memanjang dan tidak ada bekas luka operasi. Pemeriksaan abdomen dengan melakukan pengukuran tinggi fundus uteri sepusat. Auskultasi DJJ : 137 kali/menit, kuat dan teratur.
- 7) Ekstremitas tangan dan kaki : Pada pemeriksaan ekstremitas, tangan dan kaki ibu normal, tidak ada oedema, kuku jari berwarna merah muda dan Reflek patella +/+.

B. Diagnosis dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang telah diuraikan dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah GIP0A0 UK 16 minggu 2 hari tunggal hidup intrauterin. Beberapa permasalahan yang ditemukan pada Ibu “KR” adalah sebagai berikut :

1. Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya trimester II
2. Ibu belum memutuskan menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan ini

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE ibu mengenai brain booster, ibu dan suami paham.
3. Mengingatkan ibu kembali tentang pola nutrisi selama hamil, seperti rajin mengonsumsi buah dan sayur, makanan yang bergizi seimbang serta mengurangi makanan yang mengandung lemak jenuh seperti gorengan, santan, makanan olahan, serta makan yang teratur. Ibu sudah paham dengan penjelasan bidan.
4. Memberikan SF 60 mg 1x1 dan Kalk 1x500 mg. Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu dan dikonsumsi setelah makan. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
5. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu berdoa agar ibu dan bayi di dalam kandungan diberikan kesehatan, ibu dan suami bersedia
6. Menepakati jadwal kontrol ulang yaitu pada 27 Oktober atau sewaktu bila ada keluhan, ibu sepakat pemeriksaan kembali
7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register. Dokumentasi telah dilakukan.

D. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 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 “KR” selama trimester II 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 5
Jadwal Pengumpulan Data

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu ke empat bulan September 2025 sampai minggu ke dua bulan November 2025	Melaksanakan dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1) Melakukan ANC pada ibu pendampingan 2) Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3) Melakukan skrining Kesehatan jiwa 4) Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 5) Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. 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
2.	Bulan November 2025 sampai	Melaksanakan tiga kali asuhan	1) Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin

	minggu ke empat Bulan Februari 2026	kebidanan pada masa kehamilan trimester III	2) Melakukan skrining Kesehatan jiwa 3) Mendeteksi posisi janin 4) Mendeteksi tafsiran berat badan janin 5) Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 6) Memberikan KIE tentang ketidak nyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda- tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi brain booster pada janin 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 9) Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 10) Melakukan pendokumentasian
3.	Minggu bulan 2026	keempat Februari Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	1) Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan dan 2) Memberikan Asuhan Persalinan (APN) membuat klinik, asuhan sayang ibu dan sayang melakukan pencegahan melakukan apabila komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 3) Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada observasi dan partograf lembar 4) Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar

4.	Minggu bulan 2026	keempat Februari	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6 jam sampai 48 jam (KN 1)	1) Melakukan kebidanan asuhan pada 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, neonatus memandikan bayi) 2) Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4) Melakukan pemantauan trias nifas 5) Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6) Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 7) Mengajarkan ibu melakukan senam kegel untuk 8) Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9) Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5.	Minggu bulan sampai minggu pertama pada Bulan Maret 2026	keempat februari	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1) Melakukan kunjungan 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) Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 5) Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 6) Melakukan pemantauan laktasi 7) Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat

6.	Minggu pertama sampai minggu ke tiga bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8 sampai 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 skrining kesehatan jiwa 4) Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 5) Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 6) Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 7) Melakukan pemantauan laktasi
7.	Minggu ketiga pada bulan Maret sampai minggu pertama bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	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