

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien atau Keluarga

Pengkajian pada Ibu “DI” dilakukan pada Selasa 10 November 2025 pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas I Denpasar Utara dengan menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara dan studi dokumentasi. Adapun informasi yang diperoleh sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: IBU “DI”	Bapak “AY”
Umur	: 27 Tahun	30 Tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Swasta (Art)	Swasta (Satpam)
Penghasilan	: ± Rp. 2.500.000	± Rp. 2.500.000
Alamat/Tlp	: Jl. Ratna No. 92, Kel. Tonja, Kec. Denpasar Utara	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kesehatan	
No. Telp	: 082146xxxxxx	

b. Keluhan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, mengeluh terkadang masih terasa mual.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali umur 12 tahun, dengan siklus $\pm$ 28-30 hari. Setiap kali menstruasi ibu mengganti pembalut tiga sampai empat kali sehari dengan lama menstruasi lima sampai enam hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menstruasi. HPHT: 30 Mei 2025, TP: 6 Maret 2026.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah satu kali secara sah. Lama perkawinan ibu dan suami, yaitu 3 Tahun 8 Bulan.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua. Ibu pernah melahirkan satu kali pada tanggal 15 Januari 2023 dengan usia kehamilan cukup bulan yaitu 39 minggu. Ibu melahirkan secara normal spontan di puskesmas dan ditolong oleh bidan. Bayi lahir langsung menangis kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3200 gram dan panjang badan 49 cm. Selama kehamilan sebelumnya ibu mengatakan tidak mengalami keluhan yang serius. Proses persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi. Masa nifas berjalan normal dan ibu memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya.

f. Riwayat hamil ini

1) Keluhan atau tanda bahaya

Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan nafsu makan menurun dan mual, namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Sampai saat ini, ibu terkadang masih merasa mual, namun tidak mengalami keluhan yang dapat membahayakan

kehamilan seperti pendarahan, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur.

2) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Tabel 2
Riwayat Pemeriksaan Ibu

Tanggal/Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
15 Agustus 2025/ PMB Bidan	Mual muntah, telat menstruasi	TB: 150 cm BB: 43 kg IMT : 20 TD: 110/70 mmHg LiLa: 24 cm UK: 11 minggu hari	- Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1 sebanyak 30 tablet dan Vitamin B6 10 mg 1x1 sebanyak 15 tablet, KIE untuk USG
2 September 2025/ Dokter SpOG	Mual	TB: 150 cm BB: 44 kg IMT : 20 TD: 110/70 mmHg LiLa: 24 cm BPD : 2.80 CM HC : 11.4 CM AC : 10.5 CM EFW : 110 G UK: 14 minggu 5 hari	- Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1 sebanyak 30 tablet dan Vitamin B6 10 mg 1x1 sebanyak 15 tablet,
10 September 2025 / Dokter SpOG	Mual ringan dan cepat lelah	BB: 46 kg TD: 100/70 mmHg UK: 19 minggu 0	- Pemberian multivitamin (folic acid 1 mg, vitamin

Tanggal/Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
		hari	d3 400 IU, Ca carbonate 250 mg, DHA algae 200 mg) 1x1 sebanyak 30 tablet - KIE untuk cek lab ke fasilitas kesehatan terdekat

Sumber: Buku KIA IBU "DI", 2025

3) Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janinnya, gerakan janin aktif.

4) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti: minum jamu, minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, dan menggunakan narkoba.

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan injeksi kb suntik 3 bulan selama 3 tahun, ibu mengatakan tidak pernah ada keluhan.

h. Riwayat imunisasi

Status imunisasi ibu adalah TT5, vaksin covid 3x.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak sedang menderita gejala penyakit atau memeriksakan diri untuk penyakit seperti: *kardiovaskuler*, hipertensi, asma,

epilepsi, Diabetes Mellitus (DM), *Tuberculosis* (TBC), hepatitis, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

j. Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit keturunan dan penyakit menular

Ibu mengatakan anggota keluarga tidak sedang menderita gejala penyakit atau memeriksakan diri untuk penyakit seperti: kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, maupun penyakit menular, yaitu penyakit hati, TBC dan PMS/HIV/AIDS.

k. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak sedang menderita gejala penyakit ginekologi atau memeriksakan diri untuk penyakit seperti: infertilitas, polip serviks, kanker kandungan, *cervicitis* kronis, endometriosis, *myoma*, dan operasi kandungan.

l. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Bernafas

Ibu tidak mengalami keluhan bernafas sebelum dan selama kehamilan.

2) Pola makan/minum

Ibu mengatakan makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang menu bervariasi seperti: nasi putih, lauk, sayur, dan buah. Ibu mengatakan tidak memiliki pantangan dalam makan. Ibu minum air putih 6-7 gelas perhari.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan biasanya buang air besar satu kali sehari, konsistensi lembek, warna kecokelatan. Ibu mengatakan sering buang air kecil, yaitu sekitar

lima kali sehari dengan warna kuning jernih. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat BAK dan BAB.

4) Pola istirahat

Ibu biasa tidur siang hari selama 30 menit sampai satu jam dan malam hari tujuh hingga delapan jam.

5) Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu maupun suami, sehingga ibu dan suami menerima kehamilan ini dengan bahagia. Ibu tinggal bersama suami yang memberikan dukungan terhadap kehamilan ibu. Ibu tidak memelihara binatang.

6) Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan belum mengetahui jenis makanan yang baik dikonsumsi selama hamil.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tinggi badan : 150 cm, berat badan saat ini 48 kg, berat badan sebelum hamil 42 kg, IMT 21,5 (status gizi normal), Lila : 25 cm, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat dan tidak terdapat edema. Mata ibu bersih, tidak terdapat sekret, konjungtiva

berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak terdapat kelainan, bibir berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih dan tidak terdapat serumen.

2) Leher

Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak tampak pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada simetris, payudara simetris, puting susu menonjol, areola mengalami hiperpigmentasi, tidak terdapat benjolan dan tidak terdapat pengeluaran cairan abnormal.

4) Perut

a) Inspeksi :Pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tampak linea nigra dan tidak terdapat bekas luka operasi maupun kelainan.

b) Palpasi :Tinggi Fundus Uteri (TFU) setinggi pusat (20cm).

c) Auskultasi : Frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 144 kali/menit, kuat dan teratur.

5) Ekstremitas

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

6) Pemeriksaan Penunjang

a) Hb 12,7 g/dL

b) Golongan darah B+

c) Protein urine Negatif,

- d) Gula darah Negatif,
- e) PPIA HIV: NR, HbSAg: NR, Sifilis: NR
- f) Poli Gigi = Hasil normal tidak ditemukan adanya kelainan

7) Pemeriksaan Psikologis

Dilakukan skrining kesehatan mental menggunakan EPDS (*Edinburgh postnatal depression scale*), didapatkan skor 0 yang berarti tidak terdapat gangguan emosional.

B. Rumusan Masalah Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan objektif di atas, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 23 minggu 3 hari T/H Intrauterine.

Masalah:

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan di Trimester II
2. Ibu belum mengetahui jenis makanan yang baik dikonsumsi selama hamil.

C. Penatalaksanaan

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin.
- Memberikan KIE ulang kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester II seperti perdarahan dari jalan lahir, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, gerakan janin menurun, kontraksi dan pecah ketuban sebelum waktunya, ibu menerima dan memahami tanda bahaya kehamilan trimester II.

- Memberikan KIE kepada ibu mengenai jenis makanan yang baik dikonsumsi selama hamil adalah makanan yang banyak mengandung kandungan gizi terutama zat besi seperti sayur yang berwarna hijau, protein dari telur dan daging, serta kalsium dari susu, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
- Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan *brain booster* pada malam hari antara pukul 20.00-23.00 wita dengan memutar musik mozart frekuensi 432 hz atau musik tradisional bali dengan alunan lembut sesuai keinginan ibu didekat perut selama 60 menit dan menjelaskan manfaatnya terhadap janin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga nutrisi dengan baik. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- Memberikan terapi kepada ibu berupa TTD 1 x 1 (f e 60mg + asam folat 400mcg), kalsium 500mg 1 x 1, dan vitamin c 1 x 50 mg masing masing 30 tablet, ibu telah mendapatkan suplemen kehamilan.
- Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum suplemen setiap hari dan mencentang lembar pemantauan minum suplemen pada buku KIA, suami bersedia mengingatkan ibu.
- Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 10 Desember 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu dan suami sepakat dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

D. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Kegiatan laporan akhir ini dilakukan dari bulan November 2025 sampai dengan bulan April 2026. Kegiatan yang dilakukan mulai dari kegiatan pendekatan kepada klien dan bimbingan dengan pembimbing. Setelah mendapatkan izin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “DI” mulai dari kehamilan trimester II hingga 42 hari *postpartum* beserta bayinya yang diikuti dengan analisa dan pembahasan asuhan, penyusunan laporan, dan pelaksanaan seminar hasil laporan akhir serta dilakukan perbaikan. Kegiatan asuhan yang diberikan diantaranya sebagai berikut:

Tabel 3
Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada IBU “DI” dari
Kehamilan Trimester II Hingga 42 Hari Postpartum

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada Ibu “DI” pada tanggal 10 Desember 2025	1. Memberikan KIE cara mengatasi mual dengan meminum air jahe hangat. 2. Memberikan asuhan <i>brain booster</i> pada janin dengan memutarakan musik Mozart di youtube kepada ibu. 3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan. 5. Memberikan ibu makanan-makanan yang kaya akan zat besi seperti daun kelor, ati ampela, daging sapi, kacang-kacangan untuk bisa ibu masak dalam rangka pemenuhan gizi ibu untuk mencegah anemia dikarenakan rentannya terjadi hemodilusi pada trimester II

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
	6. Mengajak Ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 7. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari.
Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada IBU “DI” pada tanggal 24 Desember 2026, 7 Januari 2026, 21 Januari 2026, 4 Februari 2026, 11 Februari 2026, 18 Februari 2026, 25 Februari 2026	1. Menganjurkan dan mengajak ibu mengikuti kelas ibu hamil dan memberikan gerakan yoga hamil 2. Memberikan terapi kepada ibu berupa SF 1x60 mg dan kalsium 1x500mg 3. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari 4. Memberikan KIE kepada Ibu dan suami mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk mulai melakukan <i>massage</i> perineum agar saat persalinan nanti perineum ibu elastis dan tidak kaku sehingga meminimalkan risiko perineum robek saat persalinan 6. Mengajak ibu untuk rutin bermain gymball dan mengajarkan senam ibu hamil guna mempercepat penurunan kepala bayi untuk membuat kepala dan posisi bayi lebih optimal 7. Memberikan ibu <i>aromatherapy</i> lavender untuk membuat suasana hati ibu lebih tenang dan mencegah kecemasan 8. Memberikan <i>massage</i> punggung pada ibu saat ibu mengeluh sakit punggung dan mengajarkan suami untuk melakukan <i>massage</i>.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
	9. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan kehamilan apabila muncul tanda-tanda persalinan ataupun jika mengalami keluhan.
Memberikan asuhan persalinan pada IBU “DI” pada tanggal 27 Februari 2026	1. Mendampingi Ibu selama proses persalinan. 2. Memberikan Asuhan Sayang Ibu dan asuhan komplementer. 3. Memantau kesejahteraan ibu dan janin dan kemajuan persalinan. 4. Memfasilitasi ibu melakukan <i>massage</i> punggung bagian bawah untuk mengatasi rasa nyeri. 5. Mengajarkan suami untuk melakukan <i>massage</i> perineum untuk melemaskan otot perineum. 6. Memfasilitasi ibu menggunakan <i>birthball</i>, teknik rebozo untuk rasa nyaman dan membantu penurunan kepala janin. 7. Memberikan buah kurma pada ibu dengan harapan dapat membantu memberikan ibu tenaga dan mencegah perdarahan saat persalinan. 8. Memfasilitasi kebutuhan makan dan minum, mobilisasi dan eliminasi ibu selama kala I persalinan. 9. Melakukan pertolongan persalinan. 10. Membimbing ibu untuk melakukan IMD segera setelah bayi lahir. 11. Mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan <i>massage</i> uterus.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
	12. Memberi asuhan pada bayi bayi baru lahir (BBL): pemberian salep mata dan suntikan vitamin K, perawatan tali pusat. 13. Menjaga kehangatan bayi.
Memberikan asuhan nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada tanggal 27 Februari 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada neonatus. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Membimbing ibu melakukan senam kegel. 6. Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU. 7. Membimbing ibu melakukan perawatan sehari-hari bayi: memandikan dan merawat tali pusat. 8. Membimbing ibu dan memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar. 9. Membimbing ibu teknik menyendawakan bayi. 10. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 11. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas. 12. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan <i>ASI on demand</i> . 13. Memberikan KIE tentang Skrining Hipotiorid Kongenital.
Memberikan asuhan nifas KF 2 dan asuhan neonatus KN 2 pada Ibu “DI” dan bayinya pada tanggal 6 Maret 2025	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada neonatus. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Melakukan injeksi KB suntik 3 bulan.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
	6. Membimbing ibu melakukan senam kegel. 7. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin. 8. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan konsumsi tablet tambah darah selama masa nifas. 9. Melakukan pijat bayi sekaligus mengajari ibu untuk melakukan pijat bayi 10. Memberikan KIE cara mencegah ikterus pada bayi.
Memberikan asuhan nifas KF 3 dan asuhan neonatus KN 3 pada Ibu “DI” dan bayinya pada tanggal 11 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada neonatus. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan konsumsi tablet tambah darah selama masa nifas. 6. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi
Memberikan asuhan nifas KF 4 pada Ibu “DI” dan asuhan bayi usia 42 hari pada tanggal 10 April 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada bayi. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Melakukan injeksi kb suntik 3 bulan. 6. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan konsumsi tablet tambah darah selama masa nifas.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
	7. Mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi lengkap untuk bayi.
	8. Mengingatkan ibu untuk terus melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.