

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan persetujuan tindakan medis secara tertulis kepada Ibu “LM” dan suami Tn “KS”, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “LM” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 13 oktober 2025, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif (13 oktober 2025, pukul 18.30 WITA di PMB Mariyati, S.Tr.Keb)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “LM”	Tn. “KS”
Umur	: 33 tahun	35 Tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	S1
Pekerjaan	: Tidak berkerja	Wiraswasta
Penghasilan	: Tidak ada	Rp. 7.000.000,00
Alamat rumah	: Br Kesambi. Gg Dekat Banjar Kesambi	

No. Tlp/hp : 085792280595xxx

Jaminan kesehatan : BPJS (Kls I)

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kalinya pada saat ibu berumur 13 tahun, siklus haid ibu teratur 25-28 hari, jumlah darah ibu $\pm$ 3-4 kali ganti sehari, lama haid ibu berkisar selama 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan ketika menstruasi. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 21 Mei 2025, TP: 25 Februari 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya, sah secara agama dan negara, lama pernikahan 10 tahun, umur menikah 23 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

No	Tahun lahir	BBL	Panjang lahir	Jenis persalinan	Jenis kelamin	Penolong	Menyusui	Masalah
1.	09/09/2017	3000 gram	49 cm	Psptb	Perempuan	Bidan	2 tahun	Tidak ada masalah
2.	16/09/2022	3100 gram	50 cm	Psptb	Perempuan	Bidan	2 tahun	Tidak ada masalah
3.	Ini							

f. Riwayat kehamilan ini

Ini merupakan kehamilan yang ketiga. Ibu pernah mengalami keluhan pada trimester I yaitu mual di pagi hari dan siang hari, namun tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu juga tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti

perdarahan, kejang dan lain-lain. Skrining imunisasi Ibu “LM” sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan imunisasi 2kali saat SD yakni saat kelas 1 SD, 2 SD dan 3 SD. Seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT 1, DPT 2, DPT 3) dikatakan status imunisasinya TT 2 dan apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD status imunisasinya menjadi TT 3, dan apabila mendapatkan imunisasi TD saat kelas 2 SD status imunisasinya menjadi TT 4 dan dikatakan status imunisasi TT5 apabila telah mendapatkan imunisasi TD saat kelas 3 SD. Ibu “LM” juga telah melakukan imunisasi TD saat hamil anak pertama Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “LM” berdasarkan Buku KIA berikut ini:

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “LM” berdasarkan Buku KIA

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
1	23 juli 2025 di dr Obgyn	S : kel:-, ibu datang untuk USG karena tidak haid dan hasil PPtest (+) O : TD:105/78 mmHg, BB:54 kg, Janin: T/H, intrauteri Hasil USG : CRL : 2.70 cm, GA : 9 w 1D, edd : 26/02/2026 , janin tunggal , intrauteri, FHR : 152 x/menit	G2P1A0 UK 9 minggu janin T/H intrauteri	1. KIE kontrol ulang 2. Memberikan vitamin asam folat 1x400 mcg
2	8 Agustus 2025 di Puskesmas Denut II	S : keluhan ibu mengeluh mual pagi hari, ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan, O: Td: 118/82mmHg, BB:55 kg, LILA: 28	G2P1A0 UK 11 minggu 2 hari T/H intrauteri	1. KIE jadwal kontrol ulang. 2. Memberikan Vitamin tablet tambah darah SF 1x60 mg, Vit C 1x 50 mg

	cm, TFU belum teraba, odema : -/- Lab: Hb: 13,7gr/dl TPHA: NR, PPIA: NR Prot/Red: -/- Golda O		3. KIE tentang pola nutrisi dan istirahat 4. Melakukan skrining kejiwaan dengan hasil normal
23 September 2025 di PMB MM	S : kel:-, ibu datang untuk kontrol kehamilan O: KU: baik, TD: 110/80 mmHg, BB:55,4 kg, TFU 4 jari bawah pusat, DJJ: 153 x/ menit, odema: -/-, refleks patella: +/+	G2P1A0 UK 17 minggu 6 hari janin T/H Intrauterin	KIE jadwal kontrol ulang, memberikan suplemen fe 1x60 mg, vitamin C 1x50 mg, calcium 1X 500 Mg, dan KIE pola nutrisi

Sumber : Buku USG dan Buku KIA.

Dari tabel riwayat hasil pemeriksaan yang diambil dari buku KIA dapat dilihat bahwa ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak tiga kali. Pemeriksaan yang sudah dilakukan ibu yaitu pemeriksaan triple eliminasi dengan hasil non reaktif .

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi kontrasepsi suntik 3 bulan selama 4 tahun setelah melahirkan anak kedua dan tidak ada keluhan.

h. Kebutuhan biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang, ibu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, daging babi, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pisang, papaya, melon, dan apel. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak +/- 1,5 liter berupa air mineral. Ibu mengonsumsi susu ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari biasanya lebih sering di pagi hari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari $\pm$ 6-7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm$ 7-8 jam/ hari dan tidur siang 30 menit. Pola hubungan seksual, ibu dan suami saat ini melakukannya setiap 2- 3 minggu sekali atau jika ibu ingin. Aktivitas ibu saat ini yaitu mengurus rumah tangga, mengurus anak kedua yang masih balita.

Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 3 hari sekali, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari, selalu merawat kebersihan payudaranya.

i. Kebutuhan psikologis

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami kekerasan dalam kehidupannya, tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog, tidak pernah ketakutan akan perubahan fisik selama kehamilan. Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu dan suami sangat bahagia dengan kehamilan ini.

j. Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu terjadi baik dengan keluarga, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga

mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu dan keluarga suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

k. Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah.

l. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengkonsumsi minuman keras, Ganja atau napza, dan minuman sejenis jamu sembarangan.

m. Riwayat penyakit

Ibu tidak sedang menderita penyakit dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti asma, epilepsy, TORCH, diabetes mellitus, TBC, hepatitis, PMS dan penyakit lainnya. Ibu juga tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

Tidak ada di keluarga ibu maupun suami yang pernah menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsy, alergi, penyakit menular, hepatitis, TBC, PMS dan lain-lain.

n. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, belum mengetahui tentang yoga prenatal dan stimulasi dini otak janin dalam kandungan. Ibu sudah melakukan skrining triple eliminasi untuk mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak.

o. Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu dan suami memilih melahirkan di PMB Bdn. Ni Made Maryati, S.Tr.Keb, transportasi yang digunakan adalah mobil, calon pendonor adik kandung ibu serta dana persalinan dari tabungan sendiri dan BPJS. Pendamping saat persalinan adalah suami, yang mengasuh anak nantinya adalah ibu dan mertua. Ibu bersedia untuk melakukan inisiasi menyusui dini. Alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah IUD.

2. Data Objektif 13 Oktober 2025, pukul 18.30 WITA di PMB Mariyati, S.Tr.Keb)

a. Pemeriksaan umum

KU Baik, Kessadaran *Compos Mentis*, postur tubuh: tegap, Berat Badan (BB) ibu sebelum hamil yaitu 54 kg, tinggi badan ibu 155 cm, BB 56 kg, TD: 118/70 mmHg, Nadi 78 kali per menit, Suhu 36,5 °C, Respirasi 20 kali per menit, lingkar lengan (LILA) 28 cm, IMT: 22,47.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris
- 2) Rambut : bersih, tidak rontok, tidak ada ketombe dan kutu
- 3) Wajah : tidak ada oedem dan tidak pucat
- 4) Mata : normal, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 5) Hidung : bersih, tidak ada polip dan tidak ada sinus

- 6) Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada karies, tidak ada lubang.
 - 7) Telinga : bersih, tidak ada gangguan pendengaran
 - 8) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
 - 9) Payudara : bentuk payudara ibu simetris, puting payudara ibu menonjol, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa, tidak ada pengeluaran pada payudara.
 - 10) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada.
 - 11) Perut
 - a) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan, tampak ada striae alba
 - b) Auskultasi: DJJ 142x/menit, kuat dan teratur
 - c) Palpasi : Tiggi fundus uteri: 2 jari bawah pusat, Mcd: 18 cm
 - 12) Ekstremitas bawah: Simetris, odema: -/-, reflek patella: +/+, varises: -/-
 - 13) Genetalia dan anus: tidak ada kelainan, anus tidak ada hemoroid
- c. Pemeriksaan Penunjang.

Pemeriksaan Psikologis dengan EPDS : hasilnya normal.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

G2P1A0 UK 20 minggu 5 hari Tunggal/Hidup intra uterine
masalah:

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum mengetahui tentang yoga prenatal
3. Ibu belum mengetahui stimulasi dini otak janin dalam kandungan

C. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan
2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, bengkak pada tangan dan kaki, gerakan janin berkurang. Ibu paham dan dapat mengulangi penjelasan dari bidan
3. Memberikan KIE tentang yoga prenatal, ibu paham dan dapat mengulang penjelasan bidan serta ibu bersedia mengikuti yoga di bidan setiap hari minggu.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang stimulasi dini otak janin dalam kandungan dapat dilakukan dengan program *brain booster* yaitu meliputi komunikasi dengan janin dan dengan musik klasik bali, serta asupan gizi seimbang pada masa kehamilan. Ibu paham dengan penjelasan bidan dan bersedia menerapkan dirumah.
5. Membimbing ibu untuk melakukan yoga prenatal. Ibu dapat mengikuti gerakan dengan baik serta bersedia melakukannya dirumah.
6. Mengingatkan ibu mengenai gizi pada ibu hamil, makan 3 kali dengan porsi sedang dan jenis beragam sayur, daging seperti makan daging, kacang-kacangan dan sayur berwarna hijau gelap, selain itu juga menghindari mengkonsumsi teh atau kopi selama hamil. Ibu paham.
7. Memberikan suplemen SF (1x 60 mg) 30 tablet, vitamin C (1x50) 30 tablet, kalsium laktat (1x500 mg) 30 tablet dan memberitahu ibu cara meminumnya. Ibu berjanji akan rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan.

8. Mengingatkan ibu dan suami mencentang kotak kontrol minum TTD pada buku KIA, ibu mengerti dan akan mengisi kotak kontrol TTD dengan rutin.
9. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 13 November atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal
10. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi pada buku KIA dan register ibu.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari tanggal 13 Oktober 2025. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “LM” dari umur kehamilan 20 minggu 5 hari hingga 42 hari *post partum* yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3
Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan Pada Ibu “LM”

No.	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
1	Minggu kedua bulan Oktober sampai November 2026	7. Melakukan pendampingan ANC pada ibu. 8. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir. 9. Mengevaluasi asuhan sebelumnya. 10. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan. 11. Mengingatkan ibu untuk melakukan

		yoga prenatal di rumah.
		12. Mengingatnkan ibu tentang ketidaknyaman trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene)
		13. Mengingatnkan ibu untuk penerapan <i>brain booster</i>
		14. Mengingatnkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran dan mengisi kotak kontrol TTD.
		15. Mengingatnkan ibu tentang jadwal kontrol
No.	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
2	Minggu pertama Desember – januari 2026	7. Melakukan pendampingan pemeriksaan rutin. 8. Mendeteksi posisi janin. 9. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 10. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III. 11. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan. 12. Membimbing dan menganjurkan ibu

		untuk melakukan yoga prenatal di rumah. 13. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di TM III. 14. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan. 15. Melakukan pendokumentasian. 16. Mengingatkan jadwal kontrol kembali.
3.	Minggu ke tiga Februari 2026	6. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin, dan kemajuan persalinan. 7. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan 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. 8. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf. 9. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar.
4	Minggu ke tiga Februari 2026 (KF 1 dan KN 1)	3. Melakukan asuhan kebidanan pada 12 jam 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. 6. Melakukan pemantauan trias nifas dan

		psikologis ibu. 7. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi. 8. Memberikan pijatan bayi. 9. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat. 10. Memberikan pijatan oksitosin. 11. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel. 12. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan. 13. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5	Minggu pertama Maret 2026(KF II dan KN II)	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 skrining SHK. 5. Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi 6. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 7. Membimbing suami untuk melakukan

		pijat oksitosin. 8. Melakukan pemantauan laktasi dan psikologis ibu. 9. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat. 10. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali.
6	Minggu kedua dan ketiga bulan maret 2026 (KF III & KN III)	1. Melakukan asuhan kebidanan 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. Melakukan pemberian imunisasi BCG dan polio 1. 5. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus. 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup. 7. Melakukan pemantauan laktasi dan psikologis ibu. 8. Memberikan KIE tentang jenis-jenis KB. 9. Membimbing dan mengingatkan ibu untuk melakukan senam kegel 10. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB saat kunjungan 42 hari Mengingatkan jadwal kunjungan ulang ibu dan bayi
No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
7	Minggu pertama bulan	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu

April (KF IV)	2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Melakukan pemeriksaan fisik ibu nifas dan bayi. 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi. 5. Melakukan pemantauan laktasi nifas dan psikologis ibu. 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup. 7. Memberikan pelayanan KB.Mengingatkan jadwal kunjungan ulang KB ibu dan kunjungan lanjutan imunisasi bayi.
------------------	--