

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode pengumpulan data yang digunakan pada kasus kali ini dilalui dengan proses wawancara, pemeriksaan fisik, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* kepada ibu “SU” selaku klien serta keluarganya, kemudian ibu serta keluarga menyatakan bersedia untuk diasuh dan didampingi sejak usia kehamilan 20 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas. Data yang diambil berdasarkan hasil wawancara dengan ibu “SU” serta hasil dokumentasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengkajian data pertama kali dilakukan pada 07 Oktober 2025 yang dilakukan di TPMB Bdn. Sumiati, S.Tr.Keb., S.KM.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subjektif (Tanggal 07 Oktober 2025, pukul 18.30 Wita) di TPMB

Bdn. Sumiati, S.Tr.Keb., S.KM

a. Identitas Klien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “SU”	Bapak “EI”
Umur	: 22 tahun	26 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Pegawai Restoran	Pegawai Restoran
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Telepon	: 085713222xxx	085247212xxx
Penghasilan	: ± Rp 3.000.000	± Rp 3.000.000
Jaminan Kesehatan	: BPJS (Faskes Tingkat 3)	
Alamat Rumah	: Jl. Cokroaminoto, Gg. Jempiring, No. 17	

b. Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan vitamin sudah habis.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali pada usia 12 tahun, dengan siklus haid teratur ± 28 hari. Jumlah darah yang keluar dalam satu hari 3-4 kali mengganti pembalut dengan sifat darah encer, lama haid 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami masalah atau keluhan saat menstruasi. HPHT: 21 Mei 2025 dan TP : 28 Februari 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 21 tahun dan telah menikah selama ± 1 tahun.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama, ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB.

g. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan menyatakan hari pertama haid terakhir yaitu tanggal 21 Mei 2025 dan taksiran persalinan tanggal 28 Februari 2026. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Status imunisasi ibu sudah TT5. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di Puskesmas dan 2 kali di Dokter SpOG. Hasil pemeriksaan dan

suplemen yang diberikan terdapat pada tabel 3 sebagai berikut:

h. Riwayat Hasil Pemeriksaan Sebelumnya

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di dr.

SpOG dengan hasil :

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu “SU” Usia 22 Tahun Primigravida di Dokter SpOG dan Puskesmas

Hari/tanggal/ waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3
Selasa, 05 Agustus 2025 Pukul. 20.30 Wita Praktek dr. SpOG	S: Ibu datang dengan keluhan telat haid, PP test di rumah hasil positif, keluhan sedikit mual O: BB: 50,6 kg, TB:155 cm, TD: 103/68 mmHg Hasil USG: GS: 37,5 mm, GA: 10W6D, Fetus 1, Intrauterine, FHR (+), EDD: 28/02/2026 A: G1P0A0 UK 10 minggu 6 hari T/H Intrauterine P: 1. Memberikan KIE keluhan fisiologis kehamilan TW I. 2. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat. 3. Terapi asam folat 400 mcg 1x1 (30 tablet) dan Vitamin B6 1x10 mg (30 tablet).	dr. MS, Sp.OG
Senin, 11 Agustus 2025 Pukul 09.20 Wita Puskesmas	S: Ibu datang dengan keluhan mual sudah berkurang dan ingin melakukan cek laboratorium untuk kehamilan. O: BB: 50,5 kg BB sebelum hamil 49 kg, TB:155 cm, LILA: 26 cm, TD: 120/80	Bidan Puskesmas

mmHg, N: 80 x/mnt, R: 20x/mnt, S:
36,2⁰C, TFU: Belum teraba, IMT: 20,4
kg/m² (normal) , reflek patela: +/+.

Pemeriksaan penunjang :

Hasil pemeriksaan laboratorium:

HB: 11 gr/dL, Golda: **O** +, GDS: 103
mg/dL, PPIA : NR, Protein urin: Negatif,
Glukosa urin: Negatif

Hasil pemeriksaan poli gigi :

Tidak ditemukan karies berat/infeksi gigi.

Hasil pemeriksaan poli umum :

Kondisi umum baik, tidak ditemukan tanda
penyakit sistemik.

Skrining Kesehatan Jiwa (EPDS) :

Skoring 3 (tidak ada gejala depresi

A: G1P0A0 UK 11 minggu 5 hari T/H
Intrauterine

P:

1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan ANC kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal.
 2. Memberikan KIE makan sedikit tapi sering dan istirahat yang cukup.
 3. Memberikan KIE kepada Ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serta memperbanyak konsumsi sayur dan buah selama kehamilan. Ibu mengerti
 4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TW I.
-

	5. Memberikan KIE baca buku KIA mulai halaman 3-20.	
	6. Lanjut terapi asam folat 400 mcg 1x1 (30 tablet) dan Vitamin B6 1x10 mg (30 tablet).	
	7. Menginformasikan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 10 September 2025 atau disaat ibu ada keluhan.	
Rabu, 17 September 2025 Pukul. 20.00 Wita Praktek dr. SpOG	S: Ibu datang dengan ingin melakukan USG rutin O: BB: 51 kg, TB:155 cm, TD: 109/79 mmHg Hasil USG: GA: 17W2D, Fetus 1, Intrauterine, FM (+), FHR (+), EDD: 28/02/2026 A: G1P0A0 UK 17 minggu 2 hari T/H Intrauterine P: 1. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat. 2. Terapi folamil genio (30 tablet). 3. Menginformasikan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau disaat ibu ada keluhan	dr. MS, Sp.OG

Sumber: Buku Pemeriksaan Dokter Ibu "SU", 2025

i. Riwayat Penyakit dan Operasi

Ibu "SU" mengatakan tidak pernah atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit *kardiovaskuler*, hipertensi, asma, epilepsi, diabetes melitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi dan tidak memiliki alergi terhadap makanan maupun

obat-obatan.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “SU” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

k. Data Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan adalah ibu makan 3 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, tahu atau tempe dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang atau kol. Ibu rutin makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka, alpukat atau papaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 9-10 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

Adapun aktivitas sehari-hari ibu, yaitu sedang seperti memasak, menyapu, mengurus rumah serta ibu bekerja sebagai waiters di Restoran. Kebersihan diri ibu seperti mandi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum pernah dilakukan, rutin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan cara dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu

sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor. Ibu dan suami berhubungan seksual 1 minggu sekali dan tidak ada keluhan.

2) Data Psikologis

Perasaan ibu sangat senang dengan kehamilannya dan direncanakan oleh ibu dan suami. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikologis.

3) Data Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga, dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, tidak pernah mengalami kekerasan fisik maupun mencederai diri sendiri atau orang lain. Pengambil keputusan oleh ibu bersama suami.

4) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah. Ibu senang menghirup wewangian dupa sebagai media sarana untuk beribadah.

5) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti dipijat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/NAPZA, dan jamu.

6) Kondisi rumah

Ibu tinggal di kontrakan bersama suami dan mertua. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih. Ibu sudah memiliki jamban dan *safety tank*.

7) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan pernah merasakan keluhan mual-mual pada awal kehamilan, namun keluhan mual tersebut tidak mengganggu aktivitas ibu dan sudah mengatasi dengan baik, yaitu dengan makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

8) Pengetahuan

Pengetahuan ibu “SU” yang kurang yaitu ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II dan persiapan P4K ibu belum lengkap.

9) Perencanaan kehamilan

Ibu mengatakan belum mengetahui tempat persalinan nanti, suami sudah menyiapkan alat transportasi pribadi saat persalinan nanti, pendamping persalinan yang ibu inginkan adalah suami. Pengambil keputusan ada pada ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua. Ibu berencana bersalin menggunakan BPJS dan dana pribadi. Ibu belum memiliki calon donor darah. Ibu belum mengetahui metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan. Ibu bersedia untuk inisiasi menyusui dini. RS rujukan bila terjadi kegawatdaruratan belum ditentukan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dengan skor GCS 15 (E:4, V:5, M:6), BB: 52 kg (BB sebelum hamil 49 kg), TD:110/65 mmHg, N: 82 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5⁰ C, LiLA : 26 cm postur tubuh ibu normal dan ibu tidak ada merasakan nyeri.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : tidak ditemukan adanya benjolan di kepala, tidak ada rambut rontok dan tidak ada ketombe.
- 2) Wajah : tidak ada oedema, tidak ada kloasma, tidak ada peradangan jerawat, dan tidak pucat.
- 3) Mata : konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, dan ibu tidak mengalami gangguan penglihatan.
- 4) Hidung : melalui pengkajian data subjektif yaitu tidak ada polip, tidak ada nafas cuping hidung, dan ibu tidak mengalami flu.
- 5) Telinga: tidak ada infeksi atau peradangan pada telinga ibu dan keadaan telinga ibu bersih.
- 6) Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tiroid, dan tidak ada pelebaran vena jugularis.
- 7) Mulut dan gigi: ibu tidak mengalami hipersalivasi, mukosa mulut dan bibir lembab, tidak memiliki gigi berlubang, keadaan mulut bersih, ibu tidak mengalami perdarahan pada gusi dan tidak ada pembengkakan atau infeksi.
- 8) Payudara dan aksila: tidak ada benjolan pada payudara dan aksila. Payudara ibu tampak bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran.

- 9) Abdomen:
- a) Inspeksi: tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat nyeri tekan.
 - b) Palpasi: TFU: 2 jari bawah pusat
 - c) Auskultasi: DJJ: 142 x/menit (kuat dan teratur)
- 10) Ekstremitas : tidak ditemukan adanya pembengkakan atau oedema pada tangan dan kaki, tidak terlihat varises pada kaki ibu, kuku ibu terlihat bersih dan tidak pucat, serta refleks patella positif kanan dan kiri.
- 11) Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia eksterna, interna, dan inspeksi anus karena tidak ada indikasi.
- c. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan

3. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif dan ibu saat ini menyatakan tidak ada keluhan maka, diagnosis yang dapat ditegakkan yaitu G1P0A0 UK 20 Minggu 1 Hari T/H + Intrauterine. Masalah yang dihadapi oleh ibu diantaranya:

- 1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II
- 2. Ibu belum melengkapi P4K yaitu tempat bersalin, calon donor darah, RS rujukan kegawatdaruratan dan jenis kontrasepsi yang digunakan pasca melahirkan

4. Penatalaksanaan

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal serta pertumbuhan kehamilan sesuai usia

kehamilan. Ibu dan suami tampak mengerti dan merasa tenang dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya menjaga pola makan seimbang selama kehamilan, seperti konsumsi makanan bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, serta memperbanyak konsumsi sayur dan buah. Selain itu, ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup minimal 7–8 jam per hari dan menghindari aktivitas berat. Ibu memahami dan bersedia menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

3. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, seperti nyeri ulu hati hebat, demam tinggi, sakit kepala disertai pandangan kabur, pembengkakan pada wajah, tangan, dan kaki, serta penurunan gerakan janin dari biasanya. Dijelaskan bahwa apabila muncul tanda tersebut, ibu harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.

4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami terkait pentingnya perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), termasuk menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, RS rujukan kegawatdaruratan serta calon donor darah. Ibu dan suami menyatakan akan mendiskusikan hal tersebut bersama keluarga sebelum mengambil keputusan.

5. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai *brain booster* atau stimulasi janin, seperti mengajak berbicara janin, mendengarkan musik yang menenangkan, dan menjaga kondisi emosional ibu tetap stabil. Dijelaskan bahwa hal ini bermanfaat untuk merangsang perkembangan otak janin serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi. Ibu dan suami memahami dan tertarik untuk melakukannya.

6. Memberikan terapi suplemen berupa Vitonal F diminum 1 kali sehari dan kalsium (Kalk) 500 mg 1 kali sehari. Dijelaskan cara konsumsi yang benar, yaitu diminum dengan air putih dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, atau susu agar penyerapan optimal. Ibu memahami cara konsumsi dan bersedia meminumnya secara rutin.
7. Melakukan kesepakatan dengan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang yaitu 1 bulan kemudian, tepatnya pada tanggal 07 November 2025, atau lebih cepat apabila ibu mengalami keluhan. Ibu dan suami menyetujui rencana tersebut dan bersedia datang kembali sesuai jadwal.
8. Melakukan pendokumentasian seluruh hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah diberikan ke dalam buku KIA dan register sebagai bagian dari pencatatan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan

B. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 sampai dengan bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan pengurusan izin dari puskesmas maupun pembimbing praktik dan institusi, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “SU” dari umur kehamilan 20 minggu 1 hari hingga 42 hari *postpartum*. Adapun kegiatan yang penulis lakukan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4

Implementasi Kegiatan Asuhan Kebidanan Ibu “SU” dari Usia Kehamilan 20 Minggu 1 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi
1	2	3
1.	07 Oktober sampai November 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II	1. Melakukan dan mendampingi asuhan antenatal 2. Memberikan KIE terkait tanda bahaya trimester II 3. Memberikan informasi pada ibu tentang <i>brain booster</i> 4. Memberikan suplemen tablet tambah darah dan kalsium
2.	Desember 2025 sampai Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III	1. Melakukan dan mendampingi asuhan antenatal 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang penanganan nyeri punggung bagian bawah dengan <i>prenatal yoga</i> 4. Memberikan KIE terkait cek lab ulang 5. Melakukan skrining kesehatan jiwa 6. Melakukan kolaborasi dengan dr. SpOG untuk pemeriksaan USG di trimester III 7. Memberikan KIE tentang P4K 8. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan 9. Memberikan KIE kepada suami tentang peran pendamping

5.	Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala I, II, III dan IV	1. Memfasilitasi ibu ke tempat bersalin 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan ibu dan kesejahteraan bayinya. 4. Melakukan asuhan kolaborasi dengan Bidan “S” dalam memberikan asuhan persalinan kala I, II, III, dan IV, asuhan pada bayi baru lahir, memberikan Vitamin K, salep mata dan imunisasi Hb-0 pada bayi baru lahir dan memberikan terapi obat.
6.	Minggu ke-4 Februari 2026 Memberikan asuhan kebidanan 6 sampai 48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1) serta dilakukannya skrining SHK dan PJB	1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, lokhea, involusi) 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas bahwa tidak ada pantangan dan mengenai <i>personal hygiene</i> 4. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperbanyak pengeluaran ASI dan membimbing suami melakukan pijat oksitosin pada ibu agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi 5. Mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam kegel 6. Membimbing ibu pada saat menyusui bayi dengan posisi dan perlekatan yang baik 7. Memberikan KIE ibu untuk menjaga kehangatan bayi 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 9. Memandikan bayi dan membimbing ibu

				cara memandikan bayi
				10. Melakukan perawatan bayi dan membimbing ibu dalam perawatan bayi
				11. Melakukan skrining SHK dan PJB pada bayi
7.	Minggu ke-1 Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus hari ke- 3 sampai hari ke- 7 (KN 2)	1. Melakukan pemantauan trias nifas 2. Memantau ibu dalam posisi dan perlekatan yang baik saat menyusui bayi dan mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 4. Memberikan imunisasi BCG dan oral polio vaksin (OPV) I	
8.	Minggu ke-2 Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus hari ke-8 sampai 28 hari (KN 3)	1. Melakukan pemantauan trias nifas 2. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa 4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus 5. Melakukan kunjungan rumah dan memberikan asuhan komplementer pada bayi dengan melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO dan pemberian aromaterapi lavender 6. Membimbing ibu dalam melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO	
9.	Minggu ke-1 April 2026	Memberikan asuhan kebidanan 29 sampai 42 hari masa nifas (KF 4) dan bayi umur 29 sampai 42 hari	1. Memfasilitasi ibu pemeriksaan trias nifas 2. Memberikan KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal	

-
4. Melakukan kolaborasi dengan dr. SpOG untuk pemeriksaan pemeriksaan USG pasca pemasangan IUD PP.
-