

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Penulis memperoleh data Ibu “MM” dari salah satu anggota keluarga ibu, kemudian penulis melakukan pendekatan sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Kunjungan rumah pertama dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2025 pukul 15.00 WITA di kediaman Ibu “MM” di wilayah Nusa Penida, sekaligus dilakukan pengkajian data secara langsung. Data yang diperoleh meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan Ibu “MM”, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi yang terdapat pada buku KIA ibu. Hasil pengkajian data tersebut adalah sebagai berikut:

1. Data Subjektif (dikaji tanggal 12 Oktober 2025 pukul 15.00 WITA)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu MM	Tn. KD
Umur	: 30 tahun	40 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Mengurus Rumah Tangga	Swasta
Penghasilan	: -	± Rp. 3.500.000
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Telepon	: 082340902xxx	082340359xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas III	BPJS Kelas III
Alamat Rumah	: Br. Angas, Desa Klumpu, Nusa Penida	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Kunjungan rumah dilakukan oleh penulis untuk melakukan pengkajian awal serta memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada Ibu “MM” sejak masa kehamilan. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan yang bermakna, hanya merasakan keluhan seperti terkadang merasa lelah dan sedikit nyeri pada pinggang yang tidak mengganggu aktifitas sehari-hari ibu.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, jumlah darah selama satu hari 2-3 kali mengganti pembalut, lama haid selama 4-5 hari, saat haid ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 02 Juni 2025 dengan tafsiran persalinan tanggal 09 Maret 2026

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama secara sah menurut agama dan hukum dengan lama menikah selama 10 tahun.

e. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan bahwa kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang kedua. Anak pertama berjenis kelamin laki-laki, saat ini berusia 9 tahun (4/11/2016), lahir spontan cukup bulan (SptB) dengan berat badan lahir 3500 gram. Ibu tidak mengalami penyulit selama proses persalinan maupun masa nifas. Ibu juga menyusui anak pertama selama 2 tahun dan tidak memiliki riwayat abortus.

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu mengatakan bahwa kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dengan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 02 Juni 2025. Ibu

mengetahui dirinya hamil setelah memeriksakan diri ke puskesmas pada tanggal 14 Juli 2025 karena menyadari mengalami keterlambatan haid. Pada saat pemeriksaan dilakukan PP Test dengan hasil positif. Berdasarkan perhitungan rumus *Naegele*, tafsiran persalinan (TP) ibu berdasarkan HPHT adalah tanggal 09 Maret 2026.

Ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya di Puskesmas dan dokter Sp.OG dengan hasil pemeriksaan sebagai berikut:

Tabel 3 Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu "MM" Usia 30 Tahun Multigravida di Puskesmas dan Dokter SpOG

Tanggal/Tempat	SOAP
1	2
14 Juli 2025/ Puskesmas NP	S : Ibu mengatakan tidak haid, mual, ingin tidur terus, makan/minum bisa, BAB/BAK normal. HPHT : 02-06-2025 TP:09-03-2026. O : TD: 120/80 mmHg, N: 88 kali/menit, RR: 18 kali/menit, S: 36,6°C, BB 43 kg, TB 151 cm, IMT : 18,9 (normal), Lila: 24,2 cm, mata: anemis -/-, ikterus -/-, abdomen: distensi -, bising usus +, TFU belum teraba, status dan imunisasi tetanus: T5, skrining preeklampsia : resiko rendah PE. A : G2P1A0 UK 6 Minggu P : 1) KIE hasil pemeriksaan kini. 2) KIE cek laboratorium di puskesmas. PP Test (+), Hb: 11,5 gr/dL, golda : B Rh (+), gula darah: 115 mg/dL, tripel eliminasi (H/S/Hep B): NR/NR/NR. 3) Pemberian terapi ranitidine 1x150 mg (XX) k/p mual muntah, suplemen vitamin B6 dengan dosis 1 x 10 mg (XX) dan Asam Folat dengan dosis 1 x 400 mcg (XXX). 4) KIE pola pemenuhan nutrisi. 5) KIE tanda bahaya kehamilan trimester I. 6) KIE USG. 7) KIE jadwal kontrol ulang satu bulan lagi atau jika ada keluhan.

Tanggal/Tempat	SOAP
1	2
12 Agustus 2025/ Puskesmas	S : Ibu mengatakan masih merasakan mual, muntah saat setelah makan, nyeri perut (-), minum masih bisa sedikit-sedikit, makan nasi hanya bisa satu kali sehari, ibu merasa BB turun, BAB/BAK normal. O : BB: 39,6 kg, IMT: 17,4 (kurus), TD: 102/65 mmHg, N: 84 kali/menit, RR: 18 kali/menit, S: 36,6⁰C, mata: anemis -/-, ikterus -/-, abdomen: distensi -, bising usus +, TFU belum teraba, BB 39,6 Kg, TFU belum teraba. Hasil pemeriksaan USG oleh dokter umum: janin GS tunggal, diameter GS sesuai dengan umur kehamilan 10 minggu 0 hari, CRL 3,66 cm, sesuai dengan umur kehamilan 10 minggu 3 hari, intrauterine, pulpasi jantung tampak, dan tidak ditemukan kecurigaan abdnormal. A : G2P1A0 UK 10 minggu 1 hari dengan emisis gravidarum + KEK P : 1) KIE hasil pemeriksaan kini. 2) KIE makan/minum sedikit tapi sering. 3) KIE tanda bahaya kehamilan TW I. 4) Pemberian terapi ranitidine 1x150 mg (XX) k/p mual muntah, suplemen vitamin B6 dengan dosis 1 x 10 mg (XX) dan Asam Folat dengan dosis 1 x 400 mcg (XXX). 5) Mengingatkan ibu kembali untuk USG. 6) Kontrol satu bulan lagi atau jika ada keluhan.
13 Agustus 2025/ RS Gema Santi NP	S : Ibu datang untuk USG. Ibu mengatakan masih merasa mual dan pusing. O : BB 41 kg, IMT: 18,0 (kurus), TD: 100/60 mmHg, N: 86 kali/menit, RR: 20 kali/menit, S: 36,2⁰C, pemeriksaan USG : janin tunggal hidup, FHB (+), FM (+), CRL : 11 minggu 0 hari, air ketuban normal. A : G2P1A0 UK 10 Minggu 2 Hari T/H dengan Emisis Gravidarum P : 1) KIE hasil pemeriksaan.

Tanggal/Tempat		SOAP
1		2
		2) KIE pola makan sedikit tapi sering. 3) Vitamin kehamilan dari puskesmas dilanjutkan. 4) Kontrol satu bulan lagi atau jika ada keluhan.
15 September 2025/ RS Gema Santi NP	S : O : A : P :	Ibu kontrol kehamilan, keluhan (-), BB 42,5 kg, IMT: 18,6 (normal), TD: 110/70 mmHg, N: 80 kali/menit, RR: 18 kali/menit, S: 36,0°C, status obstetri: TFU 2 jari dibawah pusat, DJJ (+), vagina: pengeluaran (-), pemeriksaan USG : janin tunggal hidup, FM (+), TBJ 141 gram, plasenta fundus <i>corpus posterior grade I</i> , SDP: 2,6 cm. G2P1A0 UK 15 minggu T/H 1) KIE hasil pemeriksaan. 2) Pemberian terapi tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan vitamin C 1x50 mg (XXX). 3) Kontrol satu bulan lagi atau jika ada keluhan.

Sumber : Data buku KIA Ibu "MM" Tahun 2025

g. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu "MM" mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

h. Riwayat penyakit keluarga

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

i. Riwayat Kontrasepsi

Ibu "MM" mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik tiga bulan dan ibu berencana menggunakan KB suntik tiga bulan kembali setelah

melahirkan anak keduanya.

j. 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 sekarang adalah ibu makan tiga kali dalam porsi yang sedikit sekitar setengah piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, satu potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, dan sayur seperti daun labu, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang dan kelor. Ibu mengatakan tidak rutin mengonsumsi buah setiap hari. Konsumsi buah hanya dilakukan sesekali, terutama apabila tersedia, seperti buah yang diperoleh setelah kegiatan upacara keagamaan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari. Ibu tidak terbiasa minum susu untuk ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 4-5 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB satu kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm$ 6-8 jam/ hari dan tidur siang $\pm$ 1 jam setiap harinya. Untuk pola hubungan seksual, ibu dan suami mengatakan untuk saat ini belum siap untuk melakukannya. Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi dua kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak dua kali, keramas setiap dua hari sekali, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali dalam sehari atau terasa basah, selalu merawat kebersihan payudaranya.

2) Data psikologis

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga.

Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

3) Kebutuhan 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. Pengambilan keputusan oleh ibu bersama suami.

4) Kebutuhan spiritual

Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

k. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, merokok, minum obat tanpa resep dokter, dan mengonsumsi ganja/NAPZA.

l. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan keluhan yang pernah dirasakan, yaitu ibu pernah merasakan mual saat kehamilan trimester awal dan sudah mengatasinya dengan baik, yaitu makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

m. Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah bersama suami, mertua, serta ipar. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

n. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan telah mengetahui mengenai perubahan fisiologis kehamilan trimester II, tanda bahaya kehamilan, kebutuhan nutrisi, pentingnya pemeriksaan kehamilan. Pengetahuan ibu "MM" pada kehamilan ini yang kurang, yaitu belum mengetahui tentang stimulasi dini otak janin dalam kandungan.

o. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan belum mengetahui tempat akan bersalin, menggunakan mobil keluarga sebagai alat transportasi, dengan menggunakan jaminan kesehatan dan tabungan untuk biaya persalinan, dan calon pendonor darah adalah ibu kandung. Pengambilan keputusan dilakukan dengan berdiskusi bersama suami. Untuk perencanaan kontrasepsi ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis* dengan GCS E4V5M6, dengan BB ibu saat ini 44 kg, BB sebelum hamil yaitu 43 kg dengan TB: 151 cm, IMT: 18,9 (normal), TD: 110/70 mmHg, S : 36, 2°C, N : 84 kali/menit, R : 18 kali/menit, LILA: 24,2 cm.

b. Pemeriksaan Fisik

Rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan atau massa. Wajah tidak pucat, tidak oedema, sklera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, tidak ada karies gigi. Pada leher tidak teraba pembesaran kelenjar limfe, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, tidak teraba bendungan vena jugularis. Payudara bersih, simetris, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, tinggi fundus 3 jari di

bawah pusat, denyut jantung janin (DJJ): 148 kali/menit, kuat dan teratur, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises, reflek patella positif/positif.

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan.

3. Analisa

a. Diagnosis

G2P1A0 UK 18 Minggu 6 Hari T/H Intra Uterine

b. Masalah

- 1) Ibu belum mengetahui P4K
- 2) Ibu belum mengetahui stimulasi dini otak janin dalam kandungan

4. Penatalaksanaan

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa secara umum kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan bidan.
- b. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang P4K atau program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi serta menyarankan ibu dan suami agar segera melengkapi P4K sebelum proses persalinan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia melengkapi P4K.
- c. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan sehari-hari pada masa kehamilan seperti pola nutrisi, *personal hygiene*, pola istirahat dan hubungan seksual selama hamil menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan. Ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali.

- d. 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 seperti rindik ataupun musik lainnya, serta asupan gizi seimbang pada masa kehamilan. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia menerapkan di rumah.
- e. Memberikan informasi dan edukasi terkait *sibling rivalry* agar ibu dan suami menyiapkan diri memberikan pengertian kepada anak pertama bahwa akan mempunyai adik. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
- f. Mengingatkan kembali ibu terkait tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA, seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, bengkak pada tangan dan kaki, gerakan janin berkurang. Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan dari bidan.
- g. Mengingatkan ibu untuk meminum suplemen yang diperoleh dari fasilitas kesehatan secara teratur. Ibu bersedia minum suplemen sesuai anjuran.
- h. Mengingatkan ibu kunjungan rutin kehamilan ke fasilitas kesehatan atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

B. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan beberapa kegiatan dari bulan Oktober 2025 hingga April 2026, dimulai dari pengumpulan data, penyusunan laporan, bimbingan laporan dan pelaksanaan seminar laporan serta perbaikan. Implementasi asuhan yang diberikan pada ibu "MM" diuraikan pada lampiran.

**Tabel 4 Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “MM” Usia 30 Tahun
Multigravida dari Umur Kehamilan 18 Minggu 6 Hari
sampai dengan 42 Hari Masa Nifas**

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Kehamilan Trimester II dan Trimester III	- Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC. - Memberikan informasi kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan atau keluhan yang ibu alami. - Memberikan asuhan kebidanan komplementer kepada ibu berupa prenatal yoga dan <i>massage effleurage</i>. - Memberikan konseling sesuai kebutuhan kepada ibu dengan media buku KIA. - Mengingatkan ibu terkait pemberian <i>brain booster</i>. - Mengingatkan ibu untuk memantau gerak janin. - Mengingatkan ibu terkait pemeriksaan laboratorium maupun USG. - Melakukan skrining kesehatan jiwa. - Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu atau sewaktu-waktu bila ibu memiliki keluhan.
2	Persalinan	- Memfasilitasi ibu untuk bersalin di tempat yang sudah ibu rencanakan. - Memberikan asuhan sayang ibu. - Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan. - Memberikan KIE tentang teknik relaksasi pada saat proses persalinan. - Memberikan asuhan komplementer dengan <i>massage effleurage</i>.

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		6. Melakukan asuhan persalinan. 7. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir. 8. Memberikan vitamin k, salep mata, dan imunisasi Hb0 pada bayi baru lahir. 9. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar. 10. Melakukan kolaborasi dalam pemberian ibu terapi obat.
3	Masa Nifas dan Neonatus KF-1 dan KN-1	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus. 2. Memantau trias nifas. 3. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin. 4. Memberikan kapsul vitamin A pada ibu nifas. 5. Melakukan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada bayi. 6. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif. 7. Memberikan KIE terkait perawatan bayi baru lahir. 8. Memberikan KIE terkait tanda bahaya masa nifas dan tanda bahaya bayi baru lahir. 9. Memberikan KIE pada suami dan keluarga untuk ikut serta dalam merawat bayi.
4	KF-2 dan KN-2	1. Melakukan asuhan kebidanan trias nifas pada ibu nifas dan asuhan neonatus berupa kunjungan rumah. 2. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan. 3. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i> .

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		4. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pemenuhan istirahat. 5. Melakukan asuhan komplementer pijat bayi pada bayi ibu "MM". 6. Membimbing ibu dalam perawatan ibu nifas dan bayi baru lahir. 7. Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai imunisasi lanjutan pada bayinya yaitu BCG dan Polio 1 pada bayi di PMB atau Puskesmas. 8. Memberikan KIE pada suami dan keluarga untuk ikut serta dalam merawat bayi. 9. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu dan bayi.
5	KF-3 dan KN-3	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus. 2. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan. 3. Memberikan KIE terkait manfaat pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 dan melakukan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1. 4. Melakukan skrining kesehatan jiwa. 5. Memberikan KIE pada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif. 6. Mengingatkan ibu untuk mendapatkan layanan KB yang aman untuk ibu menyusui. 7. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang ibu dan bayi.
6	KF-4 dan Bayi Umur 42 hari	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan bayi. 2. Memberikan pelayanan KB suntik 3 bulan.

No.	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		3. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga kebersihan <i>personal hygiene</i> . 4. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk suntik KB 3 bulan lagi. 5. Memberikan KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA. 6. Memberikan KIE pada ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal.