

## BAB III

### METODE PENENTUAN KASUS

#### A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan adalah wawancara, pemeriksaan dan dokumentasi. Data diambil di PMB Corriyati Yunus yang berupa data primer yang didapatkan dari wawancara serta data sekunder dari pemeriksaan dan dokumentasi.

Data subjektif (tanggal 24 April 2025, pukul 09.00 WITA)

#### 1. Identitas

	Ibu	Ayah
Nama	: Ibu "IN"	Bapak "HT"
Umur	: 25 tahun	29 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Pedagang	Karyawan Hotel
Penghasilan	: ± Rp 1.500.000	± Rp 3.000.000
Alamat rumah	: Jalan Raya Canggu	
No. Hp	: 089539xxxxxx	081906429xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas II	BPJS Kelas II

#### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan akan kunjungan ulang untuk memeriksakan kehamilannya.

#### 3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali pada umur 12 tahun, siklus menstruasi teratur 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi 3-4 kali ganti pembalut ukuran sedang dalam sehari, lama menstruasi 4-5 hari. saat menstruasi ibu mengalami nyeri perut, ibu

mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 04 Desember 2024 dan tafsiran persalinannya tanggal 11 September 2025.

#### 4. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu menikah secara sah pada umur 21 tahun, ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan lama menikah 4 tahun.

#### 5. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

- a. Anak pertama lahir spontan belakang kepala, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 2900 gram, lahir di praktik mandiri bidan tgl 07-12-2021 saat ini dalam kondisi sehat.
- b. Hamil ini

#### 6. Riwayat kehamilan ini

Selama kehamilan ini ibu sudah melakukan pemeriksaan sebanyak dua kali di dokter spesialis kandungan pada UK 8 minggu dan 14 minggu 6 hari. Ibu juga melakukan pemeriksaan satu kali di puskesmas pada UK 11 minggu. Gerakan janin sudah dirasakan sejak umur kehamilan 18 minggu. Selama hamil ini ibu mengkonsumsi suplemen yang diberikan yaitu ondansentron, asam folat, *Docosahexanoic Acid* (DHA), tablet tambah darah, kalsium dan vitamin C. Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 50 kg dengan tinggi badan 155 cm. Skrining IMT ibu menunjukkan kategori normal dengan IMT ibu 20,8. Skrining TT ibu sudah termasuk TT 5.

#### 7. Riwayat hasil pemeriksaan

**Tabel 3 Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “IN”**

No	Tanggal/ Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan dan Pelaksana
----	--------------------	---------	----------------------	-----------	----------------------------------

1	2	3	4	5	6
1	31-01-2025/ dr. FA, Sp.OG	Mual muntah	BB: 51 kg, TD: 119/72 mmHg, S: 36,1°C, N: 85 x/menit, RR: 20 x/menit, <i>Gestasional Sac</i> (GS) positif, intrauterine, EDD: 12-09-2025	G2P1001 UK 8 minggu janin T/H IU	1. KIE tanda bahaya. 2. KIE pola nutrisi. 3. KIE istirahat. 4. Pemberian terapi suplemen: a. Ondansentron 1x4mg (X) b. Asam folat 1x400 mcg (XX) dr. FA, Sp.OG
2	20-02-2021/ UPTD Puskesmas Kuta Utara	Tidak ada keluhan	BB: 52,4 kg, TD: 120/80 mmHg, S: 36,3°C, N: 95 x/menit, RR: 19 x/menit, LiLA: 27 cm, TB: 155 cm TFU: 2 jari di atas simpisis, reflek patella: +/+ Golda: O Hb: 11,6 g/dL PPIA: non reaktif HbsAg: non reaktif VDRL: non reaktif	G2P1001 UK 11 minggu janin T/H IU	1. KIE tanda bahaya. 2. KIE nutrisi dan istirahat. 3. Menganjurkan membaca buku KIA. 4. Lanjutkan terapi dari dokter dan memberikan terapi: 5. SF 1x200 mg (XXX) 6. Vitamin C 1x50 mg (XXX) Bidan berkolaborasi dengan petugas laboratorium dan dokter.
1	2	3	4	5	6

4	20-03-2025/ dr. FA, Sp.OG	Tidak ada keluhan	BB: 54 kg, TD: 116/60 mmHg, S: 36°C, N: 91 x/menit, RR: 20 x/menit, EDD: 12-09-2025	G2P1001 UK 14 minggu 6 hari janin T/H IU	1. KIE tanda bahaya TW II. 2. KIE cara memantau gerakan janin. 3. Pemberian terapi DHA 1x300 mg (XX) dr. FA, Sp.OG
---	---------------------------------	-------------------------	--	---	--

Sumber: Buku KIA dan Periksa Dokter

#### 8. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan selama 2 tahun. Ibu berencana menggunakan kontrasepsi Gestin dua bulan setelah persalinan nanti.

#### 9. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Ibu "IN" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, Diabetes *Mellitus* (DM), hepatitis, *Tuberculosis* (TBC) ataupun Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *cervicitis cronis*, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks dan kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

#### 10. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu "SIN" tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti penyakit hipertensi, kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) atau penyakit menular lainnya.

#### 11. Data biologis, psikologis, sosial dan spiritual

##### a. Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan atau kesulitan bernapas saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan tiga kali dalam sehari. Jenis dan komposisi

makanan yang dikonsumsi ibu antara lain, ibu makan dengan porsi sedang terdiri dari satu piring nasi, lauk bervariasi yang terdiri dari ayam/tahu dan tempe/telur serta sayur secukupnya. Ibu mengonsumsi buah secara rutin setiap harinya. Tidak ada makanan pantangan bagi ibu dan tidak ada alergi terhadap makanan. Pola minum ibu sebanyak 9-10 gelas air mineral dalam sehari.

Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAK 6-7 kali/hari warna kuning jernih dan BAB 1 kali/hari konsistensi lembek dengan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam selama 8 jam dari pukul 22.00 WITA sampai pukul 06.00 WITA dan ibu tidak ada tidur siang karena ibu bekerja. Ibu melakukan hubungan seksual  $\pm 1$  kali/minggu dengan posisi tidak menekan perut. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu bekerja sebagai pedagang selama 8 jam dari pukul 09.00 sampai 17.00 WITA dan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, menyapu, mengepel dan mencuci pakaian dibantu oleh suami.

b. Data psikososial

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diharapkan oleh ibu, suami dan keluarga.

c. Data spiritual

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

12. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan merencanakan bersalin di Bidan Praktik Mandiri Corriyati Yunus yang ditolong oleh bidan, ibu dan suami menyiapkan transportasi ke tempat bersalin menggunakan kendaraan pribadi sepeda motor, pendamping persalinan yaitu suami, pengambilan keputusan utama dalam persalinan yaitu suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan

utama berhalangan yaitu kakak sepupu, dana persalinan menggunakan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan dana pribadi, calon donor yaitu kakak sepupu dan adik kandung, rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya kota Denpasar, ibu bersedia melakukan IMD, kontrasepsi pasca persalinan yang ingin ibu gunakan adalah suntik KB Gestin 2 bulan.

### 13. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Ibu "IN" sudah mengetahui tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester II, keluhan lazim selama kehamilan dan aktivitas seksual. Ibu sudah melengkapi P4K.

Data objektif (tanggal 24 April 2025, pukul 09.00 WITA)

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu : Baik  
Kesadaran : Kompos mentis  
GCS : E: 4, V: 5, M:6  
Keadaan emosi : Stabil  
Keadaan psikologis : Tenang  
BB saat ini : 55 kg  
BB sebelum hamil : 50 kg  
TB : 155 cm  
LiLA : 27 cm  
Nadi : 82×/menit  
Suhu : 36,3°C  
Respirasi : 20×/menit  
TD : 110/60 mmHg

#### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada ketombe, rambut lebat dan hitam.
- b. Wajah : Simetris, tidak pucat, tidak ada edema, dan tidak terdapat *cloasma gravidarum*.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada gangguan penglihatan.

- d. Mulut : Mukosa lembab, bibir kering, tidak ada karies gigi, dan tidak ada stomatitis.
  - e. Leher : Tidak ada kelainan seperti pembengkakan kelenjar limfe, bendungan vena jugularis, dan pembesaran kelenjar tiroid.
  - f. Dada dan payudara : Tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dada, areola hyperpigmentasi, kolostrum sudah keluar, puting susu menonjol dan bersih.
  - g. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, kuku jari bersih, tidak ada oedema pada tangan, dan tidak ada oedema pada kaki, tidak ada varises. Reflek patella: +/+, tanda homan -/-
  - h. Genetelia : Genetalia dan anus tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada oedema dan varises, tidak ada hemoroid, dan tidak ada jaringan parut pada perineum.
3. Pemeriksaan Klinik Obstetrik  
Pembesaran perut ibu sesuai umur kehamilan, membesar dengan arah memanjang, tidak terdapat linea alba dan terdapat linea nigra.  
DJJ: 144 x/menit
4. Pemeriksaan penunjang  
Tidak dilakukan

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 24 April 2025, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1001 umur kehamilan 20 minggu janin tunggal hidup intrauterine.

## **C. Jadwal Kegiatan**

Penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Mei 2025 sampai bulan Oktober 2025. Kegiatan dimulai dari pencarian pasien di puskesmas, melakukan pendekatan dengan pasien dan berkonsultasi dengan pembimbing. Setelah disetujui oleh

pembimbing, penulis melakukan *informed consent* dengan pasien dan memberikan asuhan kepada ibu “IN” mulai umur kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas.

**Tabel 4**  
**Rencana Kegiatan Kunjungan dan Asuhan pada Ibu “IN” dari Umur Kehamilan 20 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas**

Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Minggu ke 3 bulan Mei sampai dengan minggu ke 3 bulan Juni	Memberikan Asuhan Kehamilan Trimester II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II</li> <li>2. Melakukan penatalaksanaan sesuai diagnosos masalah.</li> <li>3. Memberikan KIE mengenai hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan.</li> <li>4. Memberikan KIE ibu untuk menjaga pola makan, istirahat</li> </ol>
1	2	3
		<p style="text-align: center;">cukup dan <i>control</i> rutin.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan suplemen tablet tambah darah dan kalsium.</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak makan kacang – kacang, teh dan kopi karena kapan menghambat proses penyerapan obat tablet tambah darah.</li> <li>7. Menfasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas Kesehatan.</li> </ol>

- 
8. Memberikan komplementer prenatal yoga dan *brain booster*
  9. Memberikan KIE mengenai hal - hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan.
  10. Memberikan KIE ibu untuk menjaga pola makan, istirahat cukup dan *control* rutin.
  11. Memberikan suplemen tablet tambah darah dan kalsium.
  12. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak makan kacang – kacang, teh dan kopi karena kapan menghambat proses penyerapan obat tablet tambah darah
  13. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas Kesehatan
  14. Memberikan komplementer prenatal yoga dan brain boster.

---

Minggu ke 4 bulan  
Juni sampai dengan

Memberikan  
asuhan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan support agar ibu
-

1	2	3
<p>minggu ke 1 bulan September 2025</p>	<p>kehamilan Trimester III</p>	<p>termotivasi dan siap menghadapi persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III</li> <li>3. Membantu ibu dalam melengkapi P4K yakni tentang perencanaan penggunaan kontrasepsi.</li> <li>4. Memfasilitasi ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium (hemoglobin).</li> <li>5. Membantu ibu dalam persiapan persalinan</li> <li>6. Memberikan KIE dan asuhan untuk mengurangi keluhan yang lazim pada kehamilan trimester III</li> <li>7. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan selama kehamilan</li> <li>8. Melakukan kunjungan rumah ibu "IN"</li> </ol>
<p>Minggu ke 2 bulan September 2025</p>	<p>Memberikan asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu memenuhi nutrisi dan hidrasi selama proses persalinan</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i></li> <li>3. Memfasilitasi ibu dalam mengurangi rasa nyeri, pemenuhan nutrisi, eliminasi, hidrasi dan melibatkan peran pendamping</li> <li>4. Memberikan KIE mengenai cara meneran yang baik dan benar.</li> <li>5. Memantau kesejahteraan janin, ibu dan kemajuan persalinan dengan partograp.</li> </ol>

1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan pertolongan proses melahirkan bayi pada kala II</li> <li>7. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta pada kala III</li> <li>8. Melakukan IMD pada bayi</li> <li>9. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta pada kala III</li> <li>10. Melakukan IMD pada bayi</li> <li>11. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum dan mengevaluasi keberhasilan IMD</li> <li>12. Memberikan tetes mata dan vit K pada bayi</li> <li>13. Melakukan pemeriksaan fisik 1 jam dan memberikan HB0 pada bayi</li> <li>14. Memberikan vitamin A dan tablet tambah darah pada ibu nifas</li> <li>15. Menjaga kehangatan bayi</li> </ol> <p>Memantau tanda vital ibu, membantu pemberian ASI awal, memantau tanda- tanda perdarahan, pemenuhan nutrisi dan mobilisasi ibu.</p>

Minggu ke 2 bulan September 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas KF 1 dan KN 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu</li> <li>2. Memantau trias nifas</li> <li>3. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel, dan mobilisasi dini</li> <li>4. Membantu ibu dalam menyusui bayinya</li> <li>5. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus.</li> <li>6. Mengajarkan ibu cara merawat bayi sehari- hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan tanda bahaya neonatus</li> <li>7. Mempertahankan kehangatan neonatus.</li> </ol>
1	2	3
Minggu ke 3 bulan September 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF 2) dan KN 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau trias nifas</li> <li>2. Membimbing ibu melakukan pijat bayi</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara merawat bayi sehari- hari</li> <li>4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu</li> </ol>
Minggu ke 2 bulan Oktober 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF3) dan KN3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau trias nifas</li> <li>2. Melakukan pijak oksitosin pada ibu</li> <li>3. Memantau kebersihan bayi</li> <li>4. Memantau adanya tanda bahaya pada neonatus</li> <li>5. Memantau kecukupan ASI pada bayi</li> <li>6. Memfasilitasi bayi untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1</li> </ol>

---

Minggu ke 4 bulan Oktober 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 42 hari dan asuhan pada bayi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memantau Trias nifas</li><li>2. Membimbing ibu melakukan pijat bayi</li><li>3. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi</li><li>4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu</li><li>5. Memantau adanya tanda bahaya pada bayi</li><li>6. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama masa nifas</li></ol>
--------------------------------	--	---

---