

Gambar 3 Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Komprehensif Berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada IBU "KM" umur 26 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 21 Minggu 4 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada ibu "KM" dan bapak "GB" setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester umur kehamilan 21 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada ibu "KM" dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu "KM" serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

A. Informasi Klien atau Keluarga

1. Data Subjektif (tanggal 14 Mei 2025 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "KM"	: Bapak "GB"
Tanggal lahir/umur	: 26 Nopember 1999 / 26 th	: 28 Juni 1995/ 30 th
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: D1	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	: Karyawan swasta
Penghasilan	: Rp. 3.000.000	: Rp 3.000.000
No. HP	: 083115561XXX	: 08584721XXX
Jaminan kesehatan	: BPJS	: BPJS

Alamat rumah : Br. Teruna, Desa Blahbatuh Gianyar

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang mengatakan ingin kontrol hamil rutin, saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 13 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 4-5 hari dengan 3 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 8 Desember 2024 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 15 September 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 7 bulan.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama, tidak memiliki riwayat kehamilan, persalinan dan nifas terdahulu.

f. Riwayat kehamilan ini :

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yakni mual pada pagi hari dan tidak mengganggu aktivitas, sampai saat ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti mual muntah hebat, perdarahan, nyeri perut dll. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak tiga kali, yakni satu kali di Puskesmas dan dua kali di dokter Sp. OG, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan yakni asam folat 400 µg 1x1 (30 tablet) secara rutin. Status imunisasi TT ibu adalah TT 5, pada saat kehamilan ini ibu tidak lagi mendapatkan imunisasi TT karena imunisasi TT ibu sudah lengkap dari balita sampai anak-anak. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras dan narkoba.

Table 5
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "KM" berdasarkan buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama Tanda Tangan
1	2	3
Senin, 6 Januari 2025	Hasil pemeriksaan USG GA: 4W 1D, GS :2 mm	dr. SpOG
Di Dokter kandungan	O : TD: 107/60 mmHg, GA: 4W 1D ± 6D, EDD: 22-09-2025.	

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama Tanda Tangan
Senin, 10 Pebruari 2025 Di Dokter kandungan	Hasil pemeriksaan USG GA: 9W 3D, GS :25,5 mm O : TD: 100/70 mmHg, CRL: 4,70cm, intrauteri, Fetus T/H, FHR (+) GA: 9W 4D ± 6D, EDD: 22-09- 2025.	Dr. SpOG
Kamis, 10 Maret 2025 di UPTD Puskesmas Blahbatuh II	S: Ibu mengeluh terlambat haid dan sudah USG O: BB: 55.2 kg ,TB: 165 cm, IMT: 20,28, LILA: 26,5 cm, TD: 113/70 mmHg, N: 68 x/mnt, S; 36,5 C, R: 18x/m Hasil Pemeriksaan Laboratorium : golda A rh (+), Hb 13 gr%, GDS 126, protein urine negatif, urine reduksi negatif, VCT NR, Sip NR, HbsAg NR Postur tubuh normal A : Ibu "KM" umur 26 tahun umur kehamilan 12 minggu P : 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2) KIE pola nutrisi dan istirahat, anjurkan ibu makan sedikit sedikit tapi sering 3) KIE kontrol rutin	UPTD Puskes mas Blahbat uh II

Sumber: Buku KIA Ibu "KM",

b. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan KB dan ibu berencana akan menggunakan

KB IUD setelah melahirkan.

c. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandung. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

d. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

e. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) \pm 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual

± 1 kali/minggu dengan tidak menekan perut.

2) Data psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

3) Spiritual

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

4) Prilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Rumah Sakit swasta yang ditolong oleh dokter kandungan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi, calon donor yaitu kakak kandung, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Gianyar, ibu belum menentukan

KB paska melahirkan.

6) Pengetahuan

Pengetahuan ibu "KM" yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, Ibu kurang mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan tes laboratorium, ibu belum mengetahui kelas ibu hamil, ibu belum mengetahui macam- macam metode kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan dan selama menyusui.

2. Data Objektif (14 Mei 2025 pukul 09.30 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 63,1 kg, berat badan sebelum hamil 55 kg, tinggi badan 165 cm, IMT: 23,18 (status gizi ideal), tekanan darah 109/66 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

4) Perut

a) Inspeksi :

Pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 2 jari dibawah pusat

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

5) Ekstremitas

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

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1POA0 usia kehamilan 21 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil
2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan III
3. Ibu belum merencanakan kontrasepsi pasca persalinan.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Mei 2025 sampai dengan bulan Oktober 2025 yang dimulai

dari kegiatan pengurusan ijin dari Puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu "KM" dari umur kehamilan 21 minggu 4 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 6

Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu ‘KM’ dari Usia Kehamilan 21 Minggu 4 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

Waktu / Tempat	Catatan Perkembangan
1	2
Minggu Kedua Bulan Mei 2025	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar (12T0)
Memberikan asuhan kehamilan Trimester II pada ibu “KM” usia kehamilan 21 minggu 4 hari	2. Memberikan penjelasan tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat pada ibu hamil 3. Memberikan KIE tentang aktivitas fisik untuk ibu hamil TM II dan manfaatnya 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM II 5. Menyarankan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan asuhan komplementer tentang brain booster 7. Memberikan suplemen TTD, vitamin C dan Kalsium

8. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan
9. Mendokumentasikan asuhan pada buku KIA

<p>Minggu Pertama Bulan Agustus 2025</p> <p>Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “KM” usia kehamilan 34 minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 2. Melakukan pemeriksaan laboratorium TM 3 3. Melaksanakan kelas ibu hamil 4. Memberikan asuhan komplementer tentang brain booster 5. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III 6. Memberikan KIE tentang persaipan persalinan 7. Menjelaskan dan mempraktekkan cara mengurangi nyeri punggung dengan massage effleurage 8. Membantu ibu dalam melengkapi P4K 9. Memberikan tablet tambah darah dan vitamin C 10. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 11. Mendokumentasikan asuhan
<p>Minggu Pertama Bulan September 2024</p> <p>Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “KM” usia kehamilan 38 minggu</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kehamilan pada ibu “KM” di UPTD Puskesmas Blahbatuh II 2. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya pada trimester ke III. 3. Memberikan arahan kepada ibu untuk kontrol Kembali 1 minggu lagi di Puskesmas atau segera bila ada keluhan 4. Mendokumentasikan asuhan
<p>Minggu pertama bulan September 2025</p> <p>Memberikan asuhan persalinan, bbl pada ibu “KM” usia kehamilan 38 minggu 2 hari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi ibu bersalin di tempat yang sudah direncanakan yaitu di Rumah Sakit Ari Canti 2. Melakukan pemeriksaan kehamilan 3. Memberikan asuhan komplementer pengurangan rasa nyeri dengan massase punggung 4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi, nutrisi

dan eliminasi

5. Melakukan informed consent persalinan normal, IMD dan perawatan bayi baru lahir
6. Melakukan persiapan alat dan bahan untuk pertolongan persalinan
7. Memberikan asuhan sayang ibu.
8. Memantau kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan, pemeriksaan tanda-tanda vital dan trias nifas.
9. Memberikan KIE tentang posisi persalinan dan teknik mencedakan efektif
10. Melakukan pertolongan proses melahirkan bayi pada kala II
11. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta pada kala III
12. Melakukan IMD pada bayi
13. Melakukan penjahitan laserasi dan pemantauan kala IV
14. Mengajarkan ibu tentang massase uterus dan memeriksa perdarahan
15. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir 1 jam
16. Menjaga kehangatan bayi
17. Memberikan salep mata dan vitamin K
18. Memberikan imunisasi hepatitis B 1 jam setelah vitamin K
19. Memberikan terapi : amoxicilin 3 x 500 mg, paracetamol 3 x 500 mg, tablet tambah darah 1x1, dan vitamin A 200.000 IU

Minggu pertama bulan	1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu
September 2025	2. Memantau trias nifas
Memberikan asuhan	3. Memberikan KIE tentang:
kebidanan pada ibu nifas	a. ASI Eksklusif, menyusui bayinya setiap 2 jam

(KF-I) serta asuhan pada neonatus (KN-I) pada ibu “KM” dan Neonatus ibu “KM” di RSAC

- sekali dan membimbing menyusui
 - b. tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat
 - c. personal hygiene
 - d. senam kegel, melakukan pijat laktasi dan oksitosin
 - e. tanda bahaya pada ibu nifas
 - f. menjaga agar bayi tetap hangat
 - g. perawatan pada bayi seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, serta menyendawakan bayi
 - h. tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi
 5. Melakukan SHK

Minggu kedua bulan September 2025
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-II) serta asuhan pada neonatus (KN-II) pada ibu “KM” dan Neonatus ibu “KM” di UPTD Puskesmas Blahbatuh II

-
1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu
 2. Memantau trias nifas
 3. Menilai adanya tanda-tanda infeksi, hematoma demam atau perdarahan abnormal
 4. Memberikan KIE tentang :
 - a. ASI Eksklusif dan tetap menyusui setiap 2 jam sekali
 - b. tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat
 - c. tanda bahaya pada ibu nifas
 - d. menjaga agar bayi tetap hangat
 5. Perawatan pada bayi seperti perawatan sehari-hari
 - a. dengan menjemur bayi pada pagi hari
 - b. perawatan pusar pasca lepas dan memandikan bayi
 - c. imunisasi dasar pada bayi, dan melakukan imunisasi
 - d. tanda bahaya pada bayi baru lahir
 6. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi

Memberikan

asuhan 1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu

kebidanan pada ibu nifas 2. Memantau trias nifas
(KF-III) tanggal 1 Oktober 3. Menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau
2025 dan asuhan pada perdarahan abnormal
neonatus (KN-III) pada ibu 4. Mengingatnkan ibu tentang :
“KM” minggu pertama a. ASI Eksklusif dan tetap menyusui bayi sesering
Oktober 2025 di Rumah Ibu mungkin
b.menjaga pola makan, minum dan istirahat
c.tanda bahaya pada ibu nifas
d.pemilihan metode kontrasepsi post partum
perawatan sehari-hari bayi
5. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi

Memberikan asuhan 1. Menanyakan ibu mengenai penyulit yang dialami ibu
kebidanan pada ibu nifas dan bayinya
(KF-IV) dan asuhan pada 2. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan alat
bayi usia 42 hari pada ibu kontrasepsi berupa IUD
“KM” dan Neonatus ibu 3. Melakukan pemeriksaan tanda vital dan
“KM” minggu ketiga pertumbuhan bayi
Oktober 2025 di UPTD 4. Memantau tumbuh kembang bayi
Puskesmas Blahbatuh II
