

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi mengenai klien dan keluarganya dikumpulkan melalui pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, serta penelaahan dokumen. Data yang digunakan terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung terhadap Ibu “ML”, serta data sekunder yang berasal dari hasil pemeriksaan dan catatan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebelum pelaksanaan asuhan, penulis telah menjelaskan tujuan serta proses asuhan kebidanan yang akan diberikan, mulai dari masa kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas, termasuk pelayanan pada bayi baru lahir. Kegiatan ini dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari klien serta Bidan “AG” selaku penanggung jawab ruang KIA. Data ini dikaji pada tanggal 30 September 2025 di Ruang KIA UPTD Puskesmas Kuta I. Adapun data subjektif dan objektif yang diperoleh melalui proses anamnesis dengan klien disajikan sebagai berikut.

1. Data Subjektif

Tempat : Di Ruang KIA UPTD Puskesmas Kuta 1

Tanggal : 30 September 2025 Pukul 09.30 WITA

| a. Identitas | Ibu | Suami |
|--------------|-------------------------------|-------------|
| Nama | : Ny. "ML" | Tn. "YN" |
| Umur | : 21 Tahun | 26 Tahun |
| Suku Bangsa | : Flores, Nusa Tenggara Timur | |
| Agama | : Katolik | Katolik |
| Pendidikan | : SMA | SMA |
| Pekerjaan | : Pegawai Supermarket | Pegawai JNT |

Penghasilan : ± Rp. 2.000.000 ± Rp. 3.000.000,-
No. Tlp/Hp : 085 180 781 xxx 082 221 877 xxx
Alamat Rumah : Jl. Raya Kuta. No. 36, Kuta, Kab. Badung (Kost)
Jaminan Kesehatan : BPJS Kesehatan Kelas III

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* usia 13 tahun. Siklus haid teratur 28-30 hari dengan volume haid 3-4 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4-5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. HPHT tanggal 08 Juni 2025 dengan TP tanggal 15 maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah, lama pernikahan 1 Tahun, Ibu menikah pada usia 20 tahun.

e. Riwayat kehamilan ini

Ibu “ML” mengatakan bahwa ini adalah kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran. Pada trimester pertama ibu mengalami mual muntah, tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu ML” tidak pernah mengalami keluhan yang membahayakan.

Iktisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sebelumnya pernah melakukan pemeriksaan kehamilannya sebanyak dua kali, yakni 1 kali di Tempat Praktik Mandiri Bidan dan 1 kali di Puskesmas Kuta I pada bulan Agustus untuk USG dasar terbatas. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Gerakan janin belum dirasakan. Selama hamil, ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan di Puskesmas

yaitu asam folat 1 x 400 mcg dan vitamin B6 10 mg. Status imunisasi TT ibu yaitu T5. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, dan minum-minuman keras.

f. Riwayat hasil pemeriksaan

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Ibu "ML" Umur 21 Tahun Primigravida di UPTD Puskesmas Kuta I dan di TPMB Bdn. Hartanti, S.Tr.Keb

| Tanggal/ Tempat | Data Subjektif dan Objektif | Diagnosa | Penatalaksanaan | Pelaksana |
|---|--|--|---|-------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Kamis, 07 Agustus 2025 / TPMB Bdn. Hartanti, S.Tr.Keb | S : Ibu mengeluh mual dan muntah, serta sudah telat haid O : BB : 48,7 kg, BB Sebelum hamil : 48 kg, TB : 161 cm, IMT : 18,79 kg/m ² , Lila : 23,5 cm, TD : 110/77 mmHg, S : 36,2°C, hasil <i>pregnancy test</i> : terlihat garis dua (positif hamil) | Kemungkinan Hamil G1P0A0 Uk 8 Minggu 4 Hari | 1. Menginforma sikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan imunisasi Td 3. KIE kebutuhan nutrisi dan pola istirahat 4. Melakukan skrining kesehatan jiwa. Skor: 6. 5. Pemberian suplemen asam folat 1x400 mg (XXX) dan vitamin B6 3x20 mg (XXX). 6. Mengajukan untuk melakukan USG. 7. Menyarankan ibu untuk melakukan | Bdn. Hartanti, S.Tr.Keb |

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|------------|
| | | | pemeriksaan laboratorium di puskesmas. | |
| Rabu, 27 Agustus 2025 / UPTD Puskesmas Kuta I | S : Ibu mengeluh mual muntah, serta sudah pregnancy test dengan hasil positif. O : BB 49 kg , TD : 109/80 mmHg, S ; 36°C, Hasil pemeriksaan USG : Janin Tunggal Hidup GS : 1,47 cm, GA : 11w3d EDD : 15/3/2026 Hasil pemeriksaan laboratorium: Hb: 11,8 gram/gL, GDS 100, Golda : A+, HbSAG : Non-reaktif, TPHA: Nn-reaktif, HIV: Non-reaktif, Protein dan Reduksi Urine: Negatif/Negatif. | G1P0A0 Uk 11 Minggu 3 hari T/H <i>Intrauterine</i> | 1. KIE hasil pemeriksaan. 2. KIE keluhan mual muntah, istirahat yang cukup, kebutuhan dan pola nutrisi ibu hamil. 3. Memberikan suplemen FE 1x60 mg (XXX), asam folat 1x400 mg (XXX) dan vitamin B6 3x200 mg (XXX). 4. KIE kontrol kembali 1 bulan kemudian. | Bidan "AN" |

Sumber: Buku Periksa Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Ibu "ML"

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu "ML" menyatakan tidak memiliki riwayat gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, TORCH, diabetes melitus (DM), hepatitis, tuberculosis

(TBC), maupun infeksi menular seksual (IMS). Ibu juga tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan ginekologis seperti servicitis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, serta kanker alat reproduksi. Selain itu, ibu belum pernah menjalani pembedahan di area perut.

h. Riwayat penyakit keluarga

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

i. Data bio, psiko, sosial dan spiritual

1) Data biologis

Ibu “ML” mengatakan tidak mengalami keluhan bernafas saat beraktivitas maupun waktu istirahat. Pola makan ibu yaitu makan 2-4 kali dalam sehari namun porsi 1/2 piring nasi. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, satu potong ayam, telur, atau ikan, satu potong tahu atau tempe, sayur, serta tetap diimbangi dengan buah. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 6-7 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari. Pola eliminasi ibu antara lain: BAK \pm 6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat yaitu ibu tidur malam 7-8 jam/hari dan istirahat siang \pm 1 jam/hari. Pola hubungan seksual, ibu mengatakan tidak melakukan hubungan seksual saat hamil karena merasa takut ini merupakan kehamilan pertama. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan kerja dengan aktivitas ringan. Kebersihan diri yaitu ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar.

2) Data prikososial

Kehamilan ini adalah hasil perencanaan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami, serta anggota keluarga. Relasi ibu dengan suami, keluarga, dan lingkungan sekitarnya harmonis. Ibu memperoleh dukungan positif dari suami dan keluarga. Proses pengambilan keputusan dilakukan bersama oleh ibu dan suami.

3) Data spiritual

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

j. Perencanaan persalinan

Ibu menyampaikan keinginannya untuk bersalin di UPTD Puskesmas Kuta I dengan bantuan tenaga bidan. Ibu dan suami telah menyiapkan sarana transportasi menuju tempat persalinan. Pendamping saat persalinan adalah suami, sementara pengambil keputusan utama dalam proses persalinan adalah ibu bersama suami. Ibu dan suami mengatakan belum ada rencana untuk ber-KB dan mengatakan belum memiliki informasi tentang KB. Dana persalinan menggunakan dana pribadi dan BPJS Kesehatan, calon donor yaitu adik kandung, Rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Surya Husada Nusa Dua, Ibu bersedia melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

k. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui perawatan sehari-hari selama kehamilan. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester kedua, cara memantau kesejahteraan janin, dan macam-macam KB.

2. Data Objektif

Data yang dicantumkan dibawah ini merupakan hasil pemeriksaan pada ibu “ML” tanggal 30 September 2025. Asuhan dilakukan oleh Bidan “KK” dan Penulis.

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, berat badan 49 kg, berat badan sebelum hamil 48 kg, tinggi badan 161 cm, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 83x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit, LiLA 23,5 cm, IMT 19,09. pernapasan 20x/menit, postur tubuh normal.

b. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada kelainan, rambut bersih.

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Bersih, tidak tampak polip, tidak ada secret.

Mulut dan Gigi : Bibir lembab, gigi tidak karies

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada kelainan.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran lenjar tiroid, dan pelebaran vena jugularis.

Payudara : Simetris, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran cairan pada puting susu, kebersihan baik.

pengeluaran cairan pada puting susu.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe aksila.

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi didapatkan TFU 3 jari di bawah pusat. Auskultasi : DJJ 147 x/menit, kuat dan teratur.

Ekstremitas atas : Tidak oedema, kuku jari merah muda,

Ekstremitas bawah : Tidak oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda, reflek patella kiri dan kanan positif

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 30 September 2025, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu "ML" umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 16 minggu 2 hari T/H intrauterine.

Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

C. Penatalaksanaan Asuhan

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan berlandaskan hasil pengumpulan data pada ibu "ML", yaitu :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu mengerti dan paham tentang kondisinya.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
 - a. Tanda bahaya kehamilan trimester II seperti demam, perdarahan, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada tangan, kaki dan wajah,. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

- b. Memberikan KIE cara memantau kesejahteraan janin dengan menghitung jumlah gerakan janin dalam 1 jam. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 - c. Menganjurkan ibu melakukan brainbooster dan stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi, mendengarkan musik Mozart dan mengelus perut ibu. Ibu bersedia.
 - d. Kebutuhan nutrisi sepanjang kehamilan dengan menaikkan asupan protein seperti daging, ikan, ayam, tahu, tempe, vitamin dan mineral. Ibu hamil dianjurkan untuk minum air putih 8-12 gelas per hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 - e. Memberikan KIE macam-macam KB yaitu metode amenore laktasi (MAL), pil kombinasi, mini pil, pil darurat, suntik 1 bulan, suntik 2 bulan, suntik 3 bulan, kondom, implan, IUD, MOW, MOP, serta menjelaskan KB yang aman digunakan setelah melahirkan dan saat menyusui. Ibu dan suami paham dan akan mendiskusikan metode KB yang akan digunakan setelah melahirkan.
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi suplemen SF 1 x 60 mg, vitamin C 1 x 50 mg dan kalsium 1 x 500 mg serta menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati, daging, ikan, bayam sayuran hijau, kacang-kacangan dan lainnya. Ibu suplemen bersedia yang mengonsumsi diberikan dan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan kunjungan ulang.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan serangkaian aktivitas yang berlangsung sejak September 2025 hingga April 2026. Kegiatan diawali dengan pengurusan izin. Penulis memberikan asuhan kepada Ibu “ML” mulai usia kehamilan 16 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas, yang kemudian dilanjutkan dengan analisis serta pembahasan laporan, sehingga seminar hasil laporan kasus dapat diselenggarakan dan dilakukan perbaikan. Rincian jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 3
Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “ML” dari Usia Kehamilan 16 Minggu 2 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

| No | Rencana Waktu Kunjungan | Rencana Asuhan | Implementasi Asuhan |
|----|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Minggu ke-4 bulan September 2025 sampai dengan minggu ke 4 bulan November 2025 | Memberikan asuhan kebidanan di trimester II pada ibu ”ML” | <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester kedua.2. Menjelaskan cara memantau gerakan janin.3. Menjelaskan cara melakukan stimulasi pada janin.4. Menjelaskan terkait cara mengatasi keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester kedua.5. Memberikan KIE macam - macam KB.6. Melakukan skrining kesehatan jiwa trimester III.7. Memberikan komplementer prenatal yoga dan brain booster.8. Melakukan kunjungan rumah ibu “ML” |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|---|--|--|
| 2. | Minggu ke-1 bulan Desember 2025 sampai dengan Minggu ke-2 bulan Februari 2026 | Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “ML” | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan <i>support</i> agar ibu termotivasi dan siap menghadapi persalinan. 2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. 3. Membantu ibu dalam melengkapi P4K. 4. Membantu ibu dalam persiapan persalinan. 5. Memberikan KIE dan asuhan untuk mengurangi keluhan yang lazim dialami pada kehamilan trimester III. 6. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan. 7. Melakukan kunjungan rumah ibu “ML”. |
| 3. | Minggu ke-4 bulan Februari 2026 | Melakukan asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi ibu teknik komplementer mengurangi nyeri persalinan kala I dan memberikan asuhan sayang ibu. 2. Memantau kemajuan persalinan ibu, kesejahteraan ibu dan janin. 3. Membantu ibu bersalin sesuai dengan APN. 4. Memberikan asuhan pada Neonatus 1-6 jam meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin k1, imunisasi HB 0, dan pemeriksaan fisik neonatus. 5. Memantau tanda vital ibu dan pendarahan ibu, pemberian ASI awal, nutrisi dan mobilisasi. |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|---------------------------------------|---|---|
| 4. | Minggu ke-4 bulan Februari 2026 | Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF1) dan Neonatus (KN1) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu. 2. Memantau trias nifas. 3. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel, metode SPEOS, dan mobilisasi dini. 4. Membantu ibu dalam menyusui bayinya. 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada Neonatus. 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari. 7. Memperhatikan Neonatus. |
| 5. | Minggu ke-1 bulan Maret 2026 | Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF2) dan Neonatus (KN2) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias Nifas 2. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 3. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu |
| 6. | Minggu ke-2 bulan Maret 2026 | Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF3) dan Neonatus (KN3) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas. 2. Memantau kebersihan dan kecukupan ASI pada bayi. 3. Memantau adanya tanda bahaya pada Neonatus. 4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio tetes 1. |
| 7. | Minggu ke-1 bulan April 2026 | Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF4) dan asuhan pada bayi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas. 2. Memfasilitasi ibu dalam menggunakan alat kontrasepsi. 3. Memantau tumbuh kembang bayi. 4. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas. |