

BAB III METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Pengkajian pada ibu "LM" dilakukan pada tanggal 29 September 2025 pukul 09.30 wita di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat dengan menggunakan metode wawancara untuk mendapatkan data primer dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku KIA untuk mendapatkan data sekunder.

1. Data subjektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "LM"	Bapak "AM"
Umur	: 33 tahun	36 tahun
Suku/Bangsa	: Madura/Indonesia	Madura/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: Buruh	Buruh
Penghasilan	: Rp.1.400.000	Rp.3.000.000
Alamat	: Br. Pancoran, Desa Mundeh, Kec. Selemadeg Barat	
Jaminan Kesehatan	: BPJS mandiri kelas III	
No. Telp	: 081337193xxx	

b. Keluhan

Ibu datang ke UPTD Puskesmas Selemadeg Barat untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu mengeluh mengalami mual dan muntah, sehingga sulit untuk makan. Ibu

mengatakan vitamin yang didapatkan pada pemeriksaan sebelumnya sudah habis, dan sudah teratur diminum sesuai anjuran bidan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 12 tahun, siklus haid teratur yaitu 28-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-5 hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Hari Pertama Haid Terakhir 28 Mei 2025, (Tapsiran Persalinan 7 Maret 2026).

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ini merupakan perkawinan yang pertama kali, status perkawinan sah secara agama dan catatan sipil, lama menikah 10 tahun. Usia ibu saat menikah adalah 23 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak pertama lahir secara normal ditolong oleh bidan pada tanggal 4 September 2017 dengan berat badan lahir 2800 gram, jenis kelamin perempuan, lahir segera menangis, dan tidak ada kelainan. Saat ini anak dalam kondisi sehat dan tidak ada kelainan.

f. Riwayat kehamilan ini

Merupakan kehamilan kedua dan direncanakan. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I adalah mual dan muntah dan masih dialami sampai saat ini. Selama kehamilan tidak mengalami keluhan seperti perdarahan. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya: ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di UPTD Selemadeg Barat dan 1 kali di Pustu. Status Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT5. Selama hamil ibu diberikan terapi obat oleh dokter, jenis suplemen yang diberikan adalah asam folat, vitamin penambah darah, vitamin B6. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum minuman beralkohol atau

minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan liar, maupun diurut dukun. Adapun riwayat hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2
Riwayat Pemeriksaan Ibu “LM”

Tempat, Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksanaan
Pustu Mundeh 22/7/2025	S: Ibu datang untuk memastikan kehamilan, keluhan: mual dan muntah O: Hasil tes urine HCG +, BB 45 kg, TB 150 cm (IMT 20,4), TD 115/70 mmHg, MAP: 85,0, RR 20x/menit, N 78x/menit, Lila 24,5 cm	G2P1A0 UK 7 Minggu 6 hari	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Memberikan therapy asam folat 1x400 mcg (30 tablet). 3. Menganjurkan ibu utuk minum rebusan jahe untuk mengurangi rasa mual 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 5. Menganjurkan ibu untuk cek lab ke puskesmas
Puskesmas Selemadeg Barat 18/8/2025	S:ibu masih mual dan muntah O: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilan, keluhan: mual dan muntah, setiap makan keluar lagi karena di muntahkan. O: BB 46 kg, TD 100/70 mmHg, MAP: 80, RR 18x/menit, N 78x/menit, status imunisasi T5, TFU 3 jari atas simfisis, Hb 12,2 g/dl, GDS 96 mg/dl, protein urine negatif, HbsAg: NR, HIV NR, Syphilis: NR, Hasil USG: CRL 4,62 cm, GA 11 minggu 3 1 hari EDD 5 Maret 2026. Hasil tes skrining jiwa skor: 7, tidak menunjukkan gejala signifikan	G2P1A0 UK 11 minggu 5 hari	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE tentang cara mengurangi mual dan muntah seperti kurangi makanan berminyak, makan sedikit tapi sering 3. Memberikan therapy asam folat 1x400 mcg (30 tablet). 4. Memberikan vitamin B6 (Pyridoxin) 2x10 Mg (20 tablet 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan teratur di fasilitas kesehatan setiap 1 bulan (18/9/2026) atau jika ada keluhan 6. Menyepakati untuk melakukan cek gula darah puasa dan 2 jam post prandial pada saat usia kehamilan 24-28 minggu

g. Riwayat kesehatan

Ibu tidak pernah mengalami atau memiliki tanda dan gejala penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak

memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, servisit kronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandung, operasi kandung.

h. Riwayat kontrasepsi

Setelah lahir anak pertama, ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 4 tahun dan tidak ada keluhan, kemudian memakai KB implant selama 3 tahun. Rencana KB: setelah kelahiran anak kedua ibu berencana memakai IUD.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga tidak ada yang memiliki riwayat, tanda dan gejala penyakit keturunan seperti hipertensi, kanker, diabetes mellitus, asma, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi. Keluarga ibu dan suami tidak memiliki tanda dan gejala penyakit menular seksual seperti hepatitis, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

j. Data biopsikososial dan spiritual

1) Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya.

Ibu makan teratur 3-4 kali dalam sehari dengan porsi satu piring. Jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, daging atau ikan, dan sayur. Ibu juga mengkonsumsi buah. Ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas per hari.

2) Pola eliminasi

Ibu selama sehari BAK 6-7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. BAB 1 kali sehari karakteristik lembek dan berwarna coklat.

3) Pola istirahat

Ibu tidur malam 8 jam/hari, ibu kadang-kadang tidur siang selama 1 jam.

4) Psikososial

Kehamilan ibu ini direncanakan dan diterima oleh ibu dan suami serta menerima

dukungan dari keluarga. Ibu tinggal di rumah kontrakan bersama keluarga inti: suami dan anak pertamanya.

5) Aktivitas

Aktivitas ibu setiap hari termasuk aktivitas sedang. Setiap hari ibu bekerja sebagai penjaga warung, selanjutnya mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mengepel, dan membersihkan rumah lainnya dibantu oleh suami.

6) Istirahat:

Ibu setiap hari cukup, tidur malam 7-8 jam, dengan kualitas tidur baik. Ibu tidur siang \pm 1 jam setelah pulang dari bekerja.

7) Hubungan seksual: ibu dan suami 1-2 kali seminggu, tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksual.

8) Spiritual ibu tidak ada keluhan atau hambatan, ibu ibadah setiap hari dan tidak ada keluhan saat beribadah.

k. Pengetahuan ibu

Ibu belum mengetahui:

1) Tanda-tanda bahaya kehamilan

2) Ibu belum mengetahui cara mengurangi mual dan muntah

l. Perencanaan persalinan

Ibu rencana bersalin di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat, dengan alamat jalan raya Denpasar-Gilimanuk, Desa: Lalanglinggah, Kecamatan Selemadeg Barat (19 menit dari tempat tinggal ibu), penolong persalinan bidan, biaya persalinan menggunakan biaya pribadi dan BPJS, transportasi berupa motor pribadi, pendonor darah bila terjadi komplikasi adalah suami.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, BB 49 kg (BB sebelum hamil 46 kg), TB 150 cm, IMT 20,44 kg/m². Postur tubuh normal, RR 20x/menit, N 80x/menit, S 36,7°C, TD 110/70 mmHg, MAP: 83,33

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah : simetris, konjungtiva mata merah muda, sklera putih
- 2) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak pelebaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 3) Payudara : bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak ada massa ataupun berwarna kemerahan
- 4) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, teraba ballotement TFU ½
Simpisis-pusat, auskultasi : djj 152x/mnt, kuat dan teratur
- 5) Vulva vagina : vulva vagina normal, tampak tanda chadwick, tampak cairan berwarna putih bening dan tidak menyekat, tidak ada massa, tanda infeksi tidak ada, tidak ada varises
- 6) Ekstremitas : simetris, tidak ada oedema, refleks patela +/-

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan terhadap Ibu "LM", maka dapat ditegakkan G2P1A0 UK 17 minggu 5 hari Janin tunggal hidup intra uteri

Masalah:

1. Kurangnya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Kurangnya pengetahuan tentang cara mengatasi mual dan muntah

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima kondisinya sesuai hasil pemeriksaan.
2. Memberikan pelayanan akupresure untuk mengurangi mual dan muntah yaitu dengan memberikan pemijatan pergelangan tangan pada titik PC6, pemijatan sudah dilakukan, ibu tampak lebih tenang.
3. Memberikan KIE tentang cara mengurangi mual dan muntah yaitu dengan menggunakan air Jahe hangat atau permen, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan KIE cara mengatasi mual dan muntah yaitu dengan menerapkan pemijatan pergelangan tangan pada titik PC6 yang bisa dilakukan oleh pasangan di rumah, makan dalam porsi kecil tapi sering, memilih makanan ringan yang mudah dicerna seperti: roti kering, mengurangi makanan yang berminyak dan berlemak. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Memberikan penjelasan tentang brain booster untuk merangsang peningkatan intelegensia janin yang di kandungan, ibu mengerti.
6. Memberikan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester II yang harus di waspadai yaitu: Bengkak pada kaki, tangan atau wajah disertai sakit kepala, perdarahan vagina, gerakan janin berkurang, pecah ketuban dini, demam tinggi, mual dan muntah berlebihan, bila ibu mengalami tanda-tanda tersebut agar segera ke pasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan
7. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait terapi yang akan diberikan yaitu Tablet Tambah Darah (TTD) 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet), dan

vitamin C 1x50mg (30 tablet), serta vitamin B6 2X 10 mg (30 tablet), Ibu memahami dan akan minum obat sesuai anjuran petugas.

8. Menyetakati kunjungan ulang bulan depan yaitu 28 Oktober 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu bersedia datang sesuai jadwal.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Agustus 2025 sampai bulan Oktober 2025 yang dimulai dari kegiatan penyusunan dan konsultasi dengan pembimbing terkait kasus yang akan diasuh. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “LM” dari usia kehamilan 17 minggu 5 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan, sehingga pada minggu kedua bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2
Jadwal Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
September- November 2025	<ol style="list-style-type: none">1. Penulis melakukan pendampingan Trimester kedua dengan melakukan kunjungan rumah didampingi oleh bidan desa serta pemantauan secara <i>online</i>.2. Melakukan asuhan mandiri:<ol style="list-style-type: none">a. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif saat bayi sudah lahirb. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan payudara untuk mempersiapkan proses menyusuic. Memastikan perencanaan P4Kd. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan

Waktu Rencana	Perencanaan Asuhan
Asuhan	
	<ul style="list-style-type: none"> e. Memberikan KIE mengenai kebutuhan istirahat pada ibu hamil f. Memberikan KIE nutrisi yang sesuai pada ibu hamil g. Memberikan KIE tentang brain booster h. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu rutin mengkonsumsi vitamin kehamilan i. Mengingatkan jadwal kunjungan selanjutnya 3. Melakukan kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> a. Berkolaborasi dengan dokter puskesmas untuk pemberian terapi b. Berkolaborasi dengan program Yankestradkom untuk pelayanan akupresure c. Berkolaborasi untuk pemeriksaan gula darah. d. Melakukan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Desember -Februari 2026	<ul style="list-style-type: none"> 1. Penulis melakukan pendampingan Trimester ketiga untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya dan untuk memastikan persiapan persalinan. 2. Melakukan asuhan mandiri: <ul style="list-style-type: none"> a. Mendiskusikan cara mengatasi keluhan-keluhan yang dirasakan oleh ibu dengan asuhan komplementer b. Melakukan Skrining jiwa c. Memastikan persiapan persalinan d. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan serta tanda persalinan e. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai kontrasepsi pasca persalinan f. Mengingatkan jadwal kunjungan selanjutnya 3. Melakukan kolaborasi: <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi b. Kolaborasi dalam pemeriksaan laboratorium urine reduksi, protein urine dan Hb c. Kolaborasi dengan dokter untuk melakukan USG trimester ketiga d. Melakukan rujukan jika diperlukan
Maret	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan mandiri meliputi:

Waktu Rencana	Perencanaan Asuhan
Asuhan	
minggu I	a. Asuhan kala I-IV
7 Maret 2026	b. Asuhan persalinan normal dan pemantauan menggunakan lembar partograf c. Asuhan sayang ibu dan asuhan komplementer untuk mengatasi nyeri persalinan d. Asuhan kebidanan bayi baru lahir 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi 3. Melakukan asuhan rujukan jika diperlukan.
Asuhan nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada tanggal 8 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: a. Pemeriksaan ibu nifas b. Memberikan KIE mengenai nutrisi, personal hygiene dan istirahat c. Memberikan KIE mengenai cara perawatan jahitan perineum d. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas e. Membimbing senam kegel dan mobilisasi f. Mengingatkan mengenai ASI eksklusif dan menyusui bayi secara <i>on demand</i> g. Membimbing ibu menyusui dengan posisi dan perlekatan yang benar h. Melakukan pijat oksitosin i. Melakukan pemeriksaan pada bayi j. Melakukan pemeriksaan SHK k. Melakukan pemeriksaan PJB (penyakit jantung bawaan) l. Memberikan KIE untuk menjaga kehangatan bayi m. Melakukan demo cara perawatan tali pusat n. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir o. Memberikan KIE tentang cara perawatan bayi sehari-hari p. Memberikan kapsul vitamin A untuk ibu nifas 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi 3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan
Asuhan nifas KF 1 2 dan asuhan neonatus KN 2	1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: a. Pemeriksaan ibu nifas b. Melakukan pijat payudara dan pijat oksitosin pada ibu

Waktu Rencana	Perencanaan Asuhan
Asuhan	
pada tanggal 13 Maret 2026	<ul style="list-style-type: none"> c. Melakukan pemeriksaan pada bayi d. Melakukan demo cara pijat bayi e. Melakukan evaluasi mengenai posisi menyusui bayi yang benar f. Mengingatkan ibu mengenai nutrisi, istirahat dan tanda bahaya nifas g. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan jadwal imunisasi bayi di UPTD Puskesmas Selemadeg Barat h. Mengingatkan ibu dan suami untuk menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih i. Mengingatkan ibu mengenai cara pemerah dan menyimpan ASI Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan
Asuhan nifas KF 3 dan asuhan neonatus KN 3 pada tanggal 30 Maret 2026	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan ibu nifas dan bayi b. Melakukan skrining jiwa c. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya masa nifas dan bayi d. Mengingatkan ibu dan suami mengenai cara pemerah dan menyimpan ASI perah e. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi secara berkala melalui kehadiran di posyandu f. Mengingatkan ibu dan suami untuk menentukan metode kontrasepsi yang akan dipilih 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi 3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan
Asuhan nifas KF 4 dan bayi usia 42 hari pada tanggal 18 April 2026	<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan mandiri yang meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan ibu nifas dan bayi b. Melakukan pemasangan KB IUD c. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi melalui kehadiran di posyandu 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi 3. Melakukan rujukan jika terjadi kegawatdaruratan