

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi klien/keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus/*case report*. Metode yang digunakan yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dari wawancara dan pemeriksaan pada ibu “AE” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 10 Oktober 2025. Ibu “AE” hamil dengan usia kehamilan 18 minggu 4 Hari . Penulis melakukan pendekatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan yang akan dilakukan mulai dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas pada ibu dan bayi. Atas persetujuan Bapak ‘EH’ yaitu suami dari Ibu “AE”, selanjutnya penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan/ *Continuety Of Care* (COC).

Berikut adalah data subyektif dan obyektif yang diperoleh penulis berdasarkan pengkajian awal klien di UPTD Puskesmas Mengwi I pada tanggal 10 Oktober 2025.

1. Data Subyektif (Tanggal 10 Oktober 2025 pukul 09.00 Wita)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu ‘AE’	: Tn. ‘EH’
Umur	: 24 tahun	: 25 tahun
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	: Swasta

Penghasilan : Rp.3.000.000 : Rp. 3.600.000.,
Alamat rumah : Br. Gunung Sari, Desa Mengwitani, Kec. Mengwi, Kab.
Badung
No. Tlp : 089610xxxxxx : 081246xxxxxx
Jaminan Kesehatan : BPJS : BPJS

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan. dan saat ini ibu tidak ada keluhan.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun. Siklus haid ibu 28-30 hari. Jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari. Lama haid ibu 4-5 hari. Selama menstruasi ibu tidak pernah mengalami masalah atau keluhan. HPHT : 02-06-2025. TP : 09-03-2026.

4. Riwayat pernikahan

Ibu menikah secara sah pada usia 23 tahun dan ini merupakan pernikahan pertama dengan usia pernikahan 9 bulan.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama.

a. Riwayat Hamil Ini

Kehamilan ini merupakan kehamilan ibu yang pertama. Ibu mengatakan ibu sebelumnya sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2 kali yaitu 1 kali di Dokter SpOG saat trimester I dan 1 kali di Puskesmas Mengwi I. Selama hamil, keluhan yang pernah dialami ibu adalah mual dipagi hari, nafsu makan berkurang dan selalu ingin tidur.

Selama kehamilan, ibu tidak pernah mengalami penyulit dan komplikasi sehingga ibu tidak pernah mengonsumsi obat-obatan apapun, selain suplemen kehamilan, antara lain: Kalk 500 mg, SF 200 mg, Asam Folat 400 mg, dan Vitamin B6 10 mg. Status imunisasi T4. Ibu tidak memiliki kebiasaan yang membahayakan selama kehamilan seperti merokok, dan minum-minuman keras.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu ‘AE’

Hari/tanggal/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 26 Juli 2025 17.30 Wita, Klinik Gandhi	Ibu mengatakan ingin memastikan kehamilannya karena telat haid, dan hasil PP test positif hasil pemeriksaan kesadaran umum baik, Kes composmentis, BB: 48,2 kg, TB: 153 cm, TD: 120/70 mmHg, MAP:86,6 mmHg N: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36.5°C. Hasil pemeriksaan USG: kantung kehamilan (+), intrauterine, CRL : 2,82 cm, EDD : 12-03-2026 dengan analisis kehamilan G1P0A0 UK 7 minggu 5 hari T/H. Lalu diberikan penatalaksanaan, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberikan suplemen foramil genio 1 x 1 610 mg (30 tablet) 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium 	Dokter SpOG “A”

1	2	3
<p>Kamis, 31 Juli 2025, 09.30 WITA, Puskesmas Mengwi I</p>	<p>S: ibu mengatakan merasakan mual dan kadang muntah pada pagi hari.</p> <p>O: Ku baik, Kes composmentis, BB: 49 kg, TB:153 cm, TD: 110/70 mmHg, MAP : 83,3 mmHg, N: 80 x/m, RR: 22x/m, S: 36,5°C, LILA: 24 cm, HPHT: 2 Juni 2025, TP: 9 Maret 2026. Pemeriksaan fisik normal. Pemeriksaan Laboratorium dilakukan di Puskesmas Mengwi I dengan hasil:</p> <p>Golda : B Hb: 12,6 g/dl, GDS:104 mg/dl HIV/AIDS :NR, HbsAG:NR,Syifilis:NR</p> <p>Skrining kesehatan total skor = 0 , Resiko rendah atau minimal mengalami depresi</p> <p>A: G1P0A0 UK 8 Minggu 3 Hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan 2. Melakukan skrining jiwa pada ibu dengan menggunakan instrumen <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS), dengan penggolongan skor 0-6 (rendah/minimal), 7-9 (risiko ringan), 10-13 (risiko sedang), dan >13 (risiko tinggi), hasil skrining jiwa ibu dalam kategori rendah atau tidak minimal mengalami depresi karena ibu mendapatkan nilai 0 3. Memberikan KIE mual dan muntah. 4. Memberikan KIE nutrisi dan fisiologi kehamilan. 5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan <p>Tw 1.</p>	<p>Bidan “GA”</p>

-
6. Memberikan informed consent kepada ibu untuk melakukan imunisasi TT4 karena ibu masih TT3, ibu setuju dan sudah diimunisasi
 7. Memberikan KIE kontrol ulang

<p>Sabtu, 8 Oktober 2025 17.30 Wita, di Klinik Gandhi</p>	<p>Ibu mengatakan kadang terasa kram perut dan ingin memeriksa kehamilannya dengan didapatkan hasil pemeriksaan Ku baik, Kes composmentis, TD : 110/80 , MAP: 90 mmHg, BB : 50 Kg , Hasil USG : BPD : 4.12 cm , AC : 14,54 cm , FL : 2,68 cm , EFW : 271 gram , EDD : 11 -03-2026 dengan analisis G1P0A0 Uk 18 minggu 2 Hari T/H intrauterine dengan masalah ibu merasakan kram perut dan didapatkan penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan , ibu paham 2. Memberikan KIE pada ibu untuk mengatasi kram dengan istirahat yang cukup serta tidak mengambil pekerjaan berat dan kompres air hangat guna meredakan nyeri, ibu paham 3. Memberikan KIE pada ibu minum air yang banyak serta pemenuhan nutrisi, ibu paham 4. Memberikan KIE ibu Tanda bahaya kehamilan dan segera ke UGD apabila ada tanda bahaya kehamilan , ibu paham 	<p>Dokter SpOG “A”</p>
---	---	----------------------------

Sumber : buku KIA Ibu “AE”

b. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

c. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita Ibu :

Ibu tidak pernah mengalami keluhan / tanda gejala yang mengarah ke penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

2) Riwayat penyakit yang sedang diderita Ibu

Ibu tidak menderita penyakit kardiovaskular, asma, hipertensi, epilepsy, DM, TORCH, Hepatitis, operasi maupun PMS.

3) Riwayat Penyakit keluarga yang menurun

Ibu tidak pernah menderita penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsy, DM, alergi, hepatitis, maupun penyakit jiwa.

4) Riwayat Penyakit kandungan

Ibu tidak sedang mengidap penyakit kandungan seperti tumor, kista, mioma, kanker, PID, maupun kutu rambut kelamin.

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu menyangkal dalam keluarga ibu tidak pernah mengalami keluhan / tanda gejala yang mengarah ke penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

d. Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas, makan 3-4 kali/hari porsi sedang dengan menu (Nasi, sayur, daging, tempe/tahu) tidak ada makanan

pantangan, minum + 10 gelas/hari, jenis air mineral dan 1 gelas susu hamil, BAB 1 kali/hari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek dan tidak ada keluhan saat BAB, BAK + 4-5 kali/hari, warna kuning jernih, cair dan tidak ada keluhan saat BAK, ibu mengatakan selama hamil ini belum pernah melakukan hubungan seksual, aktivitas ibu sedang seperti memasak, menyapu, mengepel dan sembahyang, ibu tidur malam + 8 jam, tidur siang 1 jam, mandi 2x/hari, keramas 2-3 kali/seminggu, menggosok gigi 2x sehari, membersihkan payudara dilakukan saat mandi, mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah BAB dan BAK dan ketika tangan ibu terasa kotor, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari.

2) Data Psikososial

Psikologis ibu baik, ibu senang dengan kehamilannya saat ini, kehamilan ini direncanakan ibu dan suami dan mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga.

3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat menjalankan ibadah, tidak ada kepercayaan yang dapat membahayakan kehamilan ibu.

4) Data Sosial

Ibu tinggal dengan suami dan mertua, hubungan dengan mertua dan suami baik, lingkungan tempat tinggal ibu baik, dukungan yang ibu terima dari suami dan keluarga baik, tidak ada masalah dalam perkawinan, tidak pernah ada masalah dalam perkawinan, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

5) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak merokok dan berganti-ganti pasangan

saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun selama kehamilan, tidak bepergian jauh atau *travelling* selama hamil

6) Rencana persalinan

Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya yaitu di Puskesmas Mengwi I, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu mobil milik pribadi, calon pendonor darah ibu adalah ayah kandung, pendamping persalinan ibu adalah suami, biaya persalinan ibu menggunakan bpjs. Ibu mulai mempersiapkan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi. Akan melakukan inisiasi menyusui dini akan dilakukan dan ibu berencana menggunakan KB IUD setelah 42 hari masa nifas.

e. Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui perubahan fisik, nutrisi selama hamil, perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat pada ibu hamil. Ibu mengatakan belum mengetahui mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II.

2. Data Objektif (Tanggal 10 Oktober 2025 Pukul 09.15)

1. Pemeriksaan Umum

KU: baik, kesadaran : Compos Mentis, tidak pucat, tidak tampak lemas, bentuk tubuh normal. GCS: 15.

TB : 153 cm

BB : 49,8 kg, BB sebelum hamil : 48 kg

IMT : 20,48 (Normal)

LILA : 24 cm

TD : 110/80 mmHg, MAP: 90 mmHg

Respirasi : 20 x/menit

Nadi : 78 x/menit.

Suhu : 36.5⁰C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala dan leher : kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis.

b. Payudara : bentuk payudara simetris, keadaan puting susu bersih, puting susu menonjol, dan tidak teraba benjolan.

c. Dada dan paru-paru : dada simetris dan tidak ada retraksi, maupun wheezing saat menarik nafas.

d. Abdomen :

1) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan seperti benjolan atau massa abnormal, ada linea alba dan striae lividae

2) Palpasi : TFU pertengahan symphysis dengan pusat, DJJ = (+) 144x/menit, teratur.

e. Ekstremitas : tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patela positif, tidak adanya varises.

f. Genetalia dan anus : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia dan anus karena tidak ada indikasi.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data diatas, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu 'AE' umur 24 tahun G1P0A0 UK 18 minggu 4 Hari T/H Intrauterine , dengan masalah: Ibu belum tahu tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan berada dalam batas normal, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan informed consent menjadi responden dan tindakan yang akan dilakukan pada ibu, ibu paham dan bersedia dengan tindakan tersebut.
- 3) Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester II yaitu perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, keluar air ketuban sebelum waktunya, nyeri perut yang hebat, penglihatan kabur gerakan janin tidak terasa, ibu dan suami dapat menyebutkan kembali.
- 4) Memberikan KIE cara mengatasi mual muntah dengan menghindari makanan yang berlemak, perbanyak minum air hangat atau air jahe hangat, ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan.
- 5) Menginformasikan kepada ibu agar tetap menjaga pola asupan nutrisi dan istirahat secara teratur, ibu paham dan akan mengikuti saran yang diberikan oleh bidan.
- 6) Memberikan suplemen Memberikan terapi obat SF 1x60 mg (XXX), Vitamin C 1x1 (XXX), Kalk 1x500mg (XXX) dan menginformasikan cara mengkonsumsi suplemen yaitu diminum menggunakan air putih atau jus buah, hindari minum dengan kopi atau teh. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan akan minum suplemen secara teratur.

- 7) Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 10 November 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan , ibu paham dan bersedia untuk kunjungan ulang.
- 8) Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan. Hasil pemeriksaan tercatat dalam, Register kehamilan, dan buku KIA.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis melakukan beberapa kegiatan dalam penyusunan laporan kasus yang dimulai dari bulan Oktober 2025 sampai bulan April 2026. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan kepada ibu “AE” dari usia kehamilan 18 minggu 4 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5

Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AE”

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	Minggu kedua bulan oktober sampai minggu keempat Bulan Desember 2025	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu untuk melakukan pendekatan keluarga ibu “AE” serta melakukan asuhan antenatal. 2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola

			nutrisi, pola istirahat, personal hygiene)
			4. Mengingatnkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran
			5. Mengingatnkan ibu tentang jadwal kontrol
2.	Minggu ke pertama Bulan Januari 2025 sampai minggu kedua Bulan Februari 2026	Melaksanakan minimal tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Melakukan skrining jiwa 5. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 6. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan cek laboratorium 9. Mengingatnkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 10. Melakukan pendokumentasian
4.	Minggu keempat bulan february sampai pertama bulan maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) meliputi membuat keputusan klinik, melakukan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, melakukan pencegahan infeksi, melakukan rujukan

			<p>apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf 4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar
4	Minggu ke empat Bulan februari sampai minggu keempat bulan maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertam 2. (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi) 3. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 4. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 5. Melakukan pemantauan trias nifas 6. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 7. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari- hari, pola nutrisi dan pola istirahat 8. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 9. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 10. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5	Minggu keempat pada Bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan

		3-7 hari (KN 2)	<p>bayinya</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu Keempat bulan Maret sampai minggu pertama bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Melakukan Skrining Jiwa 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 7. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu pertama di bulan april sampai kedua pada bulan April 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. Memastikan ibu mendapat gizi

dan istirahat yang cukup

8. Memberikan pelayanan KB

9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi
