BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Laporan tugas akhir ditulis dengan menggunakan metode studi kasus. Data diperoleh melalui metode pertama dan kedua. Data primer diperoleh melalui pemeriksaan fisik dan wawancara langsung dengan responden (klien, keluarga, serta tenaga kesehatan terkait). Data sekunder diperoleh melalui analisis dokumen pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki oleh ibu serta registrasi maupun catatan medis di lokasi ibu menjalani pemeriksaan Kesehatan.

A. Informasi Klien dan Keluarga

Tanggal: 03 November 2025 /Pukul 10.00 WITA

Tempat: UPTD Puskesmas Buleleng II

1. Data Subjektif

a. Identitas

	IBU	SUAMI
Nama	Ibu “SD”	Bapak “SN”
Tanggal lahir/ umur	21 Oktober 2000/25 tahun	21 September 1999
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Agama	Hindu	Hindu
Pendidikan	SMK	Sarjana
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Buruh harian lepas
Penghasilan	-	Rp. 2.500.000,-

No. Hp	081825437XXX
Alamat	BD Celukbuluh, Desa Kalibukbuk, Kecamatan Buleleng, Kabupaten Buleleng
Jaminan kesehatan	BPJS

b. Alasan memeriksakan diri/keluhan

Ibu datang dengan tujuan memeriksakan kehamilan, dan saat ini tidak ada keluhan apapun.

c. Riwayat Menstruasi

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa ibu mengalami *menarche* (menstruasi pertama kali pada usia 12 Tahun. Siklus menstruasinya teratur setiap 30 hari. Ibu mengeluhkan nyeri perut pada hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu tercatat pada 10 Juni 2025, dengan Tafsiran Persalinan (TP) diperkirakan pada 17 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu menyatakan bahwa menikah dengan suami secara sah secara hukum negara maupun agama. Pernikahan tersebut merupakan pernikahan pertama bagi ibu dan suami, dan hingga saat ini usia pernikahan mereka telah mencapai 7 tahun.

e. Riwayat Obstetri

Ibu menyatakan bahwa ini merupakan kehamilan kedua dan tidak memiliki Riwayat keguguran. Anak pertama lahir pada 2018 pada usia kehamilan aterm

melalui persalinan spontan di bidan, dengan BBL: 2600 gram, berjenis kelamin perempuan, serta tanpa adanya penyulit atau komplikasi.

No	Tahun Partus	Umur Hamil	Jenis Partus	Penolong	Jenis Kelamin	Berat Badan Lahir	Laktasi	Keadaan Saat ini	Komplikasi
1	2018	Aterm	Normal	Bidan	Perempuan	2600 gr	Asi Ekslusif di berikan umur 0-6 bulan dan asi di berikan sampai umur 2 tahun	Sehat	Tidak ada
2	Hamil ini								

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua, sebelumnya ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 2 kali ke puskesmas. Selama kehamilan ini, keluhan yang pernah dialami ibu adalah mual di pagi hari, nafsu makan berkurang dan selalu ingin tidur.

Ibu melakukan tes kehamilan secara mandiri di rumah karena mengalami telat haid kurang lebih 1 bulan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan hasil positif, sehingga ibu melanjutkan pemeriksaan ke PMB. Selanjutnya, bidan memberikan suplemen serta menganjurkan ibu untuk menjalani pemeriksaan USG dan tes laboratorium.

Berdasarkan Riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu baru satu kali memeriksakan kehamilan di PMB. Status imunisasi ibu adalah T5, dan ibu menyatakan belum merasakan pergerakan janin. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu selengkapnya dapat dilihat pada table berikut:

1) Riwayat Hasil Pemeriksaan

Tabel 7
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu"SD"

Hari/ Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Sumber Data Tanda Tangan/ Nama
1	**2**	**3**
Senin, 05/08/2025 di PMB Ni Komang Artini	**S** : Ibu datang memeriksakan diri dengan keluhan telat haid -/+ 1 bulan dan saat ini ibu mengeluh mual muntah **O** : BB:54 kg, TD: 110/70 mmhg (MAP 83,3), Nadi 80 kali/mnt, R;20 kali/mnt, S:36C PP test (+) **A** : Mungkin hamil dengan mual muntah 1. Sarankan ibu untuk melakukan USG ke dokter kandungan untuk memastikan keluhan ibu telat haid. 2. Therapi : Ondansetron 1x8 mg dan menjelaskan pada ibu aturan minum obat 3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering untuk membantu mengatasi keluhan mual muntah ibu 4. Kontrol kembali jika ibu sudah mendapatkan hasil USG atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan	Kartu kontrol hamil Bidan A
Jumat, 08/08/2025 diKlinik Anugrah	**S** : Ibu datang memeriksakan diri untuk memastikan hasil test kencing ibu yang sudah dilakukan di bidan. Mual muntah masih dirasakan ibu. **O** : BB : BB:54 kg, TD: 110/70 mmhg (MAP 83,3), Nadi 80 kali/mnt, R;20 kali/mnt, S:36,3 C. Hasil USG: FPS 30, D/P: 88/3, AP: 84%, TH: On **A** : G2P1A0 uk 8 minggu 1 hari dengan emisis gravidarum **P** :	dr M

Hari/ Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Sumber Data Tanda Tangan/ Nama
1	**2**	**3**
	1. Terapi : Asam Folat 1x1 tablet 2. Ibu disarankan untuk lanjut memeriksakan diri ke bidan/puskesmas 3. Kontrol kembali 1 bulan atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan	

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu memiliki Riwayat penggunaan kontrasepsi suntik KB selama 5 tahun tanpa keluhan sepanjang penggunaan

h. Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita

Ibu menyatakan tidak memiliki Riwayat penyakit jantung seperti jantung coroner, hipertensi, asma, penyakit paru – paru, diabetes neitus, hepatitis, tuberculosis, maupun penyakit menular seksual. Ibu juga tidak memiliki Riwayat gangguan gunekologi, seperti servisitis kronis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, meupun keganasan pada Rahim. Selain itu, ibu belum pernah menjalani Tindakan medis atau operasi pada bagian perut.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki Riwayat penyakit seperti hipertensi, kanker, asma, diabetes melitus, gangguan jiwa, kelainan bawaan, kehamilan kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS, meupun penyakit menular seksual lainnya.

j. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

Ibu tidak mengeluhkan gangguan pernapasan baik saat beraktivitas maupun saat istirahat. Selama kehamilan, pola makan ibu adalah tiga kali sehari dengan menu yang bervariasi dan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan maupun

alergi terhadap makanan. Untuk pola minum, ibu mengonsumsi air putih sekitar 10 gelas per hari.

Pola eliminasi ibu dalam sehari meliputi buang air kecil sekitar 7 kali dengan warna kuning jernih, serta buang air besar 1 kali dengan konsentrasi lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam selama 6-7 jam dan tidur siang sekitar 1 jam. Aktivitas sehari – hari ibu berupa pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu juga melakukan hubungan seksual sekitar 1-2 kali per minggu dengan posisi yang disesuaikan dengan kenyamanan.

Hubungan social ibu dengan lingkungan sekitar tergolong baik, begitu pula hubungan dengan keluarga yang harmonis, di mana ibu tinggal Bersama suami. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami serta anaknya. Tidak terdapat permasalahan berarti baik dengan keluarga, lingkungan, maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan dilakukan melalui musyawarah antara ibu dan suami. Selama kehamilan, ibu mampu memenuhi kebutuhan spiritual tanpa kendala. Gaya hidup ibu juga baik dan tidak terdapat kebiasaan yang dapat berdampak negative pada kehamilan.

Pengetahuan ibu mengenai kehamilan cukup baik, meliputi tanda bahaya trimester II, pemenuhan gizi seimbang, pentingnya istirahat yang cukup, serta menjaga kebersihan diri. Ibu juga telah mempersiapkan rencana persalinan, termasuk tempat dan penolong persalinan, transportasi, pendampingan, pengambil keputusan utama, dana persalinan, calon donor darah, rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan, pengasuhan anak selama persalinan, serta recana penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.

k. Perencanaan persalinan

Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya yaitu di PMB Ni Komang Artini, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu mobil mili keluarga, calon pendonor darah ibu adalah sepupu suami dan ipar, pendamping persalinan ibu adalah suami dan mertua, biaya persalinan ibu menggunakan BPJS dan uang tabungan suami, KTP dan Kartu Keluarga sudah tersedia, , stiker P4K sudah terpasang di kaca depan rumah ibu, RS rujukan jika ada kegawatdaruratan yang dipilih RSUD Buleleng, pengasuh anak saat persalinan bibi dan paman suami. Ibu belum mempersiapkan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi, ibu memutuskan kontrasepsi pasca persalinan yaitu dengan menggunakan K IUD yang rencana dipasang yaitu 42 hari setelah melahirkan, ibu belum mengetahui inisiasi menyusu dini (IMD).

1. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu dalam kondisi baik dengan kesadaran compos mentis. Berat badan saat ini 54 kg, tekanan darah 110/70 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,5 derajat Celcius

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu tampak simetris, rambut bersih tanpa adanya lesi, wajah tidak pucat dan tidak ditemukan edema. Mata tampak bersih tanpa secret, dengan konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih. HIdung dalam keadaan bersih tanpa

kelainan, bibir berwarna merah muda, lembab, dan tidak pucat, serta telinga bersih tanpa adanya serumen.

2) Leher

Pada bagian leher, ridak ditemukan pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, serta tidak tampak pelebaran cena jugularis.

3) Dada

Dada tampak simetris, termasuk bentuk payudara. Putting payudara menonjol, kondisi payudara bersih, dan tidak terdapat pengeluaran.

4) Perut

a. Inspeksi : hasil inspeksi menunjukkan pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tampak adanya linea nigra, serta tidak ditemukan bekas luka operasi maupun kelainan.

b. Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) 3 jari atas pusat (MCD=25 cm)

c. Auskultasi : hasil auskultasi menunjukkan frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) teratur, yaitu 143 kali per menit.

5) Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas, tidak ditemukan edema pada tangan maupun kaku, tungkai tampak simetris, refleks patella kanan dan kiri positif, serta tidak terdapat varises maupun kelainan lainnya.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Pengkajian data subjektif yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G2P1A0 usia kehamilan 20 minggu 6 hari J/H intrauteri.

Masalah: Tidak ada

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Nopember 2025 sampai dengan bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu "SD" selama trimester II 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 8
Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu "SD"

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	03 Nopember 2025 dan 25 Nopember 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan minimal dua kali pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan pelayanan ANC pada ibu 2. Menggali keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu sejak kunjungan terakhir 3. Melaksanakan pemeriksaan sesuai dengan usia kehamilan 4. Mengevaluasi status imunisasi TT pada ibu 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan pada trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung Gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, serta kebersihan diri (personal hygiene) 7. Mengingatkan ibu untuk rutin mengonsumsi suplemen yang telah diberikan oleh tenaga Kesehatan sesuai anjuran 8. Mengingatkan ibu mengenai jadwal

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			kunjungan ulang
2.	24 Desember 2025, 08 Januari 2026, 23 Januari 2026	Melaksanakan asuhan kebidanan minimal tiga kali selama masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan dalam pemeriksaan kehamilan secara rutin 2. Menentukan posisi janin 3. Mengestimasi taksiran berat badan janin 4. Memberikan penjelasan mengenai cara mengatasi keluhan yang umum terjadi pada trimester III 5. Memberikan KIE terkait ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda – tanda persalinan, KB pasca persalinan, serta stimulasi *brain booster* pada janin 6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil 7. Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Mengingatkan serta mengevaluasi kembali kesiapan persalinan 9. Melakukan pendokumentasian
3	25 Pebruari 2026	Memberikan asuhan kebidanan selama masa persalinan dan pada bayi baru lahir (BBL)	1. Melakukan pemeriksaan bertahap kesejahteraan ibu, kondisi janin, serta kemajuan proses persalinan 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang meliputi pengambilan keputusan klinis, pemberian asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, melakukan rujukan jika terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau dokumentasi 3. Mendokumentasikan hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf 4. Membimbing ibu dalam menyusui dengan teknik yang benar
4	25 Pebruari 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas 6 jam hingga hari	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonates dalam 6 jam pertama (meliputi pemeriksaan fisik dan memandikan bayi)

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
		ke-2 (KF 1) Serta pada neonates usia 6-48 jam (KN 1)	2. Mengkaji keluhan atau permasalahan yang dirasakan ibu terkait perawatan diri maupun bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melaksanakan pemantauan trias nifas 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas dan neonates, pentungnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari – hari, serta pola nutrisi dan istirahat 7. Mengajarkan ibu melakukan senam kegel 8. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A sebanyak 2x200.000 IU sewrta suplemen lain sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9. Mengingatkan ibu terkait jadwal kunjungan ulang
5	02 Maret 2026	Memberikan Asuhan kebidanan pada masa nifas hari ke-3 hingga ke-7 (KF 2) serta pada	i. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus ii. Mengkaji keluhan atau

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
		neonates usia 3-7 hari (KN 2)	masalah yang dirasakan ibu terkait perawatan diri maupun bayinya
6	Minggu kedua hingga ketiga bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas hari ke-8 hingga ke-28 (KF 3) serta pada neonatus usia 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Mengkaji keluhan atau masalah yang dirasakan ibu terkait perawatan diri maupun bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Membantu mengatasi keluhan atau masalah yang dialami ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu memberoleh asupan gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu kedua hingga ketiga bulan maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas hari ke-29 hingga ke-42 (KF 4)	1. Melakukan kunjungan kepada ibu nifas dan bayi 2. Mengkaji keluhan atau masalah yang dirasakan ibu terkait perawatan diri maupun bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan atau masalah yang dialami ibu nifas dan bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. memastikan ibu memperoleh asupan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			gizi dan istirahat yang cukup 7. memberikan pelayanan keluarga berencara (KB) 8. mengingatkan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang bayi