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 "NA" serta data sekunder yang didapatkan dari dokumetasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 20 Oktober 2025. Ibu "NA" hamil dengan usia kehamilan 20 minggu 6 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 'S' yaitu suami dari Ibu "NA", 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 III Denpasar Utara pada 20 Oktober 2025.

1. Data Subjektif (Tanggal 20 Oktober 2025 pukul 09.35 Wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu 'NA'	: Tn. 'S'
Umur	: 28 tahun	: 27 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA

Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pekerjaan	: IRT	: Buruh Bangunan
Penghasilan	: Rp.0.,	: Rp. 2.800.000.,
Alamat rumah	: Jl Salya Gang 4c, RT 09	
No. Tlp	: 087 819 588xxx	: 081 995 036xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas 2	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun. Siklus haid ibu 28-30 hari. Jumlah darah saat menstruasi yaitu 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. Lama haid ibu 4-5 hari. Selama menstruasi ibu tidak pernah mengalami masalah atau keluhan. HPHT : 27-05-2025. TP : 03-03-2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah secara sah pada usia 27 tahun dan ini merupakan pernikahan pertama dengan usia pernikahan 6 bulan.

3. 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 rutin melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara, gerakan janin sudah dirasakan. 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 mengkonsumsi 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 T5. Ibu tidak memiliki kebiasaan yang membahayakan selama kehamilan seperti merokok, dan minum-minuman keras.

b. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas III Denpasar Utara pada tanggal 25 juli 2025 dengan keluhan mual-mual dan PP test di rumah (+). Adapun hasil pemeriksaannya yaitu HPHT: 27-05-2025. TP : 03-03-2026, TD: 110/85 mmHg, BB: 51 kg, TB: 165 cm, IMT : 18,7 kg/m² dan Lila: 26 cm dengan diagnosa G1P0A0 UK 20 minggu 6 hari. Ibu diberikan terapi Asam Folat 1x400 mcg, Vitamin B6 10 mg, dan ibu diberikan KIE mual-mual yang dirasakan.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu 'AY'

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	**2**	**3**
Jumat, 25 Juli 2025/ 09.00 wita/ UPTD Puskesmas III Denpasar Utara	S : Ibu datang mengeluh mengalami mual dan muntah dan hasil PP Test di rumah (+) O : BB : 51 Kg, BB Sebelum hamil: 51 kg, TB : 165 cm, LILA : 26 cm,LP; 82 cm, TD : 110/85 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 ° C, R : 21 x/mnt, tidak ada oedema pada ekstermitas. IMT : 18,7 kg/m², Skor Poedjirochjati : 2, MAP : 93. Skor EPDS : 5 A : Kemungkinan Hamil UK 8 Minggu 3 hari. Masalah : ibu mengalami mual dan muntah	Bidan Darsani dan Dr.Udi

	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan ibu hasil pemeriksaan USG yaitu GS: 55 mm, CRL: 5,85 cm dan cek laboratorium hasil: Protein/Reduksi urine: -/-, HIV: NR, HBsAG: NR, Sifilis: NR, Hb: 11,7 g/dl, Golda: B, GDS: 95 mg/dl. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM I. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. KIE minum suplemen berupa asam folat 30 butir dan Vitamin B6 10 mg/tablet. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan rutin mengkonsumsi nya. 5. KIE Pemenuhan Nutrisi dengan cara makan sedikit tapi sering. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Memberikan KIE untuk mengurangi mual. Ibu mengerti dengan penejelasan yang diberikan. 7. Menginfomasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang.	
Rabu, 20 Agustus 2025/ 08.45 wita/ UPTD Puseksmas III Denpasar Utara	S : Ibu datang untuk melakukan periksa hamil rutin dan ibu mengatakan vitamin nya habis. O : BB : 52 Kg, TB : 165 cm, LILA : 26 cm, LP: 82,TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36 °C, R : 21 x/mnt, tidak ada oedema pada ekstermitas. A : G1P0A0 uk 12 minggu 2 hari Masalah : ibu sedikit mual mual dan	Bidan Darsani

	vitaminnya habis. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan TM I. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. KIE minum suplemen berupa asam folat 30 butir dan Vitamin B6 10 mg/tablet. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan rutin mengkonsumsi nya. 4. KIE Pemenuhan Nutrisi dengan cara makan sedikit tapi sering. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menginfomasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan atau jika ada keluhan lainya.	

c. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

d. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita 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

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

3) Riwayat Penyakit keluarga yang menurun

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

e. Riwayat Penyakit kandungan

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

f. 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).

g. Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3-4 kali dalam sehari namun dalam porsi sepiring nasi. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, dan sayur. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-10 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari, ibu kadang-kadang mengonsumsi buah potong, serta ibu juga sering ngemil biscuit dan roti. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK lebih kurang 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning. Pola istirahat Ibu tidur malam 7-8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu merasa tidak sabar untuk menanti kehadiran bayinya.

3) Data spiritual

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

4) 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 berhubunggan seksual, tidak pernah diurut dukun selama kehamilan, tidak bepergian jauh atau *travelling* selama hamil

h. Rencana persalinan

Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya yaitu di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Ni Wayan Darsani, S.Tr.Keb, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu mobil milik pribadi, calon pendonor darah ibu adalah kakak kandung, pendamping persalinan ibu adalah suami, biaya persalinan ibu menggunakan uang tabungan suami. Ibu mulai mempersiapkan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi.

i. Pengetahuan

Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

2. Data Objektif (Tanggal 20 Oktober 2025 Pukul 09.35)

1. Pemeriksaan Umum

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

TB : 165 cm

BB : 53 kg, BB sebelum hamil : 51 kg

IMT : 19,5 kg/m ^{2}

LILA : 26 cm

TD : 110/70 mmHg

Respirasi : 20 x/menit

Nadi : 78 x/menit.

Suhu : 36.5^{0}C

2. Pemeriksaan fisik

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

b. Payudara : bentuk payudara simetris, keadaan putting susu bersih, putting 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 1 jari dibawah pusat, Mc.D: 17 cm, 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. Diagnosis dan Masalah

Berdasarkan pengkajian data diatas, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ibu 'NA' umur 28 tahun G1P0A0 UK 20 minggu 6 Hari T/H Intrauterine , dengan masalah: Ibu belum tahu tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan :

a. Memberikan KIE kepada ibu tentang :

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2) Tanda bahaya kehamilan trimester II meliputi nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, perdarahan, gerakan janin berkurang. ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3) Gizi ibu hamil yang harus dipenuhi oleh ibu yaitu makan makanan yang tinggi protein seperti daging, ikan, tahu, tempe, telur serta kacang-kacangan dan juga sayuran yang tinggi kandungan FE seperti sayur bayam, kelor, kangkung dan sayuran hijau lainnya. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4) Kenaikan berat badan minimum (KBM) ibu selama kehamilan adalah 12,5-18 kg. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5) Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x1, kalsium 1x500 mg, vitamin c 1x50 mg dan menginformasikan cara mengkonsumsi suplemen yaitu diminum

menggunakan air putih atau jus buah, hindari minum dengan kopi atau teh. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan minum suplemen secara teratur.

6) Melakukan kolaborasi dengan poli gizi dalam memberikan KIE tentang pola nutrisi, kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7) Menginformasikan jadwal kunjungan ulang yaitu tanggal 17 November 2025 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan kontrol tepat waktu.

b. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan. Hasil pemeriksaan tercatat dalam, Register kehamilan, dan buku KIA.

C. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan pada Kasus

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 "NA" dari usia kehamilan 20 minggu 6 hari hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan hasil dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

Tabel 4
Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu "NA"

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1.	Minggu kedua bulan oktober sampai minggu keempat Bulan	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
	Desember 2025	kehamilan trimester II	setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Memeriksa status imunisasi TT ibu 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang 7. ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene) 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 9. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
3.	Minggu ke pertama Bulan januari 2026 sampai minggu ke minggu kedua Bulan Februari 2026	Melaksanakan minimal tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin 2. Mendeteksi posisi janin 3. Mendeteksi tafsiran berat badan janin 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Mengingatkan dan memeriksa

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			kembali persiapan persalinan 9. Melakukan pendokumentasian
4.	Minggu keempat bulan februari sampai pertama bulan maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	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 apabila terjadi komplikasi pada ibu atau BBL, serta melakukan pencatatan atau pendokumentasian 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)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melakukan pemantauan trias nifas 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif,

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			perawatan bayi sehari- hari, pola nutrisi dan pola istirahat 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9. 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 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan kunjungan 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. 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)	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

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
			4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu pertama dj bulan april sampai kedua pada bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	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 5. maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 8. Memberikan pelayanan KB 9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi