

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “SL” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA dan Register Kunjungan poli KIA.

##### **A. Pengkajian (Informasi Klien atau Keluarga)**

##### **1. Data subjektif (tanggal 22 Agustus 2025 pukul 10.00 WITA)**

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “SL”	Tn. “LB”
Tanggal lahir/Umur	: 24 tahun	24 tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: hindu	hindu
Pendidikan	: SD	SMP
Pekerjaan	: Pedagang	Pedagang
Penghasilan	: Rp 2,5 juta	Rp 2,5 juta
Alamat rumah	: Desa Bulian, Banjar Dinas Bantes Kec.Kubutambahan, Kab.Buleleng	
NO. Tlp/Hp	: 085921xxxxxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas III	

##### **b. Alasan berkunjung dan keluhan utama**

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin

c. Riwayat menstruasi

Ibu "SL" menarchoe umur 12 tahun dengan siklus haid teratur, jumlah darah dalam 1 hari 5-6 kali mengganti pembalut dengan lama haid 4-5 hari, tidak memiliki keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), ibu tanggal 09-05-2025 dan Tafsiran Persalinan tanggal 16-02-2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali. Usia pertama kali menikah yaitu 20 tahun dan telah menikah selama 4 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan memiliki anak 1 orang. Lahir tahun 2022, kehamilan aterm, ditolong bidan, jenis kelamin Perempuan, BBL 3500 gram, riwayat asi eksklusif (ASI saja 6 bulan) masa laktasi 2 tahun, keadaan sehat.

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan lahir anak pertama, setelah 42 hari menggunakan kontrasepsi suntikan 3 bulan selama kurang lebih 2 tahun.

g. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke 2 tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Keluhan yang pernah dialami pada trimester I yakni mual pada pagi hari dan tidak mengganggu aktivitas, sampai saat ini ibu kadang masih mengalami, mual muntah dan tidak pernah tanda bahaya kehamilan seperti mual muntah hebat, perdarahan, nyeri perut dan lainnya. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali, yakni satu kali di PMB dan satu kali di dokter Sp.OG, hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan

yakni asam folat 400 µg 1x1 (30 tablet) secara rutin. Status imunisasi TT ibu adalah T5.

**Tabel 4**

**Hasil Pemeriksaan Ibu “SL” Umur 24 Tahun Multigravida Berdasarkan buku KIA**

<b>Hari/ tanggal/ waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda tangan/ nama</b>
Senin, 25 Juni 2025, pukul: 09.00 wita, PMB “DY”	S: Ibu mengeluh terlambat haid O: BB: 58 kg, TB : 157 cm, TD : 117/87 mmHg, Suhu : 36,5 <sup>0</sup> C, LiLA : 26 cm, TFU belum teraba, <i>Head to toe</i> Normal, PP test : positif A: G2P1A0 UK 6 minggu 4 hari kemungkinan hamil P: Pemberian terapi asam folat 400 mcg 1x1 (30 tablet), KIE USG dan KIE baca buku KIA halaman 16-22 tentang pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, perawatan sehari-hari ibu hamil, tanda bahaya kehamilan.	Bidan dy
Sabtu, 18 Juli 2025 pukul : 08.00 wita, di PMB “DY”	S : Ibu ingin USG O : BB : 59 Kg, TD : 110/70 mmHg Hasil pemeriksaan USG CRL : 30 mm GA : 10w4d GS : 46 mm Janin : Tunggal Intrauterin : (+) TP : 5 Februari 2026, DJJ sudah terdengar A : A: GIP0A0 UK 10 minggu T/H intauteri P : 1. Terapi folamom 1x1 tablet 2. Saran Cek Lab 3. Kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan	dr. Sp.OG

Sumber: Buku register bidan, Buku KIA dan Buku periksa Dr. Spesialis

h. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu/Riwayat Operasi

Ibu “SL” mengatakan tidak memiliki tanda gejala penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “SL” tidak ada yang memiliki riwayat tanda gejala penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

j. Data Biologis, Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada bernafas saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah makan 3 kali dalam sehari namun porsi  $\frac{1}{4}$  piring nasi. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, satu potong ikan atau telur atau daging atau ayam, satu potong tahu atau tempe, sayur diselingi cemilan seperti biskuit atau roti dan buah, ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari air mineral sebanyak 7-8 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat tidak ada keluhan, ibu tidur malam 7-8 jam/hari dari pukul 22.00 wita sampai 05.00 WITA atau 06.00 WITA, istirahat siang tidak tentu kadang 30 menit/hari. Pola hubungan seksual tidak ada keluhan, ibu mengatakan tetap melakukan hubungan seksual saat hamil dengan frekuensi 1 sampai 2 kali dalam seminggu. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan

rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian, memasak. Kebersihan diri ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2 kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar.

## 2) Data Psikososial

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu merasa senang dan sangat menikmati proses selama kehamilan. Ibu juga merasa bahagia dengan kehamilannya saat ini serta berharap anaknya dapat lahir dengan normal selamat dan sehat. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan dan tidak ada konsultasi dengan psikolog, ibu mendapat dukungan penuh dari suami dan keluarga, hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis.

## 3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini. Ibu selalu mendoakan kehamilan dan keselamatan janin serta keluarga agar tetap sehat, ibu juga tidak mengalami masalah saat beribadah.

## 4) Prilaku dan Gaya Hidup

Ibu mengatakan tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak pernah merokok pasif atau aktif selama kehamilan dan tidak berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun selama kehamilan, tidak berpergian jauh atau *travelling* selama hamil.

## 5) Perencanaan Persalinan (P4K)

- a) Tempat persalinan : TPMB Darmayanti RS rujukan apabila terjadi penyulit atau kegawatdaruratan yakni RSUD

- b) Penolong persalinan : Bidan
- c) Pendamping persalinan : Suami dan orang tua
- d) Calon pendonor : suami
- e) Dana persalinan : BPJS dan dana pribadi
- f) Kontrasepsi pasca persalinan : Ibu belum menentukan metode kontrasepsi pasca persalinan dan nifas.

6) Pengetahuan

Pengetahuan yang diperlukan ibu “SL” yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu belum mengetahui kelas ibu hamil.

## 2. Data objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 59,5 kg, berat badan sebelum hamil 57 kg, tinggi badan 157 cm, Lila : 27, IMT: 23,12 (status IMT normal), tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 19 kali/menit, suhu 36,5 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting payudara menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

4) Perut

a) Inspeksi :

Pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan pusat simfisis

c) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 135 kali/menit kuat, teratur

5) Ekstremitas

Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleksi patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

**c. Pemeriksaan penunjang**

pemeriksaan Tripel eliminasi : HbsAg Non reaktif, Siphilis non reaktif, HIV non reaktif, HB : 11,7 gr/% golda O, dan GDS : 128gr/dl protein urin negatif, glukosa urine negatif, ketone negatif, golda O, Skrining jiwa sudah dilakukan dengan hasil normal/tidak ada gangguan kejiwaan pada ibu.

**B. Rumusan masalah atau diagnosa kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang terdapat pada buku kontrol serta buku KIA, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G2P1A0 UK 15 minggu T/H intrauterine, dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil
2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
3. Ibu belum merencanakan kontrasepsi pasca persalinan.

### **C. Penatalaksanaan**

- 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 2 Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester II. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 3 Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi untuk ibu yaitu tablet Sulfas Ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet) ibu mengerti dan akan teratur minum obat.
- 4 Mencatat hasil pemeriksaan dan melakukan dokumentasi kedalam buku KIA dan register ibu hamil. Pencatatan dan pendokumentasian sudah dilakukan.
- 5 Melakukan kesepakatan kepada ibu tentang kunjungan ulang bulan depan yaitu tgl 22 September 2025 atau apabila ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan berjanji akan datang untuk kontrol.
- 6 Memberikan KIE kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Kubutambahan II. Ibu bersedia

### **D. Jadwal Pengumpulan Data/Pemberian Asuhan pada Kasus**

Penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari bulan Agustus 2025 sampai April 2026. Dimulai dari kegiatan penjajakan kasus, pegurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, Persalinan, nifas dan neonatus, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan pada Ibu “SL” selama kehamilan 15 minggu sampai 42 hari masa nifas, yang diikuti dengan

analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada lampiran laporan ini. Adapun kegiatan asuhan yang penulis berikan pada ibu “SL” diuraikan pada lampiran.

**Tabel 5**

**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “SL” dari Usia Kehamilan 15 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas**

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu pertama bulan Agustus sampai minggu ketiga bulan Nopember 2025	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendekatan dengan ibu “SL”, suami dan orangtua dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin sampai 42 hari masa nifas.</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar 12T.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang : Kelasa ibu hamil, tujuan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil, tanda bahaya kehamilan trimester II dan III, cara menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur dan aktivitas fisik ibu hamil.</li> <li>4. Mengajarkan cara pembuatan ramuan air jahe.</li> <li>5. Menganjurkan pemeriksaan</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>laboratorium lengkap di puskesmas.</p> <p>6. Memberikan suplemen asam folat, SF dan kalsium.</p> <p>7. Mengajarkan penanganan nyeri punggung.</p> <p>8. Mengingatn ibu tentang jadwal kontrol kembali.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian.</p>
2	<p>Minggu keempat bulan Nopember sampai minggu Kedua Bulan Februari 2026</p>	<p>Melaksanakan tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin</p> <p>2. Memberikan KIE pada ibu tentang : Tanda-tanda persalinan dan bahaya yang dapat terjadi di masa kehamilan pada trimester ke III, Persiapan saat persalinan, KB pasca persalinan, Mestimulasi <i>brain booster</i> kepada janin.</p> <p>3. Mendeteksi posisi janin dan berat badan janin.</p> <p>4. Mengganjurkan ibu untuk senam hamil.</p> <p>5. Menjelaskan atas keluhan yang sering di alami selama kehamilan Trimester III</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>melakukan pemeriksaan USG.</p> <p>7. Memberikan tambahan suplemen tambah darah dan kalsium.</p> <p>8. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol kembali.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian</p>
3	Minggu kedua Bulan Pebruari 2026	Melakukan asuhan di kebidanan pada masa persalinan dan BBL	<p>1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan</p> <p>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</p> <p>3. Mendokumentasikan data hasil pemantauan pada lembar observasi dan partograf.</p> <p>4. Membimbing ibu tentang Cara menyusui yang benar, Cara menyendawakan bayi</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>dan Cara merawat tali pusat.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang : ASI eksklusif. Dan Alat kontrasepsi.</p> <p>6. Memberikan suplemen vitamin dan analgesik.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian.</p>
4	Minggu Kedua Bulan Pebruari 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	<p>1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik, 6 jam memandikan bayi)</p> <p>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan triyas nifas.</p> <p>4. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi.</p> <p>5. KIE tentang SHK dan manfaat SHK,</p> <p>6. KIE tentang skrining PJB serta manfaatnya dan Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari- hari, pola nutrisi dan pola istirahat</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> <li>8. Melakukan pijat oksitosin</li> <li>9. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan</li> <li>10. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali.</li> <li>11. Melakukan pendokumentasian.</li> </ul>
5	Minggu ketiga pada Bulan Pebruari 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan ibu nifas dan neonatus</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus.</li> <li>4. Pengambilan sampel SHK</li> <li>5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi</li> <li>6. Pemantauan laktasi</li> <li>7. Melakukan pijat bayi sehat</li> <li>8. Memastikan kebutuhan nutrisi ibu dan bayi</li> <li>9. Mengingatkan untuk kontrol kembali.</li> <li>10. Melakukan pendokumentasian.</li> </ul>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
6	Minggu keempat Pebruari sampai minggu Ketiga pada bulan maret 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"> <li>1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya.</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup</li> <li>6. Melakukan pemantauan laktasi</li> <li>7. Mengajarkan cara senam kegel</li> <li>8. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1</li> <li>9. Mengingatkan untuk kunjungan ulang</li> <li>10. Melakukan pendokumentasian</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
7	Minggu keempat bulan maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan pada ibu nifas dan bayi</li> <li>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi</li> <li>4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi</li> <li>5. Melakukan pemantauan laktasi</li> <li>6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup</li> <li>7. Membeikan pelayanan imunisasi dasar</li> <li>8. Memberikan pelayanan KB</li> <li>9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi</li> <li>10. Melakukan pendokumentasian.</li> </ol>