

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

Laporan akhir ini berupa laporan studi kasus yang merupakan suatu proses pemeriksaan yang dilakukan secara terperinci, mendalam serta berkesinambungan. Kasus ini didapat sejak dilaksanakan praktik kepaniteraan dengan kriteria kasus yaitu kehamilan normal, trimester II, dan skor Poedji Rochjati serendah mungkin (batas maksimal 6). Rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu asuhan yang sesuai dengan standar 12T dan asuhan komplementer. Perkembangan kesehatan kasus dicatat dalam format catatan perkembangan (SOAP) yang mencakup catatan selama kehamilan hingga menjelang persalinan persalinan, ibu dan bayi saat persalinan, serta ibu dan bayi dalam periode nifas. Metode yang digunakan ialah pengumpulan data primer yaitu dengan melakukan wawancara, pemeriksaan langsung, observasi, serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan, peneliti telah melakukan *informed consent* kepada ibu “OB” dan bapak “DN” yang dibuktikan dengan ditandatanganinya surat pernyataan bersedia menjadi responden, sebagai bukti bahwa klien telah bersedia untuk diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 16 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas. Data awal diambil dari wawancara, pemeriksaan dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dikaji pada Selasa, 23 September 2025 yang dilakukan di ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dengan hasil sebagai berikut.

## A. Informasi Klien / Keluarga

### 1. Data Subjektif (Selasa, 23 September 2025 pukul 09.50 WITA)

#### a. Identitas

	(Ibu)	(Suami)
Nama	: Ny. "OB"	Tn. "DN"
Umur	: 32 tahun	29 tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Suku/Bangsa	: Sumba/Indonesia	Sumba/Indonesia
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: <i>Caregiver</i> (mengurus lansia)	Buruh bangunan
Penghasilan	: Rp. 2.500.000	Rp. 3.750.000
Alamat	: Gang Bambu No.2, Pesanggaran, Denpasar Selatan	
No. Telepon	: 081390280xxx	081228529xxx
Jaminan	: BPJS Kelas III (PBI)	BPJS Kelas III (PBI)
Kesehatan		

#### b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan pemeriksaan lab trimester I kehamilan.

#### c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali saat umur 12 tahun, dengan siklus 28-29 hari (teratur) dan mengganti pembalut 4-5 kali dalam sehari dengan sifat darah encer. Selama menstruasi ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dialami. HPHT : 1 Juni 2025 dan TP : 8 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan status sah secara hukum dan agama pada 12 Mei 2016, sehingga lama pernikahan ibu ± 9 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan keduanya. Anak pertama ibu lahir pada 14 April 2017 (saat ini berusia 8 tahun 5 bulan), aterm, lahir spontan, ditolong oleh bidan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Sumba Barat, berjenis kelamin perempuan, berat lahir bayi : 3500 gram, PB : 50 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm, menyusui secara eksklusif selama 1,5 tahun, dan kondisi saat ini sehat.

f. Riwayat kehamilan ini.

Ibu mengatakan saat trimester I periksa 3 kali, 1 kali periksa di bidan, 1 kali di dokter Sp. OG dan 1 kali di Puskesmas. Pada trimester I keluhan yang dirasakan ibu adalah mual muntah di pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitas dan sudah dapat teratasi dengan baik. PP Test (+) di PMB Kadek Risnawati tanggal 03-08-2025. Suplemen yang sudah didapatkan selama hamil adalah asam folat 400 mcg 1x1 (30 tablet) vitamin B6 1x10mg (10 tablet). Status imunisasi ibu adalah TT5, dikarenakan pada saat kehamilan pertama status imunisasi ibu TT4, maka ibu mendapatkan suntikan tambahan. Pemeriksaan laboratorium dilakukan ibu saat periksa pertama kali di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan pada tanggal 09-08-2025 di usia kehamilan 11 minggu 2 hari dengan hasil Hb 12,1 g/dl, GDS 125 mg/dl, HBSAG: Non Reaktif, HIV: Non Reaktif, IMS: Non Reaktif dan Protein Urin: Negatif. Ikhtisar pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 6**  
**Riwayat Pemeriksaan Kehamilan**

<b>Waktu</b>	<b>Tempat</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Tindak Lanjut</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Senin, 03 Agustus 2026	PMB Kadek Risnawati	Ibu mengatakan telat datang bulan 9 minggu dan mengeluh mual muntah di pagi hari.	PP Test (+) BB : 50 kg TD : 126/76 mmHg N : 84x/menit TB : 151 cm LiLA : 26 cm	KIE mengkonsumsi suplemen yang diberikan yaitu asam folat 400 mcg 1x1 (30 butir) dan B6 10 mg 1x1 (10 butir). KIE mengonsumsi air rebusan jahe dan makan dengan porsi kecil namun sering untuk mengatasi <i>morning sickness</i> . KIE USG ke dr. Sp.OG.
Senin, 11 Agustus 2025	dr. Ary Widayana, Sp.OG	Berdasarkan hasil test pack (+), ibu ingin memeriksakan kondisinya ke dr. Sp.OG.	BB : 50 kg. TD : 121/69 mmHg <i>Gestational Sac</i> (GS) (+) intrauterine, <i>Crown Rump Length</i> (CRL) : 3,1 cm, <i>Gestational Age</i> (GA) : 10 minggu 1 hari, <i>Estimated Due Date</i> (EDD) : 8 Maret 2026.	KIE cek laboratorium ke Puskesmas terdekat.
Selasa, 19	UPTD Puskesmas IV	Keluhan mual muntah di pagi hari sudah	UK : 11 minggu 2 hari. BB : 50,5 kg. TD : 124/78	KIE mengonsumsi suplemen yang diberikan yaitu

Agustus 2025	Denpasar Selatan	berkurang. Ibu mengatakan ingin cek laboratorium kehamilan trimester I.	mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36.6° C. Pemeriksaan laboratorium : Hb : 12.1 g/dL, GDS : 125 mg/dL, TPHA : non reaktif, HbsAG : non reaktif, <i>Voluntary Counseling and Testing (VCT) :</i> non reaktif, protein urin : negatif, dan reduksi urin : negatif. Hasil Skrining Jiwa Ibu Hamil dan Nifas dengan <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) :</i> Skor 2 yang berarti tidak menunjukkan gejala signifikan.	asam folat 400 mcg 1x1 (30 butir) dan B6 10 mg 1x1 (10 butir). KIE datang kembali pada 19 September 2025 atau jika terdapat keluhan dialami.
--------------	------------------	---	--	---

Sumber : buku KIA dan buku USG ibu "OB".

g. Riwayat pemakaian alat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 1 bulan selama 1 tahun, penyuntikan dilakukan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan, dan tidak terdapat keluhan yang dirasakan oleh ibu.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu/riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda atau gejala penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, asma, epilepsi, hipertensi, *Tuberculosis* (TBC), Diabetes Mellitus (DM), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS), dan ibu juga mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti kanker, hipertensi, DM, asma, kelainan bawaan, hamil kembar, penyakit jiwa, dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

j. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan ataupun obat.

k. Perilaku yang dapat membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, kontak dengan binatang, minum-minuman keras, minum jamu, diurut dukun, ataupun menggunakan narkoba.

l. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu mual dan muntah di pagi hari saat awal kehamilan. Ibu sudah mengatasinya dengan mengonsumsi air rebusan jahe dan makan dengan porsi kecil namun sering.

m. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

a. Data biologis

1) Bernafas

Ibu mengatakan sampai saat ini tidak mengalami keluhan pada saat bernafas.

## 2) Nutrisi

### a) Makan

Saat awal kehamilan nafsu makan ibu sedikit terganggu karena mual yang dialami, namun saat ini nafsu makan ibu sudah membaik. Ibu makan dengan menu isi piringku yang terdiri dari 1 piring nasi, 2 potong daging ayam, 1 mangkuk sayur, 2 potong pepaya. Ibu kadang-kadang mengkonsumsi jajanan kering sebagai camilan.

### b) Minum

Ibu minum 8-10 gelas/ hari dengan jenis air mineral.

### c) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB sebanyak 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. BAK sebanyak 5-6 kali dalam sehari dengan konsistensi encer dan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat BAB maupun BAK.

### d) Istirahat

Ibu tidur malam sekitar pukul 23.00 WITA dan bangun pagi sekitar pukul 06.00 WITA. Ibu terkadang dapat tidur siang selama  $\pm 1$  jam ketika istirahat saat bekerja.

### e) Aktivitas

Aktivitas sehari-hari ibu yaitu memasak, mencuci, membersihkan rumah, dan bekerja sebagai *caregiver* (mengurus lansia). Selama hamil, ibu melakukan pekerjaan rumah dibantu oleh suaminya.

### f) Hubungan seksual

Ibu mengatakan selama kehamilan ini, ibu dan suami melakukan hubungan seksual 1 kali seminggu, posisi miring kiri dan tidak ada keluhan.

g) Kebersihan diri

Kebersihan diri ibu baik, mandi 2 kali/hari, menggosok gigi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, membersihkan alat genitalia setelah BAB dan BAK dengan cara membasuh menggunakan air dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam 2-3 kali/hari atau jika sewaktu-waktu celana dalam ibu terasa lembab, dan ibu biasa mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas.

b. Data psikologis

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini dan menikmati setiap prosesnya. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga.

c. Data sosial

Saat ini ibu hanya tinggal bersama suami sedangkan anak perempuannya sejak bersekolah kelas 1 SD, diasuh di kampung halaman (Sumba Barat) oleh mertuanya rutin datang ke Bali ketika libur kenaikan kelas. Hubungan dan dukungan yang diperoleh dari suami, keluarga, dan juga lingkungan di sekitar tempat tinggal ibu baik.

d. Data spiritual

Ibu mengatakan tidak memiliki masalah spiritual dan masih bisa melakukan kegiatan ibadah dengan baik.

e. Pengetahuan ibu

Ibu "OB" merasa pengetahuannya kurang tentang proses kehamilan hingga masa nifasnya karena mengingat jarak kehamilan dengan anak pertama yaitu 8 tahun dan dahulu anaknya dirawat bersama mertuanya sejak baru lahir (Sumba Barat). Ibu belum mengetahui tanda bahaya selama kehamilan trimester II.

f. Kondisi lingkungan dan tempat tinggal ibu

Tempat tinggal ibu saat ini merupakan kos dengan luas  $\pm 4 \times 5 \text{ m}^2$ , dengan dapur, dan kamar mandi dalam, pencahayaan rumah baik, ventilasi cukup, dan kebersihan baik.

g. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

- 1) Tempat : UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan
- 2) Penolong : bidan
- 3) Pendamping : suami
- 4) Transportasi : kendaraan pribadi berupa motor
- 5) Pengambil keputusan : ibu dan suami
- 6) Donor : kakak ipar, suami, dan adik kandung
- 7) Dana : BPJS PBI
- 8) KB : Ibu berencana menggunakan KB IUD
- 9) Rencana tempat rujukan : RSUD Wangaya

**B. Data Objektif**

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : Compos Mentis, GCS : 15 E : 5, V : 5, M : 5, BB sebelum hamil 49 kg, BB saat ini : 52.5 kg, TB : 151 cm, IMT : 23,9 LiLA : 26 cm, TD : 110/72 mmHg, MAP : 84,6 mmHg, Nadi : 78x/menit, Respirasi : 20x/menit, Suhu : 36,6° C.

2) Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : rambut bersih dan tidak terdapat kelainan.
- b. Wajah : tidak pucat dan tidak terdapat oedema.
- c. Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

- d. Hidung : tidak terdapat pengeluaran dan tidak terdapat kelainan.
- e. Mulut : mukosa bibir lembab, gigi tidak ada yang berlubang.
- f. Telinga : bentuk simetris dan tidak terdapat pengeluaran.
- g. Leher : tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak terdapat pelebaran vena jugularis.
- h. Dada : simetris, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat pengeluaran, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe pada aksila.
  - 1) Inspeksi abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat *stirae gravidarum* ataupun *stirae alba*.
  - 2) Palpasi : TFU teraba pertengahan symphysis pusat.
  - 3) Auskultasi : DJJ : (+)148x/menit kuat dan teratur.
  - 4) Kelainan : tidak ada.
- i. Genetalia
  - 1) Eksternal : *mons pubis* tampak bersih, tidak terdapat pembengkakan kelenjar *bartholin* pada *labia mayor*, dan klitoris normal
  - 2) Internal : inspeksi vagina : tidak terdapat pengeluaran
- j. Ekstremitas
  - 1) Tangan : tidak terdapat oedema, kuku jari merah muda
  - 2) Kaki : tungkai simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, kuku jari merah muda, dan reflek patela positif (+/+)
  - 3) Pemeriksaan penunjang :  
Tidak dilakukan.

### C. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan data objektif di atas, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu :

Diagnosa : G2P1A0 UK 16 Minggu 2 Hari T/H Intrauterine.

Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan *brain booster*.

### D. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II menggunakan media buku KIA yaitu perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan ketuban terlalu cepat, nyeri perut hebat/kram terus menerus, gerakan janin berkurang, bengkak ekstrem pada wajah, tangan atau kaki, demam tinggi/menggigil, pusing hebat, sakit kepala berlebihan atau pandangan kabur dan mual muntah berlebihan (*hyperemesis gravidarum*). Ibu paham dan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester II.
3. Menjelaskan kepada ibu terkait *brain booster* yang merupakan kegiatan yang dilakukan dengan menggunakan musik klasik *mozart* untuk menstimulasi otak janin. Membimbing ibu terkait penerapan stimulasi *brain booster* untuk dilakukan di rumah, ibu paham dan sudah mengunduh musik klasik *mozart*.
4. Melakukan kolaborasi dengan dokter dengan pemberian *Sulfat Ferosus* (SF) 60 mg (30 tablet) diminum 1x1 tablet malam hari, Vitamin C 50 mg (30 tablet) diminum 1x1 malam hari dan Kalsium Laktat 500 mg (30 tablet) diminum 1x1

tablet pagi hari. Suplemen dapat diambil di farmasi UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Ibu bersedia meminum suplemen yang diberikan sesuai anjuran yang diberikan.

5. Memberikan KIE kepada ibu terkait cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang diminum dengan menggunakan air putih dan disarankan agar selama hamil ini ibu tidak mengkonsumsi teh dan kopi yang dapat menghambat penyerapan zat besi, namun ibu boleh mengkonsumsi air jeruk karena dapat membantu mengubah zat besi menjadi bentuk yang lebih mudah diserap oleh tubuh sekaligus membantu pembentukan sel darah merah, ibu paham dan bersedia melakukannya.
6. Memberikan informasi kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada Kamis, 23 Oktober 2024 atau lebih awal jika terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
7. Melakukan pendokumentasian, asuhan yang diberikan sudah terdokumentasikan pada e-Puskesmas, buku register ibu hamil, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga.
8. Menyetujui dengan ibu dan suami terkait penandatanganan *informed consent* persetujuan menjadi pasien *Continuity of Care* saat kunjungan ulang berikutnya. Ibu dan suami bersedia.

#### **E. Jadwal Kegiatan**

Asuhan kebidanan diberikan mulai pada umur kehamilan 16 minggu 2 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada bulan September tahun 2025

sampai April 2025. Rencana asuhan yang akan diberikan pada ibu “OB” diuraikan pada lampiran.