

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien dan keluarga diperoleh dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Asuhan dilakukan kepada Ibu “KC” dan Bapak “KI” setelah mendapatkan persetujuan untuk dilakukan asuhan dari masa kehamilan trimester I sampai 42 hari masa nifas. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan *informed consent* kepada ibu “KC” dan data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “KC” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku periksa.

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 28 Juli 2025 pukul 08.50 WITA di Puskesmas I Melaya)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KC”	: Bapak “KI”
Tanggal lahir/umur	: 25 Mei 1993 / 32 tahun	: 9 September 1990/ 35 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: D1 Pariwisata
Pekerjaan	: IRT	: Pedagang
No. HP	: 08311408XXX	: 083114247XXX

Jaminan kesehatan : BPJS : BPJS
Penghasilan : Rp.- Rp. 4.000.000,-
Alamat Rumah : Banjar Dinas Melaya Krajan Desa Melaya-Jembrana

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang mengatakan ingin kontrol hamil rutin, saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 12 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 4-5 hari dengan 3 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 2 Juni 2025 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 9 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 13 tahun.

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat hamil ini :

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah tanggal 3 Juli 2025

karena merasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke PMB. Bidan selanjutnya memberikan ibu suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan adanya masalah, dan pemeriksaan USG menunjukkan terdapat kantong kehamilan dengan TP tanggal 9 Maret 2026. Ibu mengeluh mual di pagi hari pada kehamilan trimester I.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di PMB. Status imunisasi ibu TT5. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

g. Riwayat pemeriksaan sebelumnya

Tabel 3. 1 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "KC"

N O	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
1	12 Juli 2025 PMB Bidan Azizah	S: ibu PP test di rumah hasil positif dan mengeluh sedikit mual. O: BB : 72 Kg, TB : 164 cm, LILA : 31 cm, TD : 101/63 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,6 C, R : 18 x/mnt, TFU belum teraba tidak ada oedema pada ekstremitas.	Ibu "KC" umur 32 tahun kemungkinan hamil 5 minggu 3 hari	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE makan sedikit tapi sering 3. KIE istirahat cukup 4. KIE kontrol rutin, USG, dan cek lab di Puskesmas bulan depan. 5. Pemberian vitamin asamfolat 1x 400 mcg jumlah 15 tablet.

Sumber: Buku KIA Ibu "KC"

h. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang lalu

No.	Tanggal lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Jenis Kelamin	BBL (gram)	Keadaan sekarang	Komplikasi
1	15/9/2013	Aterm	Spontan	Bidan	Laki-laki	3100	Sehat	Tidak ada
2	09/10/2017	Aterm	Spontan	Bidan	Perempuan	3500	Sehat	Tidak ada

i. Riwayat kontrasepsi

Ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulanan sebelum hamil, selama menggunakan KB ibu mengatakan ada kenaikan berat badan.

Ibu berencana menggunakan KB jangka panjang yaitu KB IUD setelah

persalinan.

j. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandung. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

k. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

l. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 4-6 kali dalam sehari dengan porsi sedikit tapi sering. Menu makanan bervariasi setiap hari. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari.

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) \pm 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang selama 1 jam.

Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu mengaku takut melakukan aktivitas hubungan seksual.

2) Data psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan mertua. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan.

3) Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Prilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

5) Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas I Melaya dan ditolong oleh bidan. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua, dana persalinan menggunakan dana pribadi dan BPJS, calon donor yaitu adik kandung dan suami, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSUD Negara, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD pada 42 hari setelah persalinan.

6) Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sudah punya buku KIA dan sudah membacanya. Pengetahuan Ibu “KC” antara lain ibu sudah mengetahui perawatan sehari – hari selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat pada ibu hamil, dan menjaga kebersihan diri.

2. Data Objektif (28 Juli 2025 Pukul 09.10 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 68 kg, Tinggi Badan 165 cm, berat badan sebelum hamil 67 kg, IMT: 24,6 (status gizi normal), tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36, °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, 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 : terdapat linea nigra dan tidak nampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan.
 - b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) belum teraba jelas
 - c) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) belum jelas terdengar dengan doppler
- 5) Ekstremitas : Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

c. Pemeriksaan Penunjang di Laboratorium Puskesmas I Melaya

(Tanggal : 28 Juli 2025 Pukul 09.45 Wita)

Hb = 12,8 gr%

Protein = Negatif

Glukosa = Negatif

Shypilis = Non Reaktif

HIV = Non Reaktif

HbsAg = Non Reaktif

Hasil USG 2D di Puskesmas I Melaya tanggal 28 Juli 2026 = CRL

1.57 cm (7w 6d); tunggal; DJJ: 156 x /menit Regular.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G3P2A0 usia kehamilan 8 minggu, janin

tunggal, hidup, intrauterine.

Masalah : Tidak ada masalah

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Juli 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 “KC” selama trimester I 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 3. 2 Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada Ibu “KC” dari Usia Kehamilan 12 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu ke empat bulan September 2025 dan Minggu ke empat bulan Oktober 2025	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu 2. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, dan personal hygiene. 6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 7. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2	Minggu ke tiga bulan Januari 2026, Minggu ke empat bulan Januari 2026, Minggu ke tiga bulan Februari 2026,	Melaksanakan 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. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG 8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan 9. Melakukan pendokumentasian
3	Minggu ke tiga dan ke empat bulan Februari 2025	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 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

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
4	Minggu ke empat bulan Februari 2025	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"> Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi, pengambilan SHK 48 jam) Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan
5	Minggu pertama Maret 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1 Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi Melakukan pemantauan laktasi Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat.
6	Minggu ke tiga dan keempat 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"> Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus Membantu mengatasi keluhan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus</p> <p>5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup</p> <p>6. Melakukan pemantauan laktasi</p>
7	Minggu pertama bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<p>1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan 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 bayi</p> <p>4. Membantu mengatasi keluhan</p> <p>5. maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi</p> <p>6. Melakukan pemantauan laktasi</p> <p>7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup</p> <p>8. Memberikan pelayanan KB</p> <p>Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi</p>