

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Sebelum melakukan asuhan terlebih dahulu melakukan informed consent kepada ibu “PY”. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “PY” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu melalui buku periksa (KIA).

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 16 April 2025 pukul 08.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “PY”	: Bapak “PS”
Tanggal lahir/umur	: 25 Juni 1993 / 32 tahun	: 13 Januari 1990/ 30 tahun
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta (ABK BOAT)
Penghasilan	: -	: Rp. 5.000.000,-
Noi HP	: 087805146XXX	: -
Jaminan kesehatan	: JKN KIS Kls III	: JKN KIS Kls III

Alamat rumah : Dsn. Kutampi, Kutampi Kaler, Keè. Nusa Penida,
Klungkung

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu mengatakan ingin kontrol hamil rutin dan cek laboratorium, 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 04 Desember 2025 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 11 September 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama ibu. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 5 tahun.

e. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua. Anak pertama berumur 4 tahun, lahir secara normal ditolong oleh Bidan dengan berat lahir 3100 gram, jenis kelamin perempuan.

f. Riwayat hamil ini

Ibu melakukan tes kehamilan sendiri di rumah tanggal 20 Januari 2025

karena merasakan keluhan tidak haid dan mual. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke Dokter SpOG di hari yang sama dengan menunjukkan hasil terdapat kantong kehamilan dengan TP USG tanggal 9 September 2025. Kemudian ibu kontrol kembali ke TPMB tgl 18-pebruari di umur kehamilan 11 minggu, ibu datang untuk mendapatkan buku KIA. Ibu mengeluh mual di pagi hari pada kehamilan trimester pertama.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya 1 kali di TPMB dengan hasil pemeriksaan BB:54 kg, TB:158 cm, Lila:26 cm,TFU 3 jari diatas sympisis. 1 kali di dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG) dengan hasil GS IU FP (+) Fhb (+),CRL. Status imunisasi ibu T5 jadi saat ini ibu tidak lagi mendapatkan imunisasi.

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, lama pemakaian 2 tahun, dan ibu mengatakan menstruasi tidak teratur.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita

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

i. 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.

j. Kebutuhan Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 4 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak \pm 8 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) \pm 5 - 6 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 6-7 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu mengatakan belum berani melakukan hubungan seksual.

k. Kebutuhan psikologis

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya saat ini karena ini merupakan kehamilan yang diinginkan oleh ibu dan suami.

l. Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu terjalin baik dengan keluarga, begitupula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu maupun suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami yang terlebih dahulu dibicarakan dengan jalan musyawarah.

m. Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah. Ibu mengatakan selalu sembahyang untuk mendoakan kesehatan dirinya dan janinnya.

n. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selama kehamilan ini tidak pernah berperilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti narkoba, dirawat atau diurut oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan jamu sembarang. Ibu mengatakan suami ibu tidak memiliki kebiasaan merokok. Tidak ada kebiasaan lain suami yang dapat membahayakan kehamilan ibu.

o. Pengetahuan Ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu sudah mengetahui tentang perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, pemantauan kesejahteraan janin, personal hygiene, tanda bahaya kehamilan trimester II, pola istirahat dan nutrisi, ibu belum tahu tentang hubungan seksual selama hamil.

p. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

Ibu sudah mengetahui beberapa hal yang harus disiapkan terkait dengan persiapan persalinannya nanti, dimana ibu sudah menentukan tempat persalinan yaitu di Puskesmas Nusa Penida I dengan dana persalinan menggunakan tabungan bersama milik ibu "PY" dan suami serta BPJS, penolong bidan, pendamping persalinan suami Bapak. "PS", calon donor ibu "KN" adalah kakak kandung dan adik kandung dari ibu "WY", transportasi yang digunakan saat persalinan adalah

motor pribadi, RS rujukan jika terjadi kegawatdaruratan adalah RSUD Gema Santi Nusa Penida, ibu sudah merencanakan metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah persalinan yaitu kontrasepsi Implan karena ibu dan suami berencana hanya memiliki anak 2 saja. Pengambilan keputusan utama dalam persalinan adalah suami dan pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu kakak kandung ibu Tn “KN”.

2. Data Objektif (16 April pukul 08.10 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, tinggi badan 158 cm, berat badan saat ini 56 kg, berat badan sebelum hamil 54 kg, IMT: 21,6 (status gizi normal), lila 26 cm, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5 °C. Postur tubuh normal, penilaian nyeri tidak dilakukan.

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : bentuk normal, rambut hitam, lebat, kelainan tidak ada
- 2) Muka : simetris, cloasma (-), odema (-), pucat (-)
- 3) Mata : simetris, sclera tidak ikterik, konjungtiva merah muda, reflek pupil (+/+)
- 4) Hidung : tampak bersih, tidak ada kelainan
- 5) Mulut dan gigi : mukosa bibir lembab, dan tidak ada caries gigi
- 6) Leher : tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
- 7) Dada dan aksila : bentuk simetris, wheezing (-), nyeri dada (-).

- 8) Payudara : simetris, keadaan payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan massa, terdapat hiperpigmentasi pada areola, tidak ada pengeluaran kolostrum.
- 9) Perut : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.
- 10) DJJ : 132 x/mnt, irama teratur.
- 11) Ekstremitas : simetris, edema (-/-), varices (-/-), reflek patella (+/+)

c. Pemeriksaan Penunjang

PPIA : HBsAg : NR, Sifilis : NR, HIV : NR

HB : 11,3 g/dl, GDS: 100 mg/dl

Protein urine: Negatif, Reduksi urine : Normal

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 19 minggu intrauterine.

C. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Adapun penatalaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan penulis pada tanggal 16 April 2025 pada ibu "PY" yaitu: (Asuhan dilakukan oleh bidan Juni)

1. Menjelaskan tentang kondisi ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti dengan kondisinya saat ini.
2. Memberikan KIE tentang :
 - a. Pentingnya melakukan cek laboratorium untuk memastikan kesehatan ibu dan janin di dalam kandungan . Ibu paham dan bersedia cek lab.

b. Tanda bahaya kehamilan trimester II seperti keluar air atau perdarahan dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan, kaki, rasa pusing yang teramat sangat/nyeri kepala, nyeri ulu hati. Ibu mampu menyebutkan kembali dan akan datang bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

c. Pentingnya komunikasi pada janin selama dalam kandungan dan pentingnya peran pendamping selama kehamilan. Ibu dan suami mengerti dan akan melaksanakan saran bidan.

d. Melakukan hubungan seksual selama kehamilan memang tidak masalah, tetapi hendaknya disesuaikan dengan kondisi ibu agar terasa nyaman di kedua pihak pasangan. Dimana melakukan hubungan seksual akan lebih baik dilakukan pada trimester III karena kondisi fisik dan mental ibu hamil mendukung, tentunya dengan posisi seksual yang tepat. Ibu dan suami mengerti.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran bidan.

4. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (30 tablet), dan vitamin C 1x50 mg (30 tablet), dan menjelaskan manfaat vitamin. ibu paham cara konsumsi vitamin.

5. Mengingatkan ibu untuk tidak mengonsumsi obat bersamaan dengan teh, susu, kopi, dan soda karena dapat menyebabkan obat sulit diserap oleh tubuh serta dapat meningkatkan terjadinya efek samping obat, dan minum obat seperti zat besi sebaiknya saat malam hari dan bisa bersamaan dengan minuman yang mengandung vitamin C. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang sesuai dengan jadwal

tanggal 16-05-2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia.

7. Melakukan pendokumentasian Asuhan, Asuhan sudah di dokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan April 2025 sampai dengan bulan Oktober 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “PY” 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 2

Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang diberikan pada ibu “PY” dari Usia Kehamilan 19 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu kedua sampai minggu ketiga bulan Mei 2025	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
1	2	3	4
		kehamilan trimester II	<p>setelah kunjungan terakhir</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 4. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 5. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2	Minggu pertama sampai minggu ke empat Bulan Juli-Agustus 2025	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. Mengingatkan ibu untuk melakukan USG ke dr. SpOG 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang sering dialami selama kehamilan trimester III 5. Memberikan KIEi tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi <i>brain booster</i> pada janin 6. Menganjurkan ibu untuk

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>melakukan seham hamil</p> <p>7. Mengingatkan kembali persiapan persalinan</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian</p>
3	Minggu pertama sampai minggu ke empat Bulan September 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	<p>1. Memfasilitasi ibu teknik komplementer mengurangi nyeri persalinan kala I dan memberikan asuhan sayang ibu dengan melakukan massagei</p> <p>2. Melibatkan peran pendamping (suami) selama proses persalinan dalam pemenuhan nutrisi, membantu mengurangi rasa nyeri, dan memberikan dukungan emosional.</p> <p>3. Memantau kemajuan persalinan ibu, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin.</p> <p>4. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi, nutrisi, dan eliminasi</p> <p>5. Membantu ibu bersalin sesuai dengan APN.</p> <p>6. Memberikan asuhan pada neonatus 1- 6 jam meliputi pemberian salep mata</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>profilaksis, injeksi vitamin K1, imunisasi HB0, pemeriksaan fisik neonatus.</p> <p>7. Memantau tanda vital ibu, membantu pemberian ASI awal, memantau tanda tanda perdarahan pada ibu, membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan mobilisasi.</p>
4	Minggu Kedua Bulan September 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 (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi, PJB Kritis, dan SHK) Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas Melakukan pemantauan trias nifas Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi Memberikan KIEi tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan</p> <p>9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali</p>
5	Minggu kedua pada Bulan September 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	<p>1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus</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 neonatus</p> <p>4. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio1</p> <p>5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi</p> <p>6. Melakukan pemantauan laktasi</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6	Minggu Ketiga- Kedua pada bulan September- Oktober 2025	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"> 1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio pada bayi 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7	Minggu ketiga pada bulan Oktober 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 4. Melakukan pemantauan laktasi 5. Memastikan ibu mendapat

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			gizi dan istirahat yang cukup
			6. Memberikan pelayanan KB
			7. Mengingatn jadwal kunjungan ulang bayi