

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu “MH” dan suami Tn “GA”, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari usia kehamilan 26 minggu 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “MH” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pertama kali pada tanggal 04 Desember 2025 UPTD Puskesmas I Denpasar Timur didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data subjektif (Tanggal: 04-12-2025), (Pukul 10.00 wita)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MH”	: Tn “GA”
Umur	: 25 tahun	: 26 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	: Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SD	: SMP
Suku	: Bali	: Bali
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	: Swasta(Mekanik)
Penghasilan	: -	: 3 juta/ bulan
Alamat rumah	: Jl. Terompong Gang. Buaji, No. 3	
No. Tlp/Hp	: 082340876xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan ulang kehamilan, saat ini tidak ada keluhan. Mual dan muntah sudah mulai berkurang.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menstruasi pertama pada usia 12 tahun, ibu mengatakan siklus haid teratur 28-31 hari, lama menstruasi 4-6 hari. Pada saat menstruasi ibu biasa mengganti pembalut 2-4 kali per hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat menstruasi Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 2 Juni 2025, Tapsiran Persalinan (TP): 09 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Pernikahan ini merupakan pernikahannya pertama bagi ibu dan suami, dengan usia pernikahan 4 tahun. Ibu dan suami sudah menikah secara sah baik hukum dan agama.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua ibu. Persalinan pertama ibu pada tanggal 11 Maret 2023 dengan jenis persalinan spontan ditolong nakes serta jenis kelamin bayi perempuan dan berat lahir 2.800 gram

f. Riwayat Kehamilan Ini

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya (dipetik dari buku KIA) ini kunjungan ulang ibu yang kedua. Status imunisasi TT5. Awal kehamilan ibu mengalami mual muntah namun tidak sampai mengganggu beraktifitas. Bulan lalu ibu mendapat terapi folarin 1x400 mg (30 tablet) dan vitamin B6 1x10 mg (30 tablet), ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan dengan teratur. Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan USG yang pertama tanggal 21-08-2025. Selama

hamil ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya seperti perdarahan, nyeri kepala hebat, atau demam.

g. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu memeriksakan kehamilannya di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur.

Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut.

Tabel 4
 Hasil Pemeriksaan Ibu “MH” Umur 25 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 26 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas Berdasarkan Buku KIA

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 14 Agustus 2025 pk. 09.00 WITA UPTD. Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu datang untuk memeriksakan diri mengeluh terlambat haid. O: BB: 57 kg, TB: 160 cm, Lila: 25 cm, IMT : 22,2 TD: 110/70 mmHg Hasil PP test : positif A: (Kemungkinan Hamil) G2P1A0 UK 10 minggu 3 hari P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE nutrisi 3. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (X) 4. Saran USG 	Bidan KIA UPTD. Puskesmas I Dentim

Sabtu, 21 Agustus 2025 pk. 20.00 WITA Klinik Ananda Bunda	Keluhan: sedikit mual dan pusing. Hasil Pemeriksaan: BB 58 kg, TD: 112/78 mmHg Hasil USG : GS +, fetus 1, intrauterine Diagnosis: G2P1A0 UK 11 minggu 3 Hari T/H Intrauterine Therapy/Tindakan: 1. KIE nutrisi dan istirahat 2. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XX) Saran pemeriksaan laboratorium	Dr. T.C,M. Biomed,Sp.Og
Senin, 25 Agustus 2025 pk. 09.00 WITA UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan pemeriksaan laboratorium. O: BB: 58 kg, TB: 160 cm, Lila: 25 cm, TD: 110/76 mmHg Hasil Pemeriksaan Laboratorium : PPIA : NR, HB : 11,9 gr/dL, Golda : O, Protein dan reduksi urine : negatif, GDS 110 mg/dL A: G2P1A0 UK 12 minggu, 2 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE nutrisi dan pola makan 3. KIE pola istirahat 4. Terapi asam folat 400 µg 1x1 (XXX) Kunjungan ulang 1 bulan lagi	Bidan "DI"

Sumber: Buku KIA

h. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Belum tahu mengenai jenis KB pasca salin.

i. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “MH” mengatakan tidak pernah memiliki penyakit atau keluhan 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.

j. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu “MH” mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keluarga menurun seperti : hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), maupun kelainan bawaan.

k. 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 ibu makan 3 kali dalam sehari namun dalam porsi sedang, $\frac{3}{4}$ piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging ayam atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, sayur dan kadang-kadang buah, menu bervariasi setiap hari. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 7-8 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat ibu tidur siang ± 1 jam sehari (namun tidak setiap hari), tidur malam 7-8 jam/hari, tidak ada keluhan saat istirahat Pola hubungan seksual, ibu mengatakan 1 kali dalam seminggu dan enggan untuk menyampaikan informasi. Aktivitas sehari-hari ibu mengatakan bekerja sebagai Kebersihan diri ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3-4 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2

kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah BAK dan BAB serta saat dirasa kotor.

2) Data psikologis

Ibu merasa senang dengan kehamilan ini. Kehamilan direncanakan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami, dan keluarga. Tidak ada trauma dalam kehidupan.

3) Data sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik. Hubungan ibu dengan tetangga baik. Hubungan ibu di tempat bekerja baik. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami.

4) Data spritual

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

l. Prilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak ada perilaku yang membahayakan kehamilan. Ibu tidak pernah diurut dukun, tidak minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras, ibu dan suami tidak merokok dan tidak berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual.

m. Keluhan yang pernah dirasakan

Awal kehamilan ibu mengalami mual muntah namun tidak sampai mengganggu aktivitas.

n. Pengetahuan ibu

Pengetahuan yang dimiliki Ibu "MH" yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya

kehamilan trimester II.

o. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan berencana bersalin ditolong bidan dan di Puskesmas Denpasar Timur I, untuk pendamping persalinan adalah suami, golongan darah ibu O, rencana calon pendonor darah adalah saudara kandung atau orang tua kandung, kendaraannya menggunakan kendaraan mobil pribadi, serta untuk pembiayaan persalinan ibu menggunakan tabungan pribadi. Ibu memiliki tanggungan BPJS. Ibu belum melengkapi P4K yakni bagian kontrasepsi pasca melahirkan dan kurang paham mengenai macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan dan selama menyusui.

2. Data Objektif (Tanggal: 04-12-2025), (Pukul 10.00 wita)

a. Pemeriksaan umum

KU: Baik. Kesadaran: composmentis, tidak pucat, tidak tampak lemas, bentuk tubuh normal. GCS: 15. TB: 160 cm. BB: 58 kg. BB pada pemeriksaan sebelumnya: 55 kg (19-06-2025). LILA: 25 cm. IMT: 22,65. TD: 123/78 mmHg. RR: 20 x/menit. Nadi: 80 x/menit. Suhu aksila: 36,8 °C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan leher: kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, bibir lembab, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis.
- 2) Dada dan payudara: dada simetris dan tidak ada retraksi, bentuk payudara simetris, keadaan puting susu bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran colostrum, tidak ada kelainan pembesaran limfe pada ketiak.
- 3) Abdomen

- a) Inspeksi: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan seperti benjolan atau massa abnormal
- b) Palpasi: tinggi fundus uteri 3 jari diatas *symphisis*
- c) Auskultasi : DJJ : 135 x/menit, kuat dan teratur
- d) Kondisi kelainan lain: tidak ada
- 4) Ekstremitas: kuku jari tidak syanosis, tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patela positif, tidak adanya varises dan kulit normal.
- 5) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia, ibu tidak ada keluhan.
- c. Pemeriksaan Penunjang

Kartu skor Poedji Rochjati(KSPR) tanggal 4 Desember 2025, skor awal 2

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 4 Desember 2025 yang didapatkan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi data subjektif dan pendokumentasian pada buku KIA dapat dirumuskan masalah atau diagnosis kebidanan yaitu G2P1A0 umur kehamilan 26 minggu hidup dengan masalah ibu belum tahu tanda bahaya kehamilan trimester kedua.

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami mengerti.
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu paham.
4. Memberikan terapi tablet tambah darah 1 x 60 mg dan kalsium 1 x 500 mg, ibu bersedia minum obat sesuai anjuran yang diberikan.

5. Menginformasikan kunjungan kembali 1 bulan lagi atau jika ada keluhan, ibu dan suami mengerti.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis memberikan asuhan mulai bulan Desember 2025 sampai April 2026. Kegiatan diawali dari peninjauan kasus, pengurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Penulis memberikan asuhan pada Ibu “MH” dari umur kehamilan 26 minggu sampai masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Jadwal pelaksanaan terlampir pada lampiran.

Tabel 5
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MH” Umur 25 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 26 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Desember 2025	Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II dan III	<ol style="list-style-type: none"> 1 Melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas I Denpasar Timur 2 Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu hamil 3 Memfasilitasi ibu dalam melakukan kelas ibu hamil dan <i>exercise</i> selama kehamilan. 4 Memberikan ibu KIE terkait materi-materi pada kelas ibu hamil yang belum didapatkan ibu dan terapi komplementer yang dapat membantu mengurangi keluhan ibu. 5 Menjelaskan pada ibu tentang proses persalinan serta memberikan dukungan dan support agar ibu termotivasi dan

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			siap menghadapi persalinan
			6 Membantu ibu dalam persiapan persalinan
			7 Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan selama masa kehamilan.
2	Minggu ke-4 Januari 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan dan bayi baru lahir	<p>1 Memberikan KIE mengenai teknik relaksasi pada saat proses persalinan.</p> <p>2 Memberikan asuhan sayang ibu dan asuhan komplementer untuk pengurangan nyeri selama proses persalinan.</p> <p>3 Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu menggunakan partograf.</p> <p>4 Mendampingi proses persalinan ibu.</p> <p>5 Melakukan pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan dengan partograf.</p> <p>6 Membantu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.</p>
3	Minggu ke-4 bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1)	<p>1 Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea)</p> <p>2 Memberikan KIE kepada ibu tentang trias nifas dan bayi baru lahir</p>

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>3 Mengingat kembali kepada ibu mengenai kebersihan diri (personal hygiene), pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan membimbing suami melakukan pijat oksitosin pada ibu agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi.</p> <p>4 Mengingat kembali kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari dan pijat bayi.</p> <p>5 Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan selanjutnya memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya</p>
4	Minggu ke-4 bulan Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus hari ke-3 sampai ke-7 (KN 2)	<p>1 Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea)</p> <p>2 Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus</p> <p>3 Membimbing ibu menyusui bayinya</p>
5	Minggu ke-1 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus hari ke- 8 sampai ke-28 (KN 3)	<p>1 Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea)</p> <p>2 Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan exercise pemulihan masa nifas ibu</p> <p>3 Memberikan asuhan kebidanan pada neonates</p>
6	Minggu ke-3 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan 29 sampai 42 hari masa nifas (KF 4) dan bayi umur	<p>1 Melakukan pemantauan laktasi</p> <p>2 Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus</p>

No.	Rencana Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3 29- 42 hari	4 3 Memberikan asuhan keluarga berencana 4 Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan exercise pemulihan masa nifas ibu

