

BAB III

METODE PENELITIAN KASUS

Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Klien sebelumnya telah dilakukan persetujuan *informed consent* kepada ibu “TK” dan suaminya, keduanya menyatakan bersedia untuk didampingi serta mendapatkan asuhan kebidanan bagi ibu dan bayi sejak usia kehamilan 18 minggu 4 hari hingga 42 hari masa nifas. Data yang dikumpulkan berasal dari hasil wawancara dengan ibu “TK” serta dari dokumen yang tercantum pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki oleh ibu “TK”. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 08 September 2025 di Ruang KIA Puskesmas I Denpasar Timur dengan data sebagai berikut :

A. Informasi Klien atau Keluarga

1. Data subjektif (08-09-2026 pukul 09.14 WITA)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama :	ibu “TK”	Tn. “VS”
Tanggal lahir/Umur :	04-01-2008/18 Tahun	28-11-1992/33 Tahun
Suku/Bangsa :	Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan :	SMP	SMA
Pekerjaan :	IRT	Driver Tamu
Pendapatan :	Tidak berpenghasilan	± Rp. 5.000.000,00
Alamat :	Jl. Tukad Batanghari IIC No. 28, Denpasar Barat	
No. Telp :	0812469XXXX	
Jaminan Kesehatan :	BPJS III	

- b. Alasan berkunjung dan keluhan utama : ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan terkadang di pagi hari masi terasa mual (*morning sickness*) dan terasa lemas
- c. Riwayat menstruasi : ibu pertama kali mengalami menstruasi pada usia 13 tahun dengan siklus haid teratur 28-30 hari. Selama menstruasi, ibu biasanya mengganti pembalut 3-4x/hari dengan lama haid 5-6 hari. Ibu tidak memiliki keluhan selama menstruasi. Ibu mengatakan HPHT nya pada tanggal 15 Mei 2025 sehingga tapsiran persalinnya tanggal 22 Februari 2026 sedangkan USG 19 Maret 2026.
- d. Riwayat pernikahan : ibu menikah 1x dengan status pernikahan sah secara agama namun belum secara catatan sipil/negara. Usia ibu saat pertama kali menikah usia 17 tahun
- e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu : ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan pertamanya
- f. Riwayat KB : ibu mengatakan bahwa sebelumnya ia tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi dalam bentuk apapun
- g. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi dan penyakit keturunan keluarga : ibu “TK” mengatakan tidak memiliki riwayat yang diderita dan keluarga seperti tanda-tanda penyakit kardiovaskular, hipertensi, asma, epilepsy, TORCH, diabetes melitus (DM), hepatitis, tuberkolosis (TBC), maupun penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah menjalani operasi pada area abdomen
- h. Riwayat kehamilan ini : dijelaskan pada tabel 7, adapun hasil pemeriksaan yang diperoleh sebagai berikut.

Tabel 7

Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “TK” Umur 18 Tahun Primigravida Berdasarkan Buku KIA dan Buku Periksa Dokter

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Jumat 27-06-2025 Klinik “AB”	Hasil pemeriksaan USG GS : 2,17 cm, janin : Tunggal Intrauterine (+) EDD : 19/02/2026 A : G1P0A0 UK 6 Minggu 1 Hari P : Pemberian terapi asam folat I x I 400 mcg (30 tablet), KIE kontrol USG rutin	Klinik “AB” dr. SPOG
Rabu 13-08-2026 Puskesmas Pembantu Sumerta Kelod	S : ibu ingin kontrol pemeriksaan kehamilannya O : Hasil pemeriksaan menunjukkan BB saat ini : 40 kg, BB Sebelum hamil 49 kg, TB 158 cm, IMT 19,67 Td 103/56 mmHg, S 36,5 C, LiLA 22,5 cm, Mcd (-), TFU 3 jari atas simfisis, DJJ (+), EPDS 0 A : G1P0A0 UK 12 Minggu T/H Intrauterine P : 1. Memberitahukan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Pemberian terapi lanjut TTD Ix I 60 mg (30 tablet), Kalk 500 mg 1 x 1 (30 tablet) 3. Melakukan KIE pemeriksaan laboratorium, kelas ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, pemeriksaan kehamilan secara rutin	Bidan “M” Sumerta Kelod

Sumber : Buku KIA dan Buku Periksa dr. SPOG

i. Data kebutuhan biologis, psikososial, dan spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan sesak nafas baik saat beraktivitas maupun beristirahat. Pola makan ibu selama kehamilan saat ini kurang dan selama awal kehamilan ibu merasakan mual muntah namun ibu tetap makan dengan pola sedikit-sedikit namun sering setiap kali makan. Jenis komposisi nasi, sayur, ikan, tahu, tempe dan diselingi dengan cemilan *wafer*, *crakers*, roti dan buah-buahan. Ibu mengatakan kurang menyukai daging ayam atau sapi, dan tidak bisa makan telur

banyak. Pola minum ibu selama kehamilan ibu mengonsumsi air mineral kurang lebih 1,5 ml/hari, ibu selama kehamilan tidak bisa menerima minum susu hamil karena merasa mual muntahnya bertambah. Pola eliminasi ibu dalam sehari menunjukkan frekuensi BAB 1-2x sehari dengan konsistensi lembek warna kuning kecoklatan, BAK 5-6x hari dengan warna kuning jernih bau khas amoniak.

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan terkait pola istirahat, ia tidur malam selama 7-8 jam, dengan waktu istirahat yang tidak menentu, terkadang sekitar 30 menit/hari. Terkait pola hubungan seksual, ibu tidak mengalami keluhan dan tetap melakukan hubungan seksual selama kehamilan meliputi pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci baju, menjemur baju, memasak. Dalam kebersihan diri, ibu mandi serta mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, menggosok gigi 2x/hari, kerasa 3x/seminggu, kebiasaan mencuci tangan setiap sebelum dan sesudah melakukan makan, BAB/BAK, serta setiap kali melakukan aktivitas diluar rumah.

2) Data psikososial

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu bersama suami serta keluarga. Ibu merasa senang dan sangat menikmati setiap proses selama kehamilannya. Ia juga mengatakan rasa Bahagia dan berharap agar persalinan nantinya dapat berjalan normal dengan hasil yang selamat dan sehat bagi dirinya maupun bayinya. Ibu mengatakan tidak memiliki trauma dalam kehidupan dan tidak pernah melakukan konsultasi dengan psikolog. Selama kehamilan ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga, serta memiliki hubungan yang harmonis dengan suami maupun lingkungan sekitarnya.

3) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan khusus atau pantangan yang berkaitan dengan kehamilan. Ibu senantiasa berdoa untuk kelancaran kehamilan, keselamatan janin, serta kesehatan seluruh anggota keluarga. Selain itu, ibu juga tidak mengatakan hambatan atau masalah dalam menjalankan ibadah selama masa kehamilan.

4) Perilaku dan gaya hidup

Ibu menyampaikan bahwa selama kehamilan tidak mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter, tidak minum alkohol maupun jamu, serta tidak merokok baik secara aktif maupun pasif. Ibu juga tidak berganti-ganti pasangan dalam hubungan seksual, tidak pernah menjalani pijatan oleh dukun selama kehamilan, dan tidak melakukan perjalanan jauh atau travelling selama masa kehamilan.

5) Perencanaan Persalinan (P4K)

- a) Tempat persalinan : UPTD Puskesmas I Denpasar Timur
- b) Penolong persalinan : Bidan
- c) Pendamping persalinan : Suami
- d) Calon pendonor : saudara kandung, kakak kandung
- e) Dana persalinan : BPJS dan dana pribadi
- f) Kontrasepsi pasca bersalin : ibu belum menentukan metode kontrasepsi pasca salin dan akan mendiskusikan kepada suami
- g) RS Rujukan : RS Puri bunda/RS Wangaya

6) Pengetahuan

Pengetahuan yang di miliki oleh ibu masih perlu ditingkatkan pada ibu “TK” yaitu ibu belum mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester II, kurang

memahami pentingnya pemeriksaan laboratorium selama kehamilan, belum mengetahui tentang adanya kelas ibu hamil beserta manfaatnya, serta belum memahami berbagai jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan maupun selama masa menyusui.

2. Data objektif (08-09-2026/09.14 WITA)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, GCS 15

BB saat ini : 41 kg, BB sebelum hamil 49 kg, TB 158 cm, IMT 19,6 (status gizi baik), tekanan darah 105/44 mmHg, N 80x/mnt, RR 20x/menit, S 36,5 C, LiLA 22,5 cm.

2. Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak pucat, tidak ada odema, mata bersih tidak ada sekret, konjungtiva merah muda sedikit pucat, sklera putih. Hidung bersih tidak ada kelainan, bibir merah muda, lembab tidak pucat, telinga bersih tidak ada serumen.
- b) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak tampak pelebaran vena jugularis.
- c) Dada : bentuk dada dan payudara simetris, puting susu menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.
- d) Abdomen
 - 1) Inspeksi : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan dan tidak tampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan.
 - 2) Palpasi : Tinggi fundus uteri setengah pusat simpisis
 - 3) Auskultasi : denyut jantung janin 140 kali/menit kuat dan teratur.

- e) Ektrimitas : idak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri +/+, tidak ada varises maupun kelainan lain.
- f) Pemeriksaan penunjang : Hasil pemeriksaan laboratorium : HB : 9,4 g/Dl, golongan darah: O rhesus (+), HbASg (non reaktif), HIV (non reaktif), sifilis (non reaktif), protein urine negative, reduksi urine (normal), Glukosa sewaktu: 144 mg/dl.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh dapat ditegakkan diagnosis G1P0A0 usia kehamilan 18 minggu 4 hari, janin tunggal hidup T/H Intrauterine dengan anemia sedang, dengan beberapa masalah yang teridentifikasi, 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 (tanggal 08 September 2026/10.00 WITA) :

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, keduanya memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan dan meminta persetujuan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan mendampingi serta memberikan asuhan mulai dari masa kehamilan hingga bayi berusia 42 hari. ibu dan suami menyetujui.
3. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai:
 - a. Tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu memahami materi dan mampu menyebutkannya kembali.

- b. Pentingnya pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil, meliputi pemeriksaan Hb, HbsAg, HIV, sifilis, serta protein dan glukosa urine. Ibu memahami dan telah melakukan pemeriksaan laboratorium.
 - c. Memberikan KIE mengatasi keluhan mual muntah di pagi hari dengan menyarankan ibu untuk meminum air jahe hangat dan makan-makan sedikit tapi sering hindari makanan berminyak dan santan. Ibu paham dan mengerti
 - d. Stimulasi janin, seperti mengusap perut dengan lembut, berkomunikasi dengan janin, mendengarkan musik untuk meningkatkan kecerdasan otak janin dengan menerapkan 5M1U. Selain itu juga pemenuhan nutrisi gizi seimbang dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan asam lemak omega 3, DHA, Ginkgo biloba, multivitamin. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 - e. Manfaat kelas ibu hamil, serta menganjurkan ibu untuk rutin mengikutinya yang dilaksanakan pada hari jumat pukul 08.00 WITA dilantai 3. ibu bersedia untuk hadir.
 - f. Jadwal kontrol ulang satu bulan kemudian atau lebih awal jika muncul keluhan; ibu memahami anjuran tersebut.
4. Memberikan suplemen berupa tablet tambah darah SF 60 mg 1x1 tablet (xxx) dan kalsium laktat 500 mg 1x1 tablet (xxx), asam askrobat 50 mg 1x1 (xxx) serta menjelaskan aturan dan waktu konsumsi yang tepat. Ibu disarankan untuk mengonsumsi suplemen secara rutin sesuai anjuran, dan ibu menyatakan kesediaannya untuk mengikuti saran tersebut.
 5. Melakukan rujukan internal untuk pemeriksaan gigi. Hasil gigi tidak ada caries gigi ataupun tanda infeksi, tidak ada sariawan maupun gusi berdarah.

6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan, di mana seluruh hasil telah dicatat pada Buku KIA, register kehamilan, serta E-Puskesmas (E_Pusk) secara lengkap dan sesuai standar.

D. Jadwal kegiatan

Penulis melaksanakan kegiatan mulai dari bulan September 2025 hingga Maret 2026, yang diawali dengan tahap penjajakan kasus, pengurusan izin pengasuhan pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, pengolahan data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, hingga proses pengesahan. Setelah memperoleh izin, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada Ibu “TK” sejak usia kehamilan 18 minggu hingga 42 hari masa nifas. Kegiatan tersebut diikuti dengan proses analisis dan pembahasan laporan, yang kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar hasil laporan kasus serta perbaikan pada lampiran laporan. Rangkaian kegiatan asuhan yang diberikan kepada Ibu “TK” dijabarkan secara rinci pada bagian lampiran.

Tabel 8
**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang Diberikan Pada Ibu “TK”
dari Usia Kehamilan 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas**

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
2	3	4
Minggu ke-3 September- minggu ke-3 November 2025	Melaksanakan minimal 1 kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan pada ibu selama pemeriksaan ANC 2. Menanyakan dan mengatasi keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu sejak kunjungan terakhir 3. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
2	3	4
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan KIE cara mengatasi anemia selama kehamilan 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya trimester II, cara merasakan dan menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, dan personal hygiene 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan <i>brain booster</i>. 8. Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kontrol ulang agar pemeriksaan dilakukan secara teratur
Minggu ke-4 November- minggu ke-2 Februari 2026	Melaksanakan minimal tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendampingan pada ibu selama pemeriksaan kehamilan rutin. 2. Mendeteksi posisi janin untuk memastikan letak janin sesuai dengan usia kehamilan. 3. Melakukan skrinning kesehatan jiwa dan pemeriksaan laboratorium pada trimester III. 4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang umum dialami selama kehamilan trimester III. 5. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, kontrasepsi pasca persalinan. 6. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan yoga hamil dan membimbing suami ibu dalam melakukan pijat perineum, melakukan birthball, secara rutin guna

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
2	3	4
		<p>mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG untuk memantau kondisi janin dan kehamilan.</p> <p>8. Melakukan pijat oksitosin untuk memberikan rangsangan kontraksi alami mendekati tapsiran persalinan.</p> <p>9. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan, baik dari segi fisik, mental.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian seluruh hasil asuhan kebidanan secara lengkap dan sesuai standar.</p>
Minggu ke-3 bulan februari 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	<p>1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu dan janin serta memantau kemajuan persalinan sesuai dengan tahapan proses persalinan.</p> <p>2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN)</p> <p>3. Melakukan pencatatan kemajuan persalinan di partograf</p> <p>4. Membimbing ibu dalam menyusui dengan baik dan benar, dan membantu memulai proses (IMD).</p> <p>5. Melakukan pemasangan KB IUD pascaplasenta</p> <p>6. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dalam 1 jam setelah lahir</p>
Minggu ketiga sampai minggu	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa	<p>1. Melakukan asuhan kebidanan ibu dan bayi.</p> <p>2. Menanyakan dan memberikan KIE mengatasi keluhan atau penyulit yang</p>

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
2	3	4
keempat bulan februari 2026	nifas (KF 1) dan 6-48 jam (KN 1)	<p>dirasakan ibu terkait perawatan diri sendiri dan bayinya selama masa nifas awal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melakukan pemantauan trias nifas. 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) 7. Memberikan KIE tentang skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi baru lahir 8. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi yang seimbang, dan pola istirahat yang cukup bagi ibu. 9. Mengajarkan ibu melakukan senam Kegel 10. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A dosis tinggi (2×200.000 IU). 11. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol berikutnya untuk pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkala.
Minggu pertama bulan maret sampai minggu kedua bulan maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan umur 3-7 hari (KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan ibu nifas 2. Menanyakan dan memberikan KIE mengatasi keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi baru lahir 4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi bayinya BCG dan OPV 1 5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
2	3	4
		7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
Minggu kedua bulan maret sampai minggu ketiga 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"> 1. Melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas dan bayi baru lahir 2. Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri sendiri maupun bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi baru lahir 4. Membantu mengatasi keluhan atau penyulit yang dialami ibu nifas sesuai dengan hasil temuan 5. Memastikan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup dan istirahat yang adekuat 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Melakukan skrining kesehatan jiwa
Minggu kedua bulan maret sampai minggu pertama bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu dan bayi, sesuai hasil pemeriksaan, serta memberikan edukasi atau melakukan rujukan bila diperlukan.. 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi, 4. Melakukan pemantauan laktasi, memastikan perlekatan yang benar, dan memberikan dukungan untuk keberhasilan ASI eksklusif. 5. Memastikan ibu memperoleh gizi dan istirahat yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan mendukung produksi ASI. 6. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi untuk pemantauan tumbuh kembang dan kesehatan bayi secara berkala.