

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode pengumpulan data yang digunakan pada kasus ini dilalui dengan proses wawancara, pemeriksaan fisik, observasi serta dokumentasi. Sebelumnya telah dilakukan informen consent kepada ibu “JN” selaku klien serta keluarganya, kemudian ibu serta keluarga menyatakan bersedia untuk diasuh dan didampingi sejak usia kehamilan 21 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas. Data yang diambil berdasarkan hasil wawancara dengan ibu “JN” serta hasil dokumentasi dari buku KIA melakukan pemeriksaan USG dan Laboratorium di UPTD Puskesmas Kuta I.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subjektif (tanggal 10 November 2025 pukul 09.00 WITA) di Ruangan KIA UPTD Puskesmas Kuta I

a. Identitas Klien

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. “JN”	Tn. “AA”
Umur	: 20 tahun	21 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Agama	: Kristen	Kristen
Suku Bangsa	: NTT, Indonesia	NTT, Indonesia
Telepon	: 081237482xxx	081237482xxx
Penghasilan	: ± Rp 1.500.000	± Rp 1.500.000
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
Alamat Rumah	: Jl. Catus Pata no. 3 Kedonganan	Jl. Catus Pata no. 3 Kedonganan

b. Alasan Berkunjung dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu menarche usia 14 tahun. Siklus haid teratur setiap 29 hari dengan volume haid 2-3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 5-6 hari dan tidak ada keluhan menstruasi. HPHT tanggal 11 - 06 - 2025 dengan TP 18 - 03 - 2026

d. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status menikah sah. Usia menikah pada umur 20 tahun dan telah menikah selama 6 bulan.

e. Riwayat Kehamilan Lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama.

f. Riwayat KB

Ibu Mengatakan tidak pernah menggunakan KB.

g. Riwayat Kehamilan Ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama yang direncanakan oleh ibu dan suami. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan kehamilan pertama di UPTD Puskesmas Kuta I dengan dokter umum melakukan pemeriksaan USG terbatas, pemeriksaan darah lengkap, skrining trimester II dan telah melakukan PP test. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami telah merencanakan persalinan yang nantinya akan dilakukan di Puskesmas Kuta I. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti minum-minuman keras, merokok ataupun narkoba.

h. Riwayat Hasil Pemeriksaan Sebelumnya

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di UPTD

Puskesmas Kuta I dengan hasil:

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu “JN” Umur 20 tahun Primigravida di UPTD Puskesmas Kuta I

Hari/Tgl/Waktu	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 8-10-2025 Pk 09.00 WITA Ruang KIA UPTD Puskesmas Kuta I	<p>S : Ibu datang karena telat haid</p> <p>O : BB 51 kg (sebelum hamil 50 kg), TB 154,5 cm, IMT 21,37 kg/m² (Normal), Lila 24 cm, TD 120/60 mmHg. MAP: 80 mmHg. USG: BPD 38,2 mm, HC 142,5 mm, AC 118,4 mm, FL 24,1 mm, EFW 175 gr, GA 16w5d, GS 12 cm, ADD 20/03/2026. Pemeriksaan laboratorium : hemoglobin 11 gr/dl, GDS 107 mg/dl, PPIA (HIV non reaktif, Sifilis non reaktif, Hepatitis B non reaktif), protein urine negatif. Pemeriksaan Gigi : tidak ada karies, tidak ada gigi berlubang.</p> <p>A : G1P0A0 UK 17 minggu T/H intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE pola nutrisi dan kebutuhan nutrisi ibu hamil 2. KIE istirahat yang cukup dan kurangi aktifitas berat 3. Kolaborasi dokter terapi obat vitamin SF 1x60 mg, vitamin C 1x50mg dan kalsium 1x500mg 4. Kolaborasi dengan gizi terkait pemenuhan gizi pada saat kehamilan. 5. KIE control 1 bulan lagi atau jika ada keluhan 	<p>dr. J Bidan “A”</p>

i. Riwayat Penyakit dan Operasi

Ibu “JN” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma epilepsi, TORCH, siabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga ibu “JN” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit seperti kardiovaskuler, hipertensi, asma epilepsi, TORCH, siabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

k. Data Biologis, Psikologis, Sosial dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan adalah ibu makan 3 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, sayur singkong atau kol. Ibu rutin makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka atau papaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1-2 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 6-7 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

2) Data Psikologis

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis.

3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah. Ibu senang menghirup wewangian dupa sebagai media sarana untuk beribadah.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu "JN" yang kurang yaitu ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis* BB 52,5 kg (BB sebelum hamil 50 kg), TB 154,5 cm, IMT 21,99 kg/m², TD 129/73 mmHg, N 82x/menit, RR 20x/menit, suhu 36,5°C, Lila 24 cm.

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala bersih, wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung dan telinga bersih dan tidak ada pengeluaran cairan, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembengkakan kelenjar linfe dan bendungan vena jugularis payudara bersih, putting susu menonjol, pada aksila tidak ada pembesaran kelenjar linfe, dada tidak ada retraksi, payudara bersih, putting susu menonjol, padaperut tidak

ada luka bekas operasi pemeriksaan, abdomen tampak pembesaran perut, TFU Sepusat, DJJ : 144x/ menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema, reflek patella +/+.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang terdapat pada buku KIA, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 21 minggu 5 hari T/H intrauterine, dengan masalah:

1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II

C. Jadwal Kegiatan

Penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari bulan November 2025 sampai April 2026. Dimulai dari kegiatan penjajakan, pengurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada Ibu “JN” selama kehamilan 21 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada lampiran laporan ini. Adapun kegiatan asuhan yang penulis berikan pada ibu “JN” :

Tabel 4
Jadwal Asuhan Kebidanan Pada Ibu “JN”

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	3
1.	Minggu ketiga bulan November sampai minggu ketiga Bulan Desember 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. Memeriksa status imunisasi TT ibu 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang 7. ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene) 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran 9. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol
2.	Minggu keempat Bulan desember 2025 sampai minggu ke minggu kedua Bulan maret 2026	Melaksanakan minimal 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
			5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca 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 kedua bulan maret sampai minggu keempat bulan maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	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
4.	Minggu kedua Bulan maret sampai minggu	Melakukan asuhan kebidanan pada	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam,

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	
	keempat bulan maret 2026	6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	memandikan bayi) 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas 4. Melakukan pemantauan trias nifas 5. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi 6. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan pada neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi dan pola istirahat 7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 8. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan 9. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali
5.	Minggu pertama Bulan 2026 pada april	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan kunjungan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
	1	2	3
			5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6.	Minggu pertama bulan april sampai minggu kedua bulan april 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi
7.	Minggu kedua di bulan april sampai minggu keempat pada bulan April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	1. Melakukan kunjungan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 5. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 6. Melakukan pemantauan laktasi 7. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup

No	Waktu kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	
			8. Memberikan pelayanan KB 9. Mengingatn jadwal kunjungan ulang bayi