

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan ibu “IGAPAPS” penulis mendapatkan dari data register kunjungan ibu hamil di PMB GPS kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu beserta keluarganya dan ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 Oktober 2025 di PMB GPS. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Informasi klien dan keluarga didapatkan dari pendekatan studi kasus. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “IGAPAPS” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA dan buku pemeriksaan dokter spesialis kandungan.

1. Data subjektif (tanggal 1 Oktober 2025, pukul 17.00 WITA)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu IGAPAS	IGNR
Umur	: 25 Tahun	26 Tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali	Bali
Pendidikan	: Diploma	Diploma
Penghasilan	: Rp4.000.000,00	Rp 4.000.000,00
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Alamat	: Br Trijata ,Mambal,Badung	

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya, suplemen sudah habis serta tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

- 1) Siklus haid : 28 hari, teratur
- 2) *Menarche* umur : 12 tahun
- 3) Lama haid : 4 hari
- 4) Volume darah : 3x ganti pembalut sehari
- 5) Sifat darah : encer
- 6) Keluhan Menstruasi : tidak ada
- 7) HPHT : 22-5-2025
- 8) TP : 01-3-2026

d. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertama, status sah dan lama menikah 9 bulan. Umur ibu saat menikah yaitu 24 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama dan tidak pernah keguguran.

f. Riwayat kehamilan ini

- 1) Status imunisasi sudah T5.
- 2) Suplemen yang dikonsumsi: folavit, emibion, vita multi DHA dan kalsium.

3) Ikhtiar pemeriksaan sebelumnya :

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Ibu “IGAPAPS” Umur 25 Tahun Primigravida

No	TGL/ Tempat	Hasil pemeriksaan	Pelaksanaan
1	12/7/2025	<p>S: Mual muntah 2 kali sampai lemes</p> <p>O: ‘BB:63 kg (BB sebelum hamil 63 kg) TB: 163 cm</p> <p>T: 90/60 mmHg, S: 36°C, RR: 20 x/mnt</p> <p>N: 82 x/mnt, Lila: 24 cm, IMT: 24,</p> <p>TFU : belum teraba, DJJ belum terdengar</p> <p>A: G1P0000 UK 7 minggu 2 hari dengan emesis gravidarum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi kIE tentang hasil pemeriksaan dan pola makan sedikit tapi sering dan gizi ibu hamil. 2. Pemberian suplemen B6 1x1, folac 1x400 mcg (30 tablet) 3. Kontrol ke puskesmas atau dr kandungan untuk USG 	Bidan GPS
2	19/7/2025	<p>S: mual berkurang terkadang saja</p> <p>O: BB: 63 kg, TB: 163 cm, TD: 100/70 mmHg, S: 36°C, RR: 20 x/mnt, N: 80 x/mnt,</p> <p>hasil USG: crl: 1,61 cm, GA: 8w0d, EDD: 28/2/20 26 intra uterine</p> <p>A: G1P0000 UK 8 minggu Tunggal hamil fisiologis</p> <p>P: terapi dilanjutkan, kontrol bila obat habis</p>	Dr AAL, Spog
3	1/8/2025	<p>S: taa</p> <p>O: BB: 63,6 kg, TB: 163 cm, TD: 100/70 mmHg, S: 36°C, RR: 20 x/mnt, N: 80 x/mnt, HB: 11 gr/dl, Golda: 0, GDS 98, protein urin: negative, reduksi urin: negative, HIV: NR, Siphilis NR, Hbshg: NR, skrining kesehatan jiwa dengan lembar EPDS (dikatakan hasil oleh puskesmas bahwa hasilnya normal)</p> <p>A: G1P0000 UK 10 minggu 1 hari hamil fisiologis</p> <p>P: terapi dilanjutkan, kontrol bila obat habis</p>	Staff puskesmas ABS II

4	11/9/2025	S:mual sudah hilang sudah makan banyak O: BB:66 kg,TB:163 cm TD :100/62 mmhg,S:36 ⁰ C, RR:20 x/mnt,N:80x/mnt Palp;TFU 3 jbpst ballot + Auskultasi :cort + 128 x/mnt A:G1P0000 UK 16 mg T/H P:memberi Kie:	Bidan GPS
		1. Hasil pemeriksaan dan pola hidup sehat 2. pemberian vitonal 1x1 (30 tab) dan licokal 1x1(30 tab) 3. kontrol bila obat habis	

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi serta berencana akan memakai KB IUD setelah 42 hari melahirkan.

h. Kebutuhan biologis

1) Bernapas

Tidak ada kesulitan bernapas

2) Pola makan

Ibu makan 3 kali sehari, porsi sedang, 1 piring nasi, lauk, daging ayam, ikan, sayur dan buah. Pantangan makan tidak ada.

3).Pola minum

Ibu minum 8 gelas sehari, jenis air mineral serta susu hamil 1 gelas sehari.

4) Pola eliminasi

Pola BAB 1 kali sehari, warna coklat kehitaman, konsistensi lembek. Pola BAK 5-6 kali sehari warna jernih kekuningan. Keluhan BAB/BAK tidak ada.

5) Gerakan janin dalam 12 jam

Gerakan janin dirasakan aktif. Gerakan dirasakan sejak 2 minggu yang lalu.

6) Hubungan seksual

Ibu berhubungan seksual 1 kali seminggu, tidak ada keluhan.

7) Aktivitas sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas ringan serta pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga.

8). Kebersihan diri

Ibu mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas tiap 2 hari sekali, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, ibu tahu arah cebok yang benar dari depan kebelakang serta selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, sesudah makan dan setelah buang air.

9) Pola istirahat

Ibu mengatakan tidur 7-8 jam sehari serta tidur siang 1 jam tanpa ada keluhan.

i. Kebutuhan psikologis

Kehamilan ini sangat diharapkan tidak ada masalah dalam kekerasan,maupun trauma. Keputusan diambil bersama dengan suami.

j. Kebutuhan sosial

Ibu tinggal dirumah milik sendiri bersama suami dan kedua mertua, dimana kebersihan dan ventilasinya cukup memadai. Hubungan ibu dengan anggota keluarga dan lingkungan tempat tinggal sangat harmonis. Suami dan mertua sangat mendukung kehamilan ibu karena merupakan anak pertama.

k. Kebutuhan spiritual

Ibu dan keluarga tidak ada masalah,ibadah berlangsung normal,tidak ada pantangan,hubungan dengan mertua baik.

l. Perilaku gaya hidup sehat

Tidak ada riwayat diurut dukun, minum minuman keras, minum jamu, minum obat tanpa resep dokter dan tidak pernah mengkonsumsi ganja/ NAPZA serta ibu bukan perokok aktif/pasif.

m. Riwayat penyakit

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu:

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsi, DM, TORCH, hepatitis dan PMS. Ibu mengatakan tidak pernah operasi atau dirawat di rumah sakit dalam waktu 1 tahun terakhir.

2) Riwayat penyakit yang sedang di derita ibu:

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit kardiovaskuler, asma, hipertensi, epilepsi, DM, TORCH, hepatitis dan PMS.

3) Riwayat penyakit keluarga yang menurun:

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada penyakit menurun seperti kanker, asma, hipertensi, epilepsi, DM, alergi, hepatitis maupun penyakit jiwa.

4) Riwayat penyakit kandungan:

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit kandungan seperti tumor, kista, mioma, kanker, PID maupun kutu rambut kelamin.

n. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Mual tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya.

o. Pengetahuan

1) Ibu belum mengetahui manfaat serta cara menstimulasi tumbuh kembang janin dalam kandungan.

2) Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

p. Perencanaan persalinan

Ibu berencana melahirkan di PMB GPS ,transportasi ke tempat persalinan dengan mobil, pendamping persalinan suami,

2. Data objektif (tanggal 1 Oktober 2025, pukul 17.00 WITA)

a. Pemeriksaan umum

- 1) KU : baik, kesadaran : *compos mentis*, GCS : E4 V5 M6
- 2) BB : 60 kg, BB sebelum hamil : 56 kg (IMT 22,42 maka kenaikan BB ideal selama hamil 11,5-16 kg), TB : 158 cm
- 3) TD : 110/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, suhu : 36°C, RR : 20 x/menit
- 4) Postur tubuh : normal

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, rambut bersih.
- 2) Wajah : tidak pucat, tidak ada kelainan.
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 4) Mulut dan gigi : bibir lembab, gigi dan mulut bersih.
- 5) Hidung : hidung bersih, tidak ada sekret.
- 6) Telinga : telinga bersih, tidak ada kelainan.
- 7) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe.
- 8) Dada dan aksila : kebersihan cukup, payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- 9) Abdomen : tidak ada bekas operasi. TFU sepusat, DJJ 144 kali/mnt
- 10) Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises, kuku jari merah muda.

c. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

B. Rumusan Masalah Dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah ibu “IGAPAPS” umur 25 tahun G1P0A0 UK 19 minggu T/H intrauterine. Masalah yang dialami yaitu ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu :

1. Memberikan KIE :

- a) Hasil pemeriksaan
- b) kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II
- c) *Brain Booster* seperti berkomunikasi dengan janin atau mendengarkan music murotall..
- d) nutrisi

2. Memberikan vitamin emibion 1 x 1 tablet (XXX) serta aturan minumnya.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau segera bila ada keluhan serta memakai baju olahraga karena akan diajarkan senam hamil. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia belajar senam hamil.

4. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan, sudah tercatat di register hamil.

C. Jadwal Kegiatan

Penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari 1 Oktober 2025 sampai 30 maret 2025. Kegiatan yang diawali dengan penjajakan kasus, pegurusan ijin mengasuh pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, mengolah data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, pengesahan laporan. Ijin yang sudah didapat yaitu pasien bersedia diasuh dan dilanjutkan memberikan asuhan pada Ibu “IGAPAPS” dari umur kehamilan 19 minggu sampai 42 hari masa nifas

Tabel 5
Jadwal Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “IGAPAPS” dari Usia Kehamilan 19 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Tanggal	Asuhan yang diberikan
1	Tanggal 6 november 2025, minggu ke I bulan desember dan januari 2026, memberi asuhan kebidanan trimester II pada ibu IGAPAPS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah untuk pendekatan dengan ibu dan keluarga untuk menjadi responde 2. Memfasilitasi asuhan kebidanan 3. Melakukan pemeriksaan antenatal (anamne kunjungan sebelumnya pemeriksaan fisik (v sign), pemeriksaan fisik obstetri (tinggi fundus, leopol presentasi dan denyut jantung janin. 4. Asuhan komplementer untuk setiap permasalahan 5. KIE tanda bahaya trimester II 6. Memberi KIE pemberian multivitamin, zat besi, kalsium untuk pertumbuhan bayi 7. Menepakati jadwal kunjungan
2	Minggu I bulan februari dan maret	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah untuk pendekatan dengan ibu dan keluarga untuk menjadi responden 2. Memfasilitasi asuhan kebidanan 3. Melakukan pemeriksaan antenatal (anamnesa, kunjungan sebelumnya pemeriksaan fisik (vital sign) pemeriksaan fisik obstetri (tinggi fundus, leopold, presentasi dan denyut jantung janin. 4. Asuhan komplementer untuk setiap permasalahan 5. KIE tanda bahaya trimester III 6. Pengarahan pada pendamping persalinan 7. Memberi KIE pemberian multivitamin, zat besi, kalsium untuk pertumbuhan bayi 8. Menepakati jadwal kunjungan

No	Tanggal	Asuhan yang diberikan
3	Minggu III bulan februari 2026 memberi asuhan pada persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi ibu ketempat bersalin. 2. Memberi asuhan sayang ibu 3. Melakukan informed consent tindakan persalinan yang akan diberikan. 4. Memantau kemajuan persalinan, keadaan umum ibu dan kesejahteraan janin dengan partograph WHO. 5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam. 6. Membimbing suami untuk melakukan masase pada punggung. 7. Memantau kebutuhan nutrisi dan cairan ibu bersalin. 8. Membimbing ibu meneran efektif dan 60 langkah APN pada kala II. 9. Melakukan manajemen aktif kala III saat melahirkan plasenta. 10. Melakukan IMD. 11. Mengajarkan ibu dan pendamping menilai kontraksi uterus dan cara melakukan masase fundus uteri. 12. Memberikan tablet Vitamin A 200.000 IU 1x1 (2 tablet) dan tablet tambah darah
4	Minggu III bulan februari 2026 memberi asuhan kebidanan pada ibu nifas asuhan kebidanan pada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan selamat pada ibu 2. Memantau 2 jam postpartum dengan partograf WHO. 3. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. 4. Membimbing ibu dalam menyusui bayinya.

No	Tanggal	Asuhan yang diberikan
	ibu nifas 2jam dan neonatus 2 jam	<ol style="list-style-type: none"> 5. Memberi informasi tentang tanda bahaya nifas dan neonatus, ASI eksklusif serta kebutuhan nutrisi, istirahat pada ibu nifas. 6. injeksi vitamin K dan beri imunisasi hepatitis B.
5	Minggu ke III bulan februari 2026 asuhan kebidanan 1 hari masa nifas KF 1 dan KN 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau lochoa ,involusi ,ASI 2. Beri KIE bahaya nipas ,pemberian ASI dan melakukan masage laktasi serta terapi healing 3. Massage bayi 4. Membimbing ibu untuk senam nifas 5. Pemeriksaan SHK dan PJB
6	Minggu IV bulan februari 2026 memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 7 hari (KF2) dan asuhan pada neonatus umur 7 hari (KN2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau kondisi ibu keluhan,vital sign 2. Memantau involusi uterus,lochea,tanda – tanda infeksi dan ASI 3. KIE pembagian tugas dengan suami 4. Melakukan evaluasi
7	Minggu II bulan maret 2026 memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 21 hari (KF 3) dan asuhan pada neonatus 21 hari (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau ku,tanda vital ibu dan bayi 2. Pantau involusi uterus,lochea,tanda-tanda infeksi dan laktasi. 3. Mengingatkan perawatan bayi 4. Menjelaskan perkembangan bayi umur 3 minggu 5. kunjungan rumah atau ke praktek sewaktu-waktu
8	Minggu terakhir di	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau ku,vital sign ibu dan bayi

No	Tanggal	Asuhan yang diberikan
	bulan maret 2026,memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 42 hari(KF 4) dan asugan pada bayi umur 42 hari	2. Pantau keluhan fisik dan psikis ibu dalam masa nifas. 3. Pemberian suntik KB 3 bulan 4. KIE tentang imunisasi lengkap.