

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Pengumpulan data dilakukan melalui metode wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi. Sebelum pelaksanaan asuhan, informed consent diberikan kepada Ny. “CGDS” beserta suaminya, dan keduanya menyatakan persetujuan untuk mendapatkan pendampingan serta asuhan kebidanan secara komprehensif mulai kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas, termasuk asuhan pada bayi. Data diperoleh dari hasil wawancara dengan Ny. “CGDS” serta penelaahan dokumentasi pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Oktober 2025 di TPMB Lytha, Kota Kupang, dengan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (dikaji pada tanggal 25 Oktober 2025 pukul 16.00 wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. “CGDS”	Tn. “CR”
Umur	: 32 Tahun	33 Tahun
Suku/ Bangsa	: Timor Leste/Indonesia	Timor Leste/Indonesia
Agama	: Katholik	Katholik
Pendidikan	: Sarjana	Sarjana
Pekerjaan	: ASN Perawat	Karyawan Swasta (PLN)
Penghasilan	7.000.000	6.000.000
Alamat	: Kel.Fatukoa, Kec.Maulafa	Kota Balikpapan,

Kota Kupang

Kalimantan Timur

No. tlp/HP : 08131024xxx

Jaminan Kesehatan : Bpjs (Kelas I)

b. Keluhan Utama/ Alasan Memeriksakan Diri

Ibu menyampaikan bahwa ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak mengalami keluhan pada saat kunjungan.

c. Riwayat Menstruasi

Berdasarkan pengkajian, diketahui bahwa ibu mendapatkan menstruasi pertama pada usia 13 tahun. Siklus menstruasi teratur dengan siklus 28–30 hari dan lama perdarahan 5–7 hari. Selama haid, ibu mengganti pembalut sekitar 2–3 kali setiap hari serta tidak mengeluhkan gangguan apa pun. Ibu juga menyampaikan bahwa hari pertama haid terakhir (HPHT) adalah 01 Juni 2025, dengan perkiraan tanggal persalinan (TP) pada 08 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu pernah menikah 1 kali secara sah, lama menikah 9 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 2. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

No	Tahun	JK	BB Lahir	Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi	KB	Lama ber KB
1	03-09- 2018	P	2950	P SptB	Bidan	Tidak ada	Tidak Ber KB	
2	Ini							

f. Riwayat hamil ini

Ibu menyatakan bahwa kehamilan saat ini merupakan kehamilan kedua dan tidak memiliki riwayat keguguran. Status imunisasi tetanus ibu telah mencapai TT5. Pada trimester I, ibu mengalami keluhan berupa mual, muntah dan pusing, namun keluhan tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Memasuki trimester II, ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing, maupun pandangan kabur. Berdasarkan penilaian menggunakan Skor Poedji Rochjati, ibu memperoleh skor 2 yang menunjukkan kehamilan risiko rendah berdasarkan riwayat kehamilannya. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali pada trimester I, di PMB sebanyak 2 kali dan di dokter kandungan sebanyak 1 kali dengan hasil GS (+) Intrauterine, TP USG 10/3/2026 dan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1kali pada trimester II di PMB. Ini merupakan pemeriksaan ibu yang keempat di Bidan PMB Lytha. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Antenatal Ibu “CGDS” Berdasarkan Buku KIA

No	Tanggal/ Tempat periksa	Keluhan	Hasil pemeriksaan	diagnosa	Terapi/tindakan
1	2	3	4	5	6
1	18 Juli 2025	Telat haid, mual kadang-kadang di pagi hari, test kehamilan dirumah dengan hasil positif	PP test: Positif (+) TD:106/68mmHg, N:76 x/menit P:18x/menit S: 36.8 °C	G2P1A0 UK Minggu 5 Hari + Mungkin hamil	1. ANC Terpadu 2. KIE cara mengatasi mual muntah dengan menghindari makanan berlemak,

No	Tanggal/ Tempat periksa	Keluhan	Hasil pemeriksaan	diagnosa	Terapi/tindakan
			Lila:23,8cm TB:153 cm BB:45 kg TFU:belum teraba		minuman dingin dan memperbanyak minum air hangat atau air jahe hangat 3. KIE tanda keluhan fisiologis kehamilan Trimester I 4. Terapi: Asam folat 1 x 400 mcg 5. KIE cek lab lengkap di Puskesmas
2	25 Juli 2025	Kontrol hamil, dengan keluhan mual	TD:110/70mmHg, BB:45,7 kg GS (+) Intrauterin, FHB (+) TP USG 10/03/-2025 UK 6-7 Minggu	G2P1A0 UK 6-7 Minggu + Intrauteri n	1. ANC Terpadu 2. KIE keluhan fisiologis kehamilan Trimester I 3. KIE mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi selama hamil 4. KIE mengenai

No	Tanggal/ Tempat periksa	Keluhan	Hasil pemeriksaan	diagnosa	Terapi/tindakan
					tanda bahaya pada kehamilan Trimester I 5. Terapi Asam folat 1 x 400 mcg (30 tablet)
3	9 Agustus 2025	Ingin kontrol kehamilan, ibu mengatakan sedikit pusing. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium	TD:100/70m mHg, N:80 x/menit P:18x/menit S: 36.6 °C BB:46,4 kg TFU: Teraba Ballotement (+) HB:10,5gr/d L HIV: Non Reaktif HbSAg: Non Reaktif Syphilis: Non Reaktif Golongan darah: B Protein urin: negatif Pemeriksaan Gigi: tidak	G2P1A0 UK 9 Minggu 6 Hari + Anemia	1. Menginformasi kan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 3. Memberikan zat besi (SF) 1x 60 mg (30 tablet) 4. Memberikan KIE untuk kontrol ulang

No	Tanggal/ Tempat periksa	Keluhan	Hasil pemeriksaan	diagnosa	Terapi/tindakan
			ada kelianan, tidak ada karies		
4	9 Septemb er 2025	Ingin kontrol kehamilan, ibu mengatakan sedikit pusing.	TD:110/65m mHg, N:82 x/menit P:18x/menit S: 36.8 °C BB:47,6 kg TFU: 3 jari diatas simfisis	G2P1A0 UK 14 Minggu 2 Hari + Anemia	1. Menginformasi kan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 3. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (30 tablet), Kalk 1x 500 mg (30 tablet) 4. Memberikan KIE untuk kontrol ulang

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak Milik Ibu “CGDS”

g. Gerakan janin

Ibu menyatakan mulai merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan sekitar 4 bulan.

h. Obat dan suplemen yang pernah diminum

Ibu mendapatkan vitamin asam folat (1x400 mcg) dan kalsium 1x500 mg

ibu teratur minum obat yang telah diberikan.

i. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu menyatakan tidak memiliki riwayat perilaku yang berisiko terhadap kehamilan, seperti mengonsumsi minuman beralkohol, merokok, menggunakan narkoba, melakukan pijat ke dukun, maupun kontak dengan hewan peliharaan karena tidak memelihara hewan di rumah.

j. Ibu menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit maupun tindakan operasi sebelumnya

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat operasi. Selain itu, ibu tidak pernah didiagnosis maupun mengalami tanda dan gejala penyakit kardiovaskular, hipertensi, ataupun penyakit menular seksual (PMS).

k. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu mengatakan tidak terdapat riwayat penyakit keturunan dalam keluarga, seperti kanker, asma, hipertensi, diabetes melitus, gangguan jiwa, kelainan bawaan, kehamilan kembar, epilepsi, maupun alergi. Selain itu, tidak ada riwayat penyakit menular dalam keluarga, seperti penyakit hati, tuberkulosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS), maupun HIV/AIDS.

l. Riwayat ginekologi

Ibu menyatakan tidak pernah didiagnosis menderita penyakit ginekologi, seperti polip serviks, kanker kandung, servitis kronis, endometritis, mioma uteri, maupun memiliki riwayat operasi ginekologi.

m. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB dan berencana akan menggunakan KB jangka pendek setelah persalinan ini seperti Kondom atau KB

Suntik tiga bulan karena suami masih bekerja di luar kota.

n. Data Bio-Psiko-Sosial-spiritual

1. Bernafas : ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas
2. Pola makan dan minum

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi setengah piring nasi ditambah lauk bervariasi seperti: nasi putih, sayur-sayuran, tempe, ayam, ikan laut, dan kadang disertai buah seperti pisang, apel, pepaya, semangka, pir dan jeruk. Ibu mengatakan minum air kurang lebih delapan gelas sehari, ibu kadang-kadang minum susu. Nafsu makan ibu baik. Ibu menyatakan tidak memiliki pantangan maupun alergi terhadap makanan.

3. Pola Eliminasi

Ibu menyatakan buang air besar satu kali sehari dengan konsistensi lunak dan warna kuning kecokelatan. Frekuensi buang air kecil sekitar enam kali sehari dengan warna urin kuning jernih, serta tidak terdapat keluhan saat buang air besar maupun buang air kecil.

4. Pola Istirahat

Ibu menyatakan memiliki pola istirahat yang cukup, dengan durasi tidur malam sekitar 7–8 jam, yaitu dari pukul 22.00 hingga 06.00 WITA. Selain itu, ibu juga beristirahat pada siang hari selama kurang lebih satu jam, meskipun waktunya tidak selalu teratur.

5. Pola hubungan seksual

Ibu dan suami tidak berhubungan seksual selama hamil karena suami bekerja diluar kota.

6. Aktivitas

Aktivitas ibu saat ini sebagai perawat yang mengikuti jadwal shift pagi-siang-malam, dan pekerjaan rumah dibantu keluarga.

7. Personal hygiene

Ibu memiliki kebiasaan menjaga kebersihan diri dengan mandi dua kali sehari, menggosok gigi dua kali sehari, keramas 2–3 kali dalam seminggu, serta membersihkan area genital setiap kali mandi dan setelah buang air besar maupun buang air kecil. Ibu juga rutin mengganti pakaian dalam dua kali sehari atau lebih sering apabila terasa lembap.

8. Psikososial

Ibu menyatakan bahwa kehamilan ini direncanakan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami, maupun keluarga. Dukungan penuh diperoleh ibu dari keluarga sehingga merasa termotivasi dalam menjalani kehamilan. Meskipun ibu dan suami berasal dari Kupang, saat ini mereka tidak tinggal serumah karena suami bekerja di luar kota dan pulang sekitar tiga bulan sekali. Selama suami bekerja, ibu tinggal bersama keluarga yang akan membantu mengasuh anak, sedangkan suami akan kembali tinggal bersama keluarga setelah pekerjaannya selesai. Ibu juga menyatakan tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga, dan setiap pengambilan keputusan dilakukan melalui kesepakatan bersama antara ibu dan suami.

9. Kebutuhan spiritual

Tidak ada keluhan saat melakukan ibadah sehingga dapat beribadah seperti biasa. Belum ada upacara / ritual khusus selama kehamilan ini.

10. *Sibling Rivalry*

Ibu mengatakan anaknya merasa sangat bahagia terkait kehamilan ini.

o. Pengetahuan

1. Ibu menyatakan belum mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester II
2. Ibu menyatakan telah memahami pentingnya melakukan pemeriksaan laboratorium selama kehamilan
3. Ibu sudah mengetahui pentingnya melakukan USG pada kehamilan

p. Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinan (P4K). Ibu mengatakan akan bersalin di PMB Lytha. Rencana transportasi menuju fasilitas kesehatan saat persalinan adalah menggunakan sepeda motor pribadi dengan didampingi oleh keluarga. Calon pendonor darah telah dipersiapkan, yaitu saudara kandung ibu. Pembiayaan persalinan berasal dari tabungan keluarga serta didukung dengan kepesertaan BPJS. Ibu telah mulai menyiapkan berbagai perlengkapan yang diperlukan untuk ibu dan bayi. Ibu belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin dan belum mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil.

2. **Data Objektif (dikaji pada tanggal 25 Oktober 2025 pukul 16.00 wita)**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik, Kesadaran : compos mentis

(GCS: E4 V5 M6)

BB: 49,8 kg, BB sebelumnya: 47,6 kg (tanggal 9 September 2025)

TB: 153 cm, IMT: 20,08 (Normal)

Tanda Vital : TD: 110/70 mmHg, N: 82 x/menit, P: 18 x/menit, Suhu: 37,6

C, SPO2: 99%

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, normal, tidak ada keluhan
- 2) Rambut : Tampak bersih, warna hitam
- 3) Wajah : Tampak normal, tidak oedema dan tidak pucat
- 4) Mata : Konjungtiva tampak merah muda, sklera putih
- 5) Hidung : bersih tidak ada secret
- 6) Mulut: : Bibir tampak lembab, tidak sariawan
- 7) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran secret yang berlebih
- 8) Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis.
- 9) Payudara : Bentuk payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran dan tidak ada benjolan pada payudara
- 10) Dada : Dada simetris, tidak ada retraksi, tidak ada wheezing saat menarik nafas.
- 11) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae albican
Hasil Palpasi: Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat
Auskultasi: Djj 145 x/menit, kuat dan teratur
- 12) Ekstremitas : Tungkai simetris, tidak adanya oedema dan tidak ada varices, reflek patella +/+, tidak ada kelainan

B. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 25 Oktober 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 20 minggu 5 hari tunggal hidup Intrauterine. Masalah: ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan ibu dalam batas normal, ibu dan keluarga paham dan merasa senang
2. Memberikan edukasi tentang perawatan kehamilan dengan menggunakan buku KIA seperti kebersihan diri, istirahat, pola nutrisi serta aktivitas ibu. Ibu bersedia akan mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II, antara lain nyeri kepala hebat dan perdarahan. Ibu paham dan menyatakan akan segera ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya kehamilan
4. Memberikan KIE tentang pentingnya mengonsumsi makanan bergizi seimbang, memenuhi kebutuhan cairan, serta beristirahat secara cukup dan teratur. Ibu dan suami menyatakan telah memahami informasi yang disampaikan.
5. Memberikan suplemen SF 1x60 mg (30 tablet) dan Kalsium 1x500 mg (30 tablet) serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan teh atau kopi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
6. Menginformasikan pada ibu untuk membaca buku KIA sebagai pedoman dirumah, ibu berjanji untuk mempelajari buku KIA
7. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan kemudian pada tanggal 20 Oktober 2025 atau segera apabila mengalami keluhan, ibu paham serta bersedia kunjungan ulang.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA, Kohort ibu.

D. Jadwal Rencana Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis menyusun rencana kegiatan yang berlangsung dari Oktober 2025 hingga April 2026. Tahapan kegiatan meliputi pengumpulan data, penyusunan laporan, proses bimbingan, pelaksanaan seminar hasil, serta revisi laporan. Setelah memperoleh persetujuan, penulis akan memberikan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. "CGDS" mulai usia kehamilan 20 minggu 5 hari (trimester II) hingga 42 hari masa nifas, disertai asuhan pada bayi selama 28 hari masa neonatus. Seluruh hasil asuhan selanjutnya akan dianalisis dan dibahas dalam laporan kasus.