

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, dan studi dokumentasi. Sebelum pelaksanaan asuhan, telah dilakukan *informed consent* kepada ibu “JJM” beserta suami, klien bersedia untuk didampingi serta diberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan trimester II hingga 42 hari masa nifas dan pelayanan keluarga berencana.

Data diperoleh melalui hasil wawancara langsung dengan klien serta penelusuran dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Selain itu, data juga dikonfirmasi dengan catatan pemeriksaan yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan tempat klien melakukan antenatal care (ANC). Pengkajian data dilakukan pada tanggal 11 September 2025 di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat dengan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data subjektif (Dikaji pada tanggal 11 September 2025 pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	JJM	MKT
Tempat, Tanggal	Hamba Wutang,	Tawali,
Lahir	18 – 07 - 1999	12 – 03 - 1998
Usia	26 tahun	28 tahun
Suku/bangsa	NTT/Indonesia	NTT/Indonesia
Agama	Kristen Protestan	Kristen Protestan

Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Tidak bekerja	<i>Gardener</i>
Penghasilan	-	Rp3.300.000,00
Alamat	Jl. Merta Agung	Jl. Merta Agung
No. handphone	08124625XXXX	08133667XXXX
Jaminan kesehatan	BPJS Kelas III	BPJS Kelas III

b. Keluhan utama

Pada tanggal 11 September 2025 pukul 09.00 WITA, ibu datang pertama kali ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilan. Ibu datang disarankan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium darah dan pemeriksaan ANC terpadu lainnya. Saat ini ibu tidak memiliki keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Menarche pada usia 13 tahun. Siklus haid teratur setiap 30 hari, lama menstruasi 4-5 hari, volume darah $\pm$ 3 kali ganti pembalut per hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 28 – 05 – 2025 dan diperoleh tafsiran persalinan (TP) 04 – 03 – 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, sah secara agama dan negara, lama pernikahan $\pm$ 2 tahun, dan usia menikah 24 tahun di tahun 2023.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama. Keluhan yang pernah dialami ibu adalah mual dan muntah di pagi hari, keluhan yang dirasakan ringan tidak mengganggu aktifitas. Ibu mengatasi keluhan mual dengan mengatur pola makan sedikit tetapi sering sesuai anjuran bidan sebelumnya. Pada kehamilan

ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan ataupun mengalami komplikasi kehamilan.

f. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini, ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di Dokter SpOG dan PMB “T”. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan adalah sebagai berikut.

Tabel 9
Hasil Pemeriksaan Ibu “JJM” Usia 26 Tahun Primigravida di Dokter SpOG dan PMB “T”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	2	3
Rabu, 2 Juli 2025. Pukul 19.00 WITA. di Apotik Kimia Farma	S: Ibu datang dengan keluhan mual dan pusing, riwayat terlambat haid, hasil pemeriksaan <i>test pack</i> menunjukkan positif O: BB: 48 kg, TD: 110/70 mmHg, Hasil USG: tampak <i>gestational sac</i> (GS) intrauterine ukuran 1,91 cm, GA 5 minggu 3 hari, EDD 1 Maret 2026 A: G1P0A0 usia kehamilan 5 minggu 3 hari intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memberikan KIE tentang pola makan sedikit tetapi sering 3. Memberikan terapi asam folat 400 mcg 1x1 per oral (XXX)	dr, Fido Anggli, M. Biomed, Sp.OG

4. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 16 Juli 2025			
Sabtu, 26 Juli 2025. Pukul 16.00 WITA. di PMB Triyeni	S: Ibu masih mengeluh mual dan pusing O: BB: 47 kg, TB: 154 cm, IMT: 19,4 kg/m ² (normal), LiLA: 24 cm, TD: 115/68 mmHg A: G1P0A0 usia kehamilan 8 minggu 3 hari intrauterine P:	PMB “T”	Bidan
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Memberikan KIE tentang pola makan dengan porsi sedikit tetapi sering 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu di puskesmas pada tanggal 11 September 2025 4. Memberikan terapi asam folat 400 mcg 1x1 per oral		

Sumber: Buku USG dan KIA

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

h. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan telah mendapatkan imunisasi tetanus toxoid (TT) dengan status T5.

i. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki penyakit yang mengarah ke autoimun, hepatitis B, jantung, asma, diabetes, hipertensi, jiwa, tuberkulosis (TB), sifilis, dan penyakit menular seksual (PMS) lainnya. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti *cervicitis cronis*, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan di keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit, seperti autoimun, hepatitis B, jantung, asma, diabetes, hipertensi, jiwa, tuberkulosis (TB), sifilis, dan penyakit genetik maupun menular lainnya.

k. Data biologis, psikologis, sosial, dan spiritual

l) Data biologis

- a) Berkaitan dengan pernapasan: Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada sistem pernapasan baik saat beraktivitas maupun saat istirahat, seperti sesak napas atau batuk. Tidak memiliki riwayat penyakit paru.
- b) Pola makan: Ibu mengatakan makan 3 kali per hari dengan porsi cukup, dengan menu bervariasi meliputi nasi, lauk hewani (daging/ikan/telur), lauk nabati (tahu/tempe), sayur, dan buah. Ibu memiliki nafsu makan yang baik dan tidak memiliki pantangan maupun alergi terhadap makanan. Ibu juga mengonsumsi susu hamil 1 gelas per hari dan suplemen yang pernah dikonsumsi selama hamil asam folat 400 µg 1x1 per oral.
- c) Pola minum: Ibu mengatakan minum air putih sebanyak 8–10 gelas per hari dan tidak mengonsumsi kafein.

- d) Pola eliminasi: Ibu mengatakan buang air kecil $\pm 3-4$ kali per hari dengan warna kuning jernih, tanpa keluhan nyeri, serta buang air besar 1 kali per hari dengan konsistensi lembek berwarna kecoklatan dan tidak mengalami konstipasi atau keluhan lainnya.
- e) Pola istirahat dan aktivitas: Ibu mengatakan tidur malam selama 7–8 jam dan tidur siang ± 30 menit. Saat ini ibu tidak bekerja dan aktivitas sehari-hari berupa pekerjaan rumah tangga ringan.
- f) *Personal hygiene*: Ibu mengatakan mandi 2 kali per hari, gosok gigi 2 kali per hari, keramas 3 kali per minggu, serta menjaga kebersihan genitalia dengan mencuci setelah BAK/BAB, dan mengganti pakaian dalam ketika kotor atau minimal 2 kali per hari.
- g) Perilaku dan gaya hidup: Ibu mengatakan tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, dan tidak menggunakan obat-obatan terlarang seperti NAPZA. Ibu tidak terpapar asap rokok di rumah karena suami juga tidak merokok.

2) Data psikologis

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, serta keluarga. Ibu tidak mengalami kecemasan berlebihan terkait kehamilan maupun persalinan.

3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga dalam keadaan baik dan harmonis serta mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga. Hubungan ibu dengan lingkungan tempat tinggal maupun tempat kerja juga baik. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, tidak mengalami kekerasan fisik, serta tidak

memiliki keinginan untuk mencederai diri sendiri maupun orang lain. Dalam pengambilan keputusan, ibu melibatkan diri sendiri bersama suami

4) Data spiritual

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

l. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan berencana melahirkan di Puskesmas Pembantu Dauh Puri dengan penolong persalinan oleh bidan. Ibu dan suami telah menyiapkan transportasi menuju tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi. Pendamping persalinan adalah suami. Pengambil keputusan utama dalam persalinan adalah ibu dan suami, serta pengambil keputusan cadangan apabila berhalangan adalah kakak kandung ibu. Dana persalinan direncanakan menggunakan dana pribadi dan/atau BPJS. Calon donor darah yang telah disiapkan yaitu suami dan kakak kandung ibu. Fasilitas rujukan yang dipilih apabila terjadi kegawatdaruratan adalah RSUD Wangaya karena jarak yang relatif dekat. Pengasuhan anak selama ibu menjalani persalinan akan dibantu oleh keluarga, Ibu berencana menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu implan atau IUD pada 42 hari setelah persalinan dengan pertimbangan efektivitas jangka panjang dan kepraktisan penggunaan.

m. Pengetahuan

Pengetahuan ibu “JJM” cukup baik terkait perawatan sehari-hari selama kehamilan, meliputi pola nutrisi, istirahat, dan *personal hygiene*. Namun, ibu

belum memahami tanda bahaya kehamilan, kehamilan risiko tinggi, kemungkinan komplikasi selama kehamilan, *exercise*, serta penggunaan metode kontrasepsi.

2. **Data objektif** (Tanggal 11 September 2025 pukul 09.10 WITA)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : *Compos mentis*
- 3) Glasgow Coma Scale (GCS) : 15, *Eye* (E): 4, Verbal (V): 5, Motorik (M): 6
- 4) Postur tubuh : Tegap
- 5) Antropometri : TB: 154 cm, BB saat ini: 47 kg, BB sebelum hamil: 46 kg, LiLA: 24,5 cm
- 6) Indeks Masa Tubuh : 19,4 kg/m² (normal)
- 7) Tanda-tanda vital : TD: 110/74 mmHg (MAP: 86 mmHg),
N: 82 x/menit, S: 36,5 °C, R: 20 x/menit

b. Skrining

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Rambut : Bersih, tidak rontok
- 2) Wajah : Tidak pucat, tidak terdapat *oedema*, tidak terdapat *chloasma*, tidak terdapat kelainan
- 3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat kelainan
- 4) Hidung : Bersih, tidak terdapat napas cuping hidung, tidak terdapat kelainan
- 5) Gigi dan mulut : Bibir merah muda, mukosa mulut lembab,

- tidak terdapat stomatitis, gigi tidak terdapat karies, tidak terdapat kelainan
- 6) Telinga : Bersih, tidak terdapat serumen, tidak terdapat kelainan
- 7) Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak tampak distensi vena jugularis
- 8) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak terdapat pengeluaran abnormal, bersih, tidak terdapat kelainan
- 9) Dada : Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada, pernapasan normal, tidak terdapat kelainan
- 10) Abdomen
- a) Inspeksi : Tidak terdapat bekas operasi, tidak terdapat kelainan
- b) Palpasi : Tinggi fundus uteri (TFU) teraba setengah antara simfisis pubis dan pusat (*umbilicus*)
- c) Auskultasi : Belum terdengar (alat *fetal doppler*)
- 11) Ekstremitas
- a) Atas : Simetris, kuku tidak pucat, tidak terdapat *oedema*, tidak terdapat kelainan
- b) Bawah : Simetris, refleks patella (+/+), kuku tidak pucat, tidak terdapat *oedema*, tidak terdapat varises, tidak terdapat kelainan

d. Pemeriksaan khusus

- 1) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan (tidak terdapat indikasi)
- 2) Inspeksi anus : Tidak dilakukan pemeriksaan (tidak terdapat indikasi)

e. Skrining Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Skrining kesehatan mental dilakukan menggunakan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Hasil skor EPDS adalah 5 yang menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami dan tidak mengarah ke depresi

f. Pemeriksaan penunjang (Tanggal 11 September 2025 pukul 09.30 WITA)

1) Triple eliminasi

- a) HIV : Non reaktif
- b) Sifilis : Non reaktif
- c) Hepatitis B : Non reaktif
- 2) Hemoglobin : 11,1 g/dL
- 3) Protein urine : Negatif (-)
- 4) Gula darah sewaktu : 115 mg/dL

A. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu G1P0A0 usia kehamilan 15 minggu 1 hari intrauterine. Masalah yang ditemukan yaitu kurangnya pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan, perawatan kehamilan, pentingnya kunjungan antenatal care (ANC), kelas ibu hamil, serta persiapan persalinan dan keluarga berencana (KB).

B. Penatalaksanaan

1. Melakukan *informed consent* sebagai responden *continuity of care* (COC) dan menjelaskan informasinya; ibu bersedia mengikuti asuhan kebidanan secara berkelanjutan.
2. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, namun masih perlu pemantauan. Usia kehamilan memasuki 15 minggu 1 hari; ibu dan suami mengerti.
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan ANC terpadu meliputi hasil laboratorium (triple eliminasi, hemoglobin, gula darah, protein urine), serta hasil pemeriksaan poli umum, poli gigi, skrining preeklamsia, dan skrining kesehatan jiwa; ibu telah melakukan pemeriksaan dan memahami hasilnya.
4. Memberikan KIE mengenai hal-hal yang tidak boleh dilakukan selama kehamilan yaitu kerja berat, merokok atau terpapar asap rokok, minum minuman bersoda/beralkohol/jamu, tidur telentang >10 menit pada masa hamil tua, minum obat tanpa resep dokter, dan stress berlebihan; ibu paham dan dapat menyebutkan kembali penjelasannya.
5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan pervaginam, keluar cairan dari jalan lahir, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, bengkak pada wajah dan tangan, serta penurunan gerak janin; ibu dan suami mengerti dan mampu mengulang kembali serta bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya

6. Memberikan KIE mengenai nutrisi ibu hamil yaitu makan dengan gizi seimbang (karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah), serta meningkatkan konsumsi makanan tinggi zat besi dan menghindari konsumsi teh/kopi berlebihan; ibu mengerti.
7. Memberikan suplementasi tablet tambah darah (SF) 60 mg 1x1 (30 tablet), kalsium 500 mg 1x1 (30 tablet), dan vitamin C 50 mg 1x1 (30 tablet), serta menjelaskan cara konsumsi yang benar (tidak bersama teh/kopi/susu); ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran
8. Memberikan KIE mengenai rencana pemeriksaan USG lanjutan bahwa USG dapat dilakukan kembali pada trimester III (32 minggu) untuk menilai pertumbuhan dan kondisi janin lainnya; ibu mengerti
9. Memberikan KIE mengenai perencanaan keluarga dan kontrasepsi pasca persalinan (KB) secara umum (pil, suntik, implan, IUD) termasuk kelebihan dan efek samping; ibu mengerti.
10. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan aktivitas fisik seperti senam hamil atau prenatal yoga sesuai jadwal di puskesmas; ibu dan suami mengerti dan berencana mengikuti.
11. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 bulan kemudian (sesuai standar trimester II) pada tanggal 10 Oktober 2025 atau segera datang bila terdapat keluhan; ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan serangkaian kegiatan yang berlangsung dari bulan September 2025 hingga April 2026. Kegiatan diawali

dengan pencarian dan penentuan kasus di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat yang selanjutnya dikonsultasikan kepada pembimbing. Setelah memperoleh persetujuan, penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada Ibu “JJM” sejak usia kehamilan 15 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas serta keberhasilan pelayanan keluarga berencana (KB). Jadwal kegiatan asuhan dan kunjungan yang diberikan kepada Ibu “JJM” sejak usia kehamilan 15 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas serta keberhasilan KB disajikan dalam bentuk lampiran.