

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode pengumpulan data pada laporan ini menggunakan pendekatan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, serta studi dokumentasi. Persetujuan tindakan (*informed consent*) dilakukan secara lisan dan tulisan kepada Ny. “AY” dan suami bapak “CA”, yang menyatakan bersedia untuk memperoleh pendampingan serta asuhan kebidanan berkesinambungan pada ibu dan bayi sejak usia kehamilan 19 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas. Sumber data diperoleh dari hasil wawancara langsung dengan Ny. “AY” dan data sekunder yang berasal dari Buku KIA. Proses pengkajian dilakukan di Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada 01 Oktober 2025 pukul 09.00 WITA, dengan hasil sebagai berikut:

1. Data Subjektif (dikaji di Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara pada 01 Oktober 2025, pukul 09.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. AY	Tn. CA
Umur	: 25 Tahun	29 Tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Pengrajin Pisau
Penghasilan	: -	Rp.4.200.000,00
Alamat Rumah	: Jl Ratna, Gang Anggrek, No.2	
No. HP/ Rumah	: 081999 xxx xxx	
Jaminan Kesehatan	BPJS	BPJS

a. Alasan berkunjung/keluhan

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, saat ini ibu tidak ada keluhan

b. Riwayat menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi (*menarche*) pada usia 12 tahun. Siklus haid ibu teratur kurang lebih 28 hari, lamanya 5 hari dengan 3 kali mengganti pembalut per harinya. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut ringan pada hari pertama menstruasi dan tidak mengganggu aktifitas. Hari pertama haid terakhir (HPHT) ibu yaitu pada 19 Mei 2025 dan berdasarkan HPHT, tafsiran persalinan ibu (TP) yaitu tanggal 26 Februari 2026.

4) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan dengan suami dan sah baik secara agama maupun negara. Pernikahan ini adalah pernikahan pertama baik bagi ibu maupun suami. Lama pernikahan ibu dan suami kurang lebih selama 10 tahun.

5) Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Tabel 1 Riwayat Kehamilan dan Persalinan Ny “AY”

No	Tgl. Partus	Umur Hamil	Jenis Partus	Penolong	Anak		Laktasi umur (ASI)	Keadaan Anak Sekarang
					Jk	bbl		
1	24-10 2017	Aterm	Normal	Bidan	P	2.700 g	24 bulan	Sehat
2	25-03 2025	Aterm	Normal	Bidan	P	2.900 g	6 bulan	Sehat
3	Hamil ini							

6) Riwayat Kehamilan Ini

Ibu melakukan pemeriksaan pertama kali di Bidan karena merasakan keluhan amenorea. Hasil tes yang dilakukan ibu menunjukkan hasil positif, kemudian bidan memberikan ibu suplemen dan menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan pemeriksaan laboratorium. Status imunisasi ibu T5 dengan perlindungan lebih dari 25 tahun. Ibu sudah vaksinasi Covid 19 sebanyak 2x dan ibu mengatakan belum merasakan gerakan janin. Hasil pemeriksaan kehamilan ibu dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2 Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “AY” berdasarkan Buku KIA di Bidan R

Tanggal/ tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi
26 September 2025/ Bidan	PP test hasil positif, terasa gerakan samar di abdomen.	S: Ibu mengeluh terlambat menstruasi, hari pertama mens terakhir pada 19 Mei 2025, keluhan lain tidak ada. PPtest dilakukan di rumah pada pukul 08.00 hasil positif, garis 2 tampak jelas. Gerak janin dirasakan samar. O: KU: Baik, Kesadaran Composmentis. BB: 50 kg, BB sebelum hamil: 50 kg, TB: 160 cm, LILA: 27.5 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,6 C, R: 20 x/menit, TFU: pertengahan pusat symfisis, DJJ: 144x/mnt, tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas. A: Ny. Ay usia 25 tahun hamil G3P2A0 UK 18 minggu 4 hari T/H Intrauterin P: 1. KIE kebutuhan nutrisi selama kehamilan 2. KIE tanda bahaya kehamilan TM II	TTD 1 x 1 (FE 60 mg + As.Folat 400 mcg) Kalsium 1x 500 mg, sebanyak 30 tablet

-
3. KIE cara mengurangi mual
 4. KIE USG dan pemeriksaan laboratorium ke Puskesmas.
-

Sumber. Buku KIA dan rekam medis ibu "AY"

7) Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 4 tahun dan tidak ada keluhan.

8) Gerakan janin

Gerakan janin belum jelas dirasakan oleh ibu, hanya berupa kedutan-kedutan halus.

9) Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit hipertensi, asma, paru-paru, diabetes melitus (DM), hepatitis tuberkolosis (TB), infeksi menular seksual. Ibu tidak mempunyai penyakit ginekologi seperti endometriosis, mioma, benjolan di leher rahim atau polip serviks, pertumbuhan ganas rahim. Ibu juga belum pernah menjalani tindakan medis pada bagian perut.

10) Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga ibu khususnya orang tua kandung ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

11) Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

a) Data Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak

memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) $\pm$ 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecolatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang selama 1 jam. Pola aktivitas ibu selama hamil 70 yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan.

b) Data Psikososial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami dan ipar. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami dan mertua. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami.

c) Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

d) Perilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman keras, dan tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin.

e) Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinan, ibu mengatakan tempat persalinan di Puskesmas I Denpasar Timur dan ibu merencanakan penolong persalinannya adalah

Bidan dengan menggunakan BPJS kesehatan dan sudah memiliki tabungan pribadi, untuk transportasi ke tempat persalinan ibu berencana menggunakan kendaraan pribadi dan di damping oleh suami untuk pengambil keputusan dalam persalinan yaitu suami dan ibu apabila pengambil keputusan utama berhalangan maka pengambil keputusan dilakukan oleh ibu kandung dan mertua. Donor darah dari ibu kandung dan saudara kandung. Ibu merencanakan akan melakukan inisiasi menyusui dini dan belum memikirkan KB yang akan digunakan setelah melahirkan setelah melahirkan.

f) Pengetahuan Ibu

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sempat kontrol hamil di bidan. Pengetahuan ibu “AY” yaitu ibu sudah mengetahui perawatan sehari-hari selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan, pola nutrisi pada ibu hamil, pola istirahat pada ibu hamil, dan menjaga kebersihan diri.

2. Data Objektif (dikaji pada tanggal 01 Oktober 2025, pukul 09.10 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, postur ibu normal, berat badan saat ini 50,65 kg, berat badan sebelum hamil 50 kg, IMT: 19.53 kg/m², lingkar lengan atas (LILA) 27.5 cm, lingkar perut 93 cm, tekanan darah 110/65 mmHg, MAP 80 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36.5⁰C. Tidak ada nyeri yang dirasakan ibu saat ini.

b. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih dan tidak ada lesi, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada oedema. Mata ibu bersih, tidak ada secret, konjungtiva berwarna

merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak nampak ada pelebaran pada vena jugularis.

3) Dada dan Axila

Bentuk payudara simetris, puting menonjol, tidak teraba benjolan/massa abnormal, dan tidak ada retraksi, kondisi payudara bersih serta tidak ada pengeluaran, tidak ada suara wheezing, tidak ada nyeri tekan, tidak ada perbesaran pada axila.

4) Abdomen

- a) Inspeksi: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra, perbesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada kelainan.
- b) Palpasi: Tinggi Fundus Uteri (TFU) teraba diantara symphysis dan pusat
- c) Auskultasi: frekuensi denyut jantung janin (DJJ) teratur 140 x/menit, kuat.

5) Ekstremitas

Tidak terdapat odema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

6) Anus dan Genetalia

Pada genetalia normal dan anus tidak terdapat hemoroid dan normal.

c. Hasil Pemeriksaan Penunjang (1 November 2025)

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa golongan darah Ny. "AY" adalah O rhesus positif (O+). Kadar hemoglobin didapatkan sebesar 11,9

g/dL, kadar gula darah sewaktu (GDS) 98 mg/dL, serta hasil pemeriksaan protein urin negatif dan glukosa urin negatif. Pada pemeriksaan skrining penyakit infeksi, diperoleh hasil HIV non reaktif (NR), sifilis non reaktif (NR), dan HBsAg non reaktif (NR).

Berdasarkan hasil skrining kesehatan jiwa ibu hamil menggunakan *Self Reporting Questionnaire-29 (SRQ-29)*, seluruh item pertanyaan dijawab dengan “tidak” sehingga diperoleh skor total 0. Hasil ini menunjukkan tidak terdapat keluhan psikologis yang mengarah pada gangguan mental emosional, baik berupa gejala somatik, ansietas, depresi, penurunan fungsi sosial, maupun indikasi pikiran negatif yang signifikan. Dengan demikian, berdasarkan interpretasi SRQ-29 dan *cut-off* yang digunakan, ibu hamil tidak terindikasi mengalami gangguan kesehatan jiwa dan berada dalam kondisi psikologis yang adaptif serta stabil pada saat skrining dilakukan.

d. USG

Pemeriksaan oleh dokter umum didapatkan GS (+), janin tunggal, intrauteri, BPD: 3,6 cm, EDD: 23-03-2026, DJJ (+) 136 x/menit kuat regular.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis

Berdasarkan hasil analisis data subjektif dan objektif dari pemeriksaan yang dilakukan pada 01 Oktober 2025, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan serta masalah yang menyertai yaitu G3P2A0 usia kehamilan 19 minggu 2 hari T/H Intrauterin, dengan masalah:

1. Ibu tidak menyadari kehamilannya dan baru mengetahui kehamilan ketika trimester II.
2. Kenaikan berat badan ibu tidak sesuai usia kehamilan.

C. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis kepada Ny. “AY” pada 01 Oktober 2025 adalah sebagai berikut:

1. Memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama kehamilan dan menjelaskan bahwa kenaikan berat badan ibu saat ini belum adekuat sehingga dapat beresiko pertumbuhan anin terhambat dan berat lahir rendah, ibu mengerti.
3. Memberikan KIE pentingnya ANC rutin sesuai standar, ibu paham.
4. Memberikan KIE hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan ibu selama kehamilan, ibu mengerti.
5. Menginformasikan pada ibu untuk mengisi pemantauam mandiri konsumsi TTD dan pemantauan tanda bahaya yang dialami selama kehamilan, ibu mengerti.
6. Menjelaskan pada ibu untuk memilih Kb yang akan digunakan setelah melahirkan, ibu paham.
7. Memberikan 10 butir TTD (FE 60 mg dan As. Folat 400 mcg) 1x1, vitamin C 50 mg 1x1, dan kalsium 500 mg 1x1, ibu mengerti.
8. Menginformasikan waktu kunjungan ulang 1 bulan lagi pada 1 November 2025 atau lebih awal apabila ibu memiliki keluhan, ibu mengerti.
9. Melakukan dokumentasi.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 hingga bulan Februari 2026 yang dimulai 73

dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “AY” selama trimester II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut.

Tabel 3 Implementasi Asuhan pada Kasus

No.	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu pertama Oktober hingga minggu pertama November 2025.	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan pendampingan ANC pada ibu. 2. Menanyakan keluhan atau Kekhawatiran yang dirasakan setelah kunjungan terakhir. 3. Melakukan pemeriksaan sesuai umur kehamilan. 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, personal hygiene). 6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas

1	2	3	4
			kesehatan secara rutin sesuai anjuran.
			7. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol.
2.	Minggu kedua bulan November 2025 hingga minggu keempat bulan Februari 2026	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III.	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. 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, KB pasca persalinan, dan stimulasi brain booster pada janin. 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 keempat di bulan Februari 2026.	Melakukan asuhan kebidanan pada masa	1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan.

1	2	3	4
		persalinan dan BBL	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 partograp. 4. Membimbing ibu menyusui dengan teknik yang benar.
4.	Minggu pertama bulan Maret 2026.	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN1)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik 6 jam, 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.

1	2	3	4
			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 Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF2) dan neonatus umur 3- 7 hari (KN2)	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. 5. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi. 6. Melakukan pemantauan laktasi. 7. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat
6.	Minggu kedua dan ketiga bulan Maret 2026.	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF3) dan neonatus	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.

1	2	3	4
		umur 8- 28 hari (KN3)	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 pertama dan kedua bulan April 2026.	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF4).	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. Melakukan pemantauan laktasi. 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup. 7. Memberikan pelayanan KB. 8. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi.