

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

Penulisan laporan tugas akhir dilakukan pada tanggal 4 November dengan metode laporan kasus. Data dikumpulkan dengan menggunakan metode primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui pemeriksaan fisik dan wawancara langsung dengan responden (klien, keluarga, dan petugas kesehatan terkait). Data sekunder diperoleh melalui dokumentasi pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang dimiliki ibu serta register maupun rekam medis di tempat ibu melakukan pemeriksaan kesehatan.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (4 November 2025)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ibu “YS”	Tn. “SB”
Tgl lahir / umur	08-03-2000 / 25 tahun	16-03-1992 / 34 tahun
Suku bangsa	NTT	NTT
Agama	Kristen	Kristen
Pendidikan	SMA	S1
Pekerjaan	Swasta (Kasir)	Swasta (Proyek)
Penghasilan	± 2.000.000	± 3.000.000
No. HP	082339xxxxxx	081237xxxxxx
Jaminan Kesehatan	BPJS Kelas 3	BPJS Kelas 3

Alamat Jalan Seroja, Gang Keluncung, No.4 Tonja, Kec.
Denpasar Utara, Kota Denpasar, Prov. Bali

b. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini ibu mengatakan sedikit mual.

c. Riwayat Menstruasi

Pengkajian yang dilakukan melalui anamnesa menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 13 tahun. Siklus haid ibu teratur (28-30 hari), lama haid 4-5 hari dengan 3-4 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 10 Juni 2025 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 17 Maret 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 7 bulan.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan ibu tidak memiliki riwayat mengalami keguguran.

f. Riwayat Hamil Ini

Ibu melakukan tes kehamilan mandiri di rumah karena merasakan keluhan *amenorea* pada tanggal 11 Juli 2025. Hasil tes yang dilakukan ibu secara mandiri menunjukkan hasil positif, kemudian ibu melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis untuk memastikan kehamilannya. Hasil USG menunjukkan GS 1,53 cm,

tunggal, intrauterine, EDD 20/03/26. Dokter selanjutnya memberikan ibu suplemen asam folat dan vitamin B6 serta menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan dan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas. Status imunisasi tetanus ibu lengkap (TT5) dan ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin. Ikhtisar pemeriksaan ibu sebelumnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “YS”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan
1	2	3
11 Juli 2025 / 19.00 WITA / Praktik Sp.OG	BB : 50,2 kg, TB : 158 cm, TD : 99/70 mmHg Hasil USG menunjukkan GS 1,53 cm, tunggal, intrauterine, EDD 20/03/26	- Terapi suplemen asam folat 400 mcg 1x1 sebanyak 30 tablet dan vitamin B6 10 mg 1x1 sebanyak 15 tablet. - Menyarankan ibu untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan dan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas.
4 Agustus 2025 / 18.00 WITA / PMB Bdn. Suratni	S : Ibu datang untuk melakukan kontrol rutin kehamilan, keluhan mual muntah O: BB : 50 Kg, TB : 158 cm, LILA : 24 cm, TD : 95/64 mmHg, N : 82 x/mnt, S: 36,6 C, R : 19 x/mnt.	- Pemberian vitamin asam folat 400 mcg 1x1 sebanyak 30 tablet dan vitamin B6 10 mg 1x1 sebanyak 15 tablet - KIE tanda bahaya trimester 1 dan nutrisi - Kontrol rutin setiap 1 bulan

		- Menyarankan cek lab di Puskesmas
Kamis, 4 September 2025 / 17.00 WITA / Puskesmas 1 Denpasar Utara	S : Ibu datang untuk kontrol rutin kehamilan dan mengeluh mengalami mual muntah. O : BB : 51 Kg, TB : 158 cm, LILA : 24 cm, TD : 110/60 mmHg, N : 80 x/mnt, S: 36,5 C, R : 19 x/mnt, tidak ada oedema pada ekstermitas. IMT: 20,4 (normal). Laboratorium: Golda O+, Hb 12,8 g/dL, GDS 92 Mg/dL, protein uri negatif, reduksi uri negatif, HIV: non reaktif, Sphillis : non reaktif, HbSAg : non reaktif.	- KIE hasil pemeriksaan - KIE tanda bahaya awal trimester 2, pemenuhan nutrisi dan kontrol rutin setiap 1 bulan sekali. - Terapi suplemen Fe 1x60 mg sebanyak 30 tablet, vitamin C 50 mg sebanyak 30 tablet
3 Oktober 2025 / 09.00 WITA / PMB Bdn. Suratni	S: Ibu datang untuk cek lab, keluhan terkadang masih mual. O : BB 54 kg, TD 111/80 mmHg, Lila 24 cm, LP 79 cm, Tfu 4 jari diatas simpisis, DJJ : 144 x/menit UK : 16 minggu 3 hari	Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1 sebanyak 30 tablet dan Vitamin B6 10 mg 1x1 sebanyak 15 tablet, Kalk 1x500 mg sebanyak 30 tablet,

Sumber : Buku KIA Ibu "YS", 2025

g. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun selama ini.

Ibu rencana menggunakan KB implan setelah melahirkan

h. Kebutuhan Biologis

Ibu mengatakan tidak ada kesulitan bernapas. Ibu makan 3-4 kali sehari porsi sedang dengan menu nasi, daging, sayur, buah, susu dan tidak memiliki makanan pantangan atau alergi makanan. Ibu minum 7-8 gelas air mineral dalam sehari. Pada pola eliminasi, ibu BAK > 4 kali dalam sehari dengan warna jernih kekuningan, BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembik berwarna kecoklatan dan tidak ada keluhan.

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin pada usia kehamilan ini. Ibu dan suami biasanya melakukan hubungan seksual 2-3 kali dalam seminggu dengan posisi sesuai kenyamanan ibu tanpa keluhan. Aktivitas sehari-hari ibu seperti memasak, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, dan terkadang bekerja. Ibu mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, serta ibu rajin membersihkan alat kelamin setiap kali BAB atau BAK. Ibu rutin merawat payudara dan mengganti pakaian dalam ketika mandi. Ibu selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan maupun selesai beraktivitas. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-7 jam tidur siang selama 1 jam.

i. Kebutuhan Psikologis

Ibu merasa senang dengan kehamilan ini dan merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma, maupun kekerasan dalam kehidupan ataupun di dalam rumah tangganya. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan konsultasi ke psikolog oleh karena masalah psikologis. Setelah dilakukan skrining SRQ (*Self Reporting Questionnaire*) didapatkan skor ibu yaitu 0 yang menunjukkan ibu tidak mengalami gejala depresi yang signifikan.

j. Kebutuhan Sosial

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami di rumah kontrakan. Ibu mendapat dukungan penuh dari keluarga, dan suami. Tidak ada masalah berat yang dialami ibu baik dengan lingkungan masyarakat, keluarga maupun dalam pernikahan. Pengambilan keputusan ditentukan berdasarkan diskusi antara ibu dan suami. Selama kehamilan ini, ibu mampu memenuhi kebutuhan spiritual dan tidak ada keluhan maupun kesulitan.

k. Perilaku dan Gaya Hidup

Gaya hidup ibu baik, tidak ada kebiasaan yang dapat berpengaruh buruk terhadap kehamilannya seperti merokok, minum minuman yang beralkohol, maupun menggunakan NAPZA.

l. Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami gejala penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), maupun penyakit menular seksual (PMS). Keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti tumor, kista, cervicitis kronis, endometriosis, myoma, polip serviks, ataupun kanker. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

m. Keluhan-Keluhan Yang Pernah Dirasakan

Ibu mengatakan mengalami mual muntah, pusing dan mudah lelah.

n. Pengetahuan Tentang Tanda Bahaya kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya pada trimester 1 kehamilan seperti mual muntah berlebih, pusing, dan mudah Lelah. Pengetahuan ibu tentang jenis serta ragam makanan dengan pola gizi seimbang, pola istirahat yang cukup, dan cara menjaga kebersihan diri. Ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester 2.

o. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan belum merencanakan persalinan.

2. Data Objektif (4 November 2025, pukul 09.00 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, GCS 15, E:4, V:5, M:6
BB : 55 Kg, TB : 158 cm, LILA : 25 cm, TD : 100/80 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36,5 C,
R : 19 x/menit, IMT : 22 (normal), LP; 80 cm, MAP : 86 mmHg.

Postur tubuh ibu normal, berat badan saat pemeriksaan sebelumnya 54 kg dan ibu mengatakan tidak mengalami nyeri di bagian tubuh manapun (penilaian nyeri 0).

b. Pemeriksaan fisik

1. Kepala

Pemeriksaan fisik pada ibu menunjukkan kondisi umum yang baik. Kepala tampak simetris tanpa adanya kelainan. Rambut bersih dan terawat. Wajah tidak menunjukkan adanya oedema maupun pucat, tampak dalam keadaan normal. Pemeriksaan mata menunjukkan konjungtiva berwarna merah muda dan sklera tampak putih, tidak ditemukan tanda ikterus. Hidung dalam keadaan bersih tanpa kelainan. Mulut bersih, dengan bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, dan tampak merah muda. Telinga tampak bersih tanpa adanya kelainan. Pada leher, tidak ditemukan pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, serta vena jugularis tidak mengalami pelebaran.

2. Dada

Pada pemeriksaan dada, bentuk tampak simetris tanpa adanya retraksi atau kelainan lain. Pemeriksaan payudara menunjukkan bentuk simetris, putting menonjol, tidak terdapat pengeluaran abnormal, dan kebersihan payudara baik.

3. Perut

a). Inspeksi

Pemeriksaan abdomen tidak menunjukkan adanya luka bekas operasi, tidak tampak striae gravidarum, albican ataupun linea nigra. Pada pemeriksaan perut tidak tampak kelainan lain.

b). Palpasi: Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah pusat, (19 cm). Taksiran Berat Janin belum ditentukan. Palpasi Leopold tidak dilakukan.

c). Auskultasi : frekuensi detak jantung janin 149 x/menit.

d). Kondisi / kelainan lain : tidak ada

4. Ekstremitas

Pemeriksaan menunjukkan bentuk tungkai normal dan simetris, tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Pada pengkajian data subjektif yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G1P0A0 usia kehamilan 21 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri.

Masalah :

1. Ibu terkadang masih merasakan mual
2. Ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester II
3. Ibu belum merencanakan persalinan

Penatalaksanaan:

1. Menginformasikan kepada Ny “YS” bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal, ibu paham.
2. Menganjurkan ibu untuk mengatasi mual dengan cara makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan berlemak, berminyak, dan berbau tajam serta minum air jahe. Mengonsumsi makanan kering seperti biskuit sebelum bangun tidur, serta minum air putih yang cukup, ibu bersedia melaksanakan anjuran.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester II seperti perdarahan dari jalan lahir, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, gerakan janin menurun, kontraksi dan pecah ketuban sebelum waktunya, ibu menerima dan memahami tanda bahaya kehamilan trimester II.
4. Memberikan KIE dan mengisi P4K di buku KIA ibu, ibu dan suami sudah menentukan tempat bersalin.
5. Memberikan ibu suplemen SF 1x200 mg sebanyak 30 tablet, Kalk 1x500 mg sebanyak 30 tablet, dan Vitamin C 1x50 mg sebanyak 30 tablet, serta memberikan KIE mengenai pengisian lembar pemantauan minum suplemen pada halaman 7 di buku KIA. Ibu sudah mendapatkan suplemen dan bersedia mengisi lembar pemantauan
6. Memberikan edukasi tentang kebutuhan nutrisi seimbang pada ibu hamil, meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, ibu memahami.
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat, ibu bersedia.
8. Mengingatkan ibu untuk kunjungan rutin 1 bulan lagi pada tanggal 4 Desember atau apabila ada keluhan, ibu bersedia.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan dalam rekam medis.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan November 2025 sampai dengan bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “YS” 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
Jadwal Kegiatan kunjungan dan Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ny.”YS” dari Kehamilan Trimester II Hingga 42 Hari Masa Nifas

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada Ny “YS” tanggal 5 Desember 2025, 10 Desember 2025	1. Memberikan KIE tentang: a. Cara untuk mengatasi mual dengan makan sedikit tetapi sering, menghindari makanan berlemak, berminyak, dan berbau tajam serta minum air jahe. b. Tanda bahaya pada kehamilan. c. Nutrisi untuk mencegah anemia karena rentannya terjadi hemodilusi pada trimester II. d. KB pasca persalinan. e. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup. 2. Mengajak ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil.

	3. Mengajarkan ibu untuk latihan pernapasan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan. 4. Memberikan aromaterapi lemon untuk mengurangi mual yang dirasakan ibu. 5. Menyarankan ibu untuk mengajak janin bercerita atau menggunakan musik sebagai stimulasi.
Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ny.”YS” tanggal 4 Januari 2026, 4 Februari 2026, 18 Februari 2026, 25 Februari 2026, 4 Maret 2026	1. Memberikan KIE kepada Ibu dan suami mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi 2. Mengajukan dan mengajak ibu mengikuti kelas ibu hamil dan memberikan gerakan yoga hamil 3. Memberikan terapi kepada ibu berupa SF 1x60 mg dan kalsium 1x500mg 4. Meminta suami untuk mengingatkan ibu agar meminum tablet penambah darah setiap hari 5. Mengajak ibu untuk rutin bermain <i>gymball</i> dan mengajarkan senam ibu hamil guna mempercepat penurunan kepala bayi untuk membuat kepala dan posisi bayi lebih optimal 6. Memberikan massage punggung pada ibu saat ibu mengeluh sakit punggung dan mengajarkan suami untuk melakukan <i>massage</i>. 7. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan kehamilan apabila muncul tanda-tanda persalinan ataupun jika mengalami keluhan.
Memberikan Asuhan Persalinan pada	1. Mendampingi ibu selama proses persalinan.

Ny."YS" tanggal 11 Maret 2026	2. Memberikan Asuhan Sayang Ibu dan asuhan komplementer. 3. Memantau kesejahteraan ibu dan janin dan kemajuan persalinan. 4. Memfasilitasi ibu melakukan <i>massage</i> punggung bagian bawah untuk mengatasi rasa nyeri. 5. Memfasilitasi ibu menggunakan <i>gymball</i>, teknik rebozo untuk rasa nyaman dan membantu penurunan kepala janin. 6. Memberikan buah kurma pada ibu dengan tujuan dapat membantu memberikan ibu tenaga dan mencegah perdarahan saat persalinan. 7. Memfasilitasi kebutuhan makan dan minum, mobilisasi dan eliminasi ibu selama kala I persalinan. 8. Melakukan pertolongan persalinan. 9. Membimbing ibu untuk melakukan IMD segera setelah bayi lahir. 10. Mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus dan melakukan <i>massage</i> uterus. 11. Memberi asuhan pada bayi bayi baru lahir (BBL): pemberian salep mata dan suntikan vitamin K, perawatan tali pusat. 12. Menjaga kehangatan bayi.
Memberikan asuhan nifas KF 1 dan asuhan neonates KN 1 pada tanggal 12 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada neonatus. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Membimbing ibu melakukan senam kegel. 6. Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU.

	7. Membimbing ibu melakukan perawatan sehari-hari bayi: memandikan dan merawat tali pusat. 8. Membimbing ibu dan memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar. 9. Membimbing ibu teknik menyendawakan bayi. 10. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel 11. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas. 12. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan <i>ASI on demand</i>. 13. Memberikan KIE tentang Skrining Hipotiorid Kongenital.
Memberikan asuhan nifas KF 2 dan asuhan neonates KN 2 pada Ny. "YS" dan bayinya pada tanggal 18 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada neonatus. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Membimbing ibu melakukan senam kegel. 6. Membimbing suami melakukan pijat oksitosin. 7. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan konsumsi tablet tambah darah selama masa nifas. 8. Melakukan pijat bayi sekaligus mengajari ibu untuk melakukan pijat bayi 9. Memberikan KIE cara mencegah ikterus pada bayi.
Memberikan asuhan nifas KF 3 dan asuhan neonates KN 3 pada Ny. "YS" dan bayinya pada tanggal 23 Maret 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada neonatus. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. KIE stimulasi pada bayi. 5. Memantau trias nifas.

	6. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan konsumsi tablet tambah darah selama masa nifas. 7. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi
Memberikan asuhan nifas KF 4 pada Ny."YS" dan asuhan bayi 42 hari tanggal 10 April 2026	1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas. 2. Melakukan pemeriksaan pada bayi. 3. Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat. 4. Memantau trias nifas. 5. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB 6. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi, istirahat dan konsumsi tablet tambah darah selama masa nifas. 7. Mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi lengkap untuk bayi. 8. Mengingatkan ibu untuk terus melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.