

### BAB III

#### METODE PENENTUAN KASUS

##### A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus/*case report*. Metode yang digunakan yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dari wawancara dan pemeriksaan pada ibu “KA” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 25 Oktober 2025. Ibu “KA” hamil dengan usia kehamilan 22 Minggu 6 hari . Penulis melakukan pendekatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan yang akan dilakukan mulai dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas pada ibu dan bayi. Atas persetujuan Bapak ‘PA’ yaitu suami dari Ibu “KA” , selanjutnya penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan/ *Continuity Of Care (COC)*.

Berikut adalah data subyektif dan obyektif yang diperoleh penulis berdasarkan pengkajian awal klien di tempat praktik mandiri bidan pada tanggal 25 Oktober 2025.

##### 1. Data Subyektif (Tanggal 25 Oktober 2025 pukul 17.00 Wita di PMB PB)

###### a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu ‘KA’	: Tn. ‘PA’
Umur	: 26 tahun	: 26 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia

Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: S1	: S1
Pekerjaan	: ASN Guru	: Pedagang di toko
Penghasilan	: Rp. 5.000.000	: Rp. 7.000.000.,
Alamat rumah	: Banjar Lateng Desa Sibang Kaja Badung.	
No. Tlp	: 0895334919xxx	: 0895334919xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS Kelas I	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan ibu mengatakan nyeri pada pinggang.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 12 tahun. Siklus haid ibu 28-30 hari. Jumlah darah saat menstruasi yaitu 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. Lama haid ibu 4-5 hari. Selama menstruasi ibu tidak pernah mengalami masalah atau keluhan. HPHT : 18-05-2025. TP : 25-02-2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah secara sah pada usia 22 tahun dan ini merupakan pernikahan pertama.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas sebelumnya

Ibu "KA" menyampaikan bahwa ini adalah kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran. Pada trimester pertama ibu mengalami mual muntah, tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu "KA" tidak pernah mengalami keluhan yang

membahayakan. Ibu "KA" tidak memiliki perilaku merokok, minum jamu, mengonsumsi obat-obatan terlarang dan minum minuman keras.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu "KA" mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di Praktik Mandiri Bidan, 1 kali di PMB dan 1 kali di dokter kandungan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Gerakan janin belum dirasakan. Status imunisasi TT ibu yaitu TT4 yang didapatkan pada tanggal 5 Juli 2025. Selama hamil, ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan dan dokter kandungan yaitu asam folat 1 x 400 mcg.

f. Riwayat Hamil Ini

**Tabel 3**  
**Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu "KA" berdasarkan Buku KIA**

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
1	5 Juli 2025 di Puskemas Abian- semal III	S : kel:-, ibu datang dengan keluhan terlambat mensturasi dan merasa mual pada pagi hari.  O : TD:110/70 mmHg, BB:56 kg, PPT + TB : 158 IMT : 22,4 Lila : 24,2 Hb : 12,1, Golda : A, Urin : -, Gula darah :98, PPIA : NR	Kemung- kinan Hamil G1P1A0 Uk 6 minggu 6 hari	1. KIE kontrol ulang 1 bulan 2. Memberikan imunisasi Td 3. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat 4. Memberikan vitamin asam folat 1x400 mcg sebanyak XXX. 5. Menganjur- kan untuk USG
2	6 Agustus 2025 di dr Obgyn	S: kel:-, ibu datang untuk kontrol kehamilan dan mengeluh mual	G1P1A0 Uk 11 minggu 2 hari intrauterin	KIE jadwal kontrol ulang, memberikan suplemen FE 1x60 mg sebanyak XXX

1	2	3	4	5
		O: KU: baik, TD: 110/80 mmHg, BB:57 kg, DJJ: 153 x/ menit, odema: -/-, refleks patella: +/+, USG : GCS: +, Janin: T/H, intrauteri		buah, vitamin C 1x50 mg sebanyak XV buah, calcium 1x500 mg sebanyak XXX buah, dan KIE tentang pola nutrisi dan istirahat
3	18 September 2025 di PMB	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan tidak ada keluhan O: TD : 110/75 mmHg, S : 36,2°C, BB :58,5 kg, TFU: pertengahan pusat- simpisis, DJJ: 145 x/mnt kuat dan teratur	G1P1A0 Uk 17 minggu 4 hari intrauterin	1. KIE kontrol ulang satu bulan 2. KIE tanda bahaya kehamilan trimester II 3. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat 4. Memberikan vitamin SF 1 x 60 mg (XXX), dan Vitamin C 1 x 50 mg (XXX)

Sumber : Buku KIA.

Dari tabel riwayat hasil pemeriksaan yang diambil dari buku KIA dapat dilihat bahwa ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak tiga kali. Pemeriksaan yang sudah dilakukan ibu yaitu pemeriksaan triple eliminasi dengan hasil non reaktif .

Keluhan yang pernah dialami oleh ibu pada trimester I yaitu ibu mengeluh mual di pagi dan siang hari namun tidak mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, mata kabur, kejang dan lain-lain.

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, dan belum memutuskan rencana kontrasepsi yang akan digunakan.

h. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita Ibu :

Ibu “KA” menyatakan tidak memiliki riwayat gejala penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, TORCH, diabetes melitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), maupun infeksi menular seksual (IMS). Selain itu, ibu belum pernah menjalani pembedahan di area perut.

2) Riwayat penyakit yang sedang diderita Ibu

Tidak menderita penyakit kardiovaskular, asma, hipertensi, epilepsy, DM, TORCH, Hepatitis, operasi maupun PMS. Ibu juga tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan ginekologis seperti servicitis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, serta kanker alat reproduksi.

3) Riwayat Penyakit keluarga yang menurun

Tidak pernah menderita dan tidak memiliki gejala penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsy, DM, alergi, hepatitis, maupun penyakit jiwa. Ibu tidak ada menunjukan penyakit asma, hipertensi, epilepsy, DM, alergi, hepatitis, maupun penyakit jiwa.

4) Riwayat Penyakit kandungan

Tidak sedang mengidap penyakit kandungan seperti tumor, kista, mioma, kanker, PID, maupun kutu rambut kelamin. Ibu juga tidak menunjukkan tanda-tanda gangguan ginekologis seperti servicitis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, serta kanker alat reproduksi.

i. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu menyangkal dalam keluarga ibu tidak pernah mengalami keluhan / tanda gejala yang mengarah ke penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

j. Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 2-3 kali dalam sehari namun dalam porsi sepiring kecil. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi 5 sendok makan, 1 potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe, dan sayur. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-10 gelas/hari. Ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari, ibu kadang-kadang mengonsumsi buah potong, serta ibu juga sering ngemil biskuit dan roti. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK lebih kurang 5-6 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning. Pola istirahat Ibu tidur malam 7-8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

2) Data Psikososial

Kehamilan ini adalah hasil perencanaan dan diterima dengan baik oleh ibu, suami, serta anggota keluarga. Relasi ibu dengan suami, keluarga, dan lingkungan sekitarnya harmonis. Ibu memperoleh dukungan positif dari suami dan keluarga. Proses pengambilan keputusan dilakukan bersama oleh ibu dan suami..

### 3) Data Spiritual

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

### 4) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak merokok dan berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun selama kehamilan, tidak bepergian jauh atau travelling selama hamil. Ibu sebagai ASN guru sering harus berdiri di depan kelas namun sesekali duduk saat mengajar, sehingga terkadang menyebabkan kakinya bengkak namun jika sudah beristirahatkan bengkak pada kaki menjadi hilang.

### 5) Rencana persalinan

Ibu menyampaikan keinginannya untuk bersalin di Praktik Mandiri Bidan Desak Putu Budiariani, SST dengan bantuan tenaga bidan. Ibu dan suami telah menyiapkan sarana transportasi menuju tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi. Pendamping saat persalinan adalah suami, sementara pengambil keputusan utama dalam proses persalinan adalah ibu bersama suami. Ibu dan suami mengatakan belum ada rencana untuk ber-KB dan mengatakan belum memiliki informasi tentang KB. Dana persalinan menggunakan dana pribadi dan BPJS Kesehatan Kelas I, calon donor yaitu suami, ibu kandung, kakak kandung dan adik kandung, Rumah sakit rujukan jika terjadi kegawatdaruratan yaitu RSD Mangusada. Ibu bersedia melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Ibu mulai mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi.

## 6) Pengetahuan

Pengetahuan Ibu "KA" yaitu ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu belum mengetahui tentang KB dan cara memantau kesejahteraan janin.

### **2. Data Objektif (Tanggal 25 Oktober 2025 pukul 17.00 Wita)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

KU: baik, kesadaran : Compos Mentis, tidak pucat, tidak tampak lemas, postur tubuh normal.

TB : 158 cm

BB : 59 kg, BB sebelum hamil : 55 kg

IMT : 23,6

LILA : 24 cm

TD : 110/70 mmHg

Respirasi : 20 x/menit

Nadi : 78 x/menit.

Suhu : 36.5<sup>0</sup>C

#### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala dan leher : kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis
- b. Payudara : bentuk payudara simetris, keadaan puting susu bersih, puting susu menonjol, dan tidak teraba benjolan.
- c. Dada dan paru-paru : dada simetris dan tidak ada retraksi, maupun wheezing saat menarik nafas.

d. Abdomen :

1) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan seperti benjolan atau massa abnormal, ada linea alba dan striae lividae

2) Palpasi : TFU 2 jari di bawah pusat, Mc.D: 20 cm, DJJ = (+) 144x/menit, teratur.

e. Ekstremitas : tungkai simetris, tidak adanya oedema, reflek patela positif, tidak adanya varises.

f. Genetalia dan anus :tidak dilakukan pemeriksaan genetalia dan anus karena tidak ada indikasi.

3. Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan kesehatan jiwa menggunakan *form skrining* SRQ-29, mendapatkan hasil normal.

## **B. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan**

G1P0A0 UK 22 minggu 6 hari T/H intra uterine

Masalah:

1. Ibu Mengeluh nyeri pinggang.
2. Ibu belum mengetahui tentang cara memantau kesejahteraan janin

## **C. Penatalaksanaan :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan kondisi janin baik, ibu mengatakan senang karena hasil pemeriksaan normal
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa penyebab nyeri pinggang yang dialami ibu karena terjadi peregangan ligamen akibat rahim yang membesar, adanya perubahan postur tubuh ke depan, peningkatan berat badan, serta pengaruh hormon relaksin yang mengendurkan sendi panggul, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menginformasikan cara untuk mengatasi nyeri pinggang dengan prenatal yoga, ibu paham dengan penjelasan dan mengaakan akan mencoba melakukan prenatal yoga.
4. Mengajarkan ibu teknik prenatal yoga untuk mengatasi nyeri pinggang pada ibu hamil trimester II, ibu mampu untuk mempraktekkan prenatal yoga dan mengatakan akan melakukan dirumah secara rutin.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara memantau kesejahteraan janin dengan menghitung gerakan janin, *brainbooster* dan stimulasi pada janin dengan mengajak berkomunikasi, mendengarkan musik Mozart dan mengelus perut ibu, serta mengingatkan ibu tentang kebutuhan pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia dan sudah mengonsumsi makanan yang mengandung protein, dan istirahat cukup selama 8 jam per hari.. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan bidan.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang kenaikan berat badan minimum (KBM) ibu selama kehamilan adalah 11,5-16 kg. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
7. Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x 60 mg), kalsium 1x500 mg, vitamin C 1x50 mg dan menginformasikan cara mengonsumsi suplemen yaitu diminum menggunakan air putih atau jus buah, hindari minum dengan kopi atau teh. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan minum suplemen secara teratur.
8. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang yaitu tanggal 25 Nopember 2025 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu paham dan berjanji akan kontrol tepat waktu

9. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan. Hasil pemeriksaan tercatat dalam, Register kehamilan, dan buku KIA.

#### D. Jadwal Kegiatan

Penulis melakukan beberapa kegiatan dalam penyusunan laporan kasus yang dimulai dari Oktober 2025 sampai bulan April 2026. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan kepada ibu “KA” dari usia kehamilan 22 minggu 6 hari hingga 42 hari masa nifas yang diikuti dengan hasil dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

**Tabel 4**  
**Jadwal Rencana Asuhan**

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
1	Minggu ketiga bulan November 2025,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan antenatal.</li> <li>2. Memberi informasi cara mengatasi keluhan ibu dan memberi asuhan komplementer dengan prenatal yoga</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan stimulasi dengan <i>brain booster</i></li> <li>4. Memberi informasi cara mengatasi keluhan sering kencing</li> <li>5. Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin.</li> <li>6. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi serta memantapkan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu pergunakan pasca persalinan</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
2	Minggu ketiga bulan Desember 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan antenatal</li> <li>2. Memberikan KIE pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III,</li> <li>3. Memberikan KIE pola istirahat dan nutrisi,</li> <li>4. Memberi KIE kepada ibu tentang keluhan kaki bengkak serta cara mengatasinya</li> <li>5. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan TW III</li> <li>6. Memberikan terapi SF 1x 60 mg, Kalk 1x500 mg.</li> </ol>
5	Minggu ke dua Januari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan asuhan antenatal</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu tentang keluhan kaki bengkak serta cara mengatasinya</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau kesejahteraan janin dengan memantau gerakan janin</li> <li>4. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya kehamilan TW III</li> <li>5. Mengingatkan ibu dan suami untuk bersama-sama membaca buku KIA</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil</li> <li>7. Memberikan terapi SF 1x 60 mg, Kalk 1x500 mg.</li> </ol>
6	Minggu ke empat Januari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan asuhan antenatal</li> <li>2. Melakukan massage eflourage pada ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
7	Minggu ke dua bulan Februari 2026	<p>pada punggung dan membimbing suami agar bisa melakukannya dirumah.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau memantau kesejahteraan janin dengan memantau gerakan janin</li> <li>4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan</li> <li>8. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan asuhan antenatal</li> <li>2. Melakukan massage eflourage pada ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada punggung dan membimbing suami</li> <li>3. Mengajari ibu untuk melakukan Gym Ball dirumah dan mengajari suami untuk selalu mendampingi ibu dalam melakukan Gym Ball.</li> <li>5. Menjelaskan KB pasca salin</li> </ol>
8	Minggu ke empat bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi ibu ke tempat bersalin.</li> <li>2. Berikan asuhan sayang ibu.</li> <li>3. Memantau kemajuan persalinan ibu.</li> <li>4. Kenyamanan dan kesejahteraan janin dengan menggunakan partograf.</li> <li>5. Berikan asuhan persalinan kala I sampai kala IV.</li> <li>6. Berikan asuhan pada bayi baru lahir.</li> <li>7. Berikan asuhan masa nifas 2 jam.</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
10	Minggu keempat bulan februari 2026 memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas (KF 2) dan asuhan pada Neonatal (KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pantau trias nifas.</li> <li>2. Ajarkan ibu dan suami melakukan pijat oksitosin</li> <li>3. Pantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu.</li> <li>4. Pantau suhu tubuh ibu agar tetap hangat, tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering.</li> <li>5. Bimbing ibu dalam melakukan pijat bayi.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi bayi mendapatkan imunisasi</li> </ol>
11	Minggu pertama bulan Maret 2026 memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas (KF 3) dan asuhan pada Neonatal (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan trias nifas.</li> <li>2. Pantau kecukupan ASI pada bayi.</li> <li>3. Memantau tanda-tanda vital bayi.</li> <li>6. Pantau suhu tubuh ibu agar tetap hangat.</li> </ol>
12	Minggu kedua bulan Maret 2026 memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas (KF 4) dan asuhan pada Neonatal (KN 4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu.</li> <li>4. Berikan KIE tentang pertumbuhan bayi</li> </ol>
13	Minggu Pertam bulan April 2026 memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Nifas dan asuhan bayi 42 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan fisik dan trias nifas.</li> <li>2. Memberi KIE tentang tumbuh kembang bayi</li> <li>2. Memberi dukungan dan semangat pada ibu dan suami</li> <li>3. Memberikan asuhan kontrasepsi.</li> </ol>