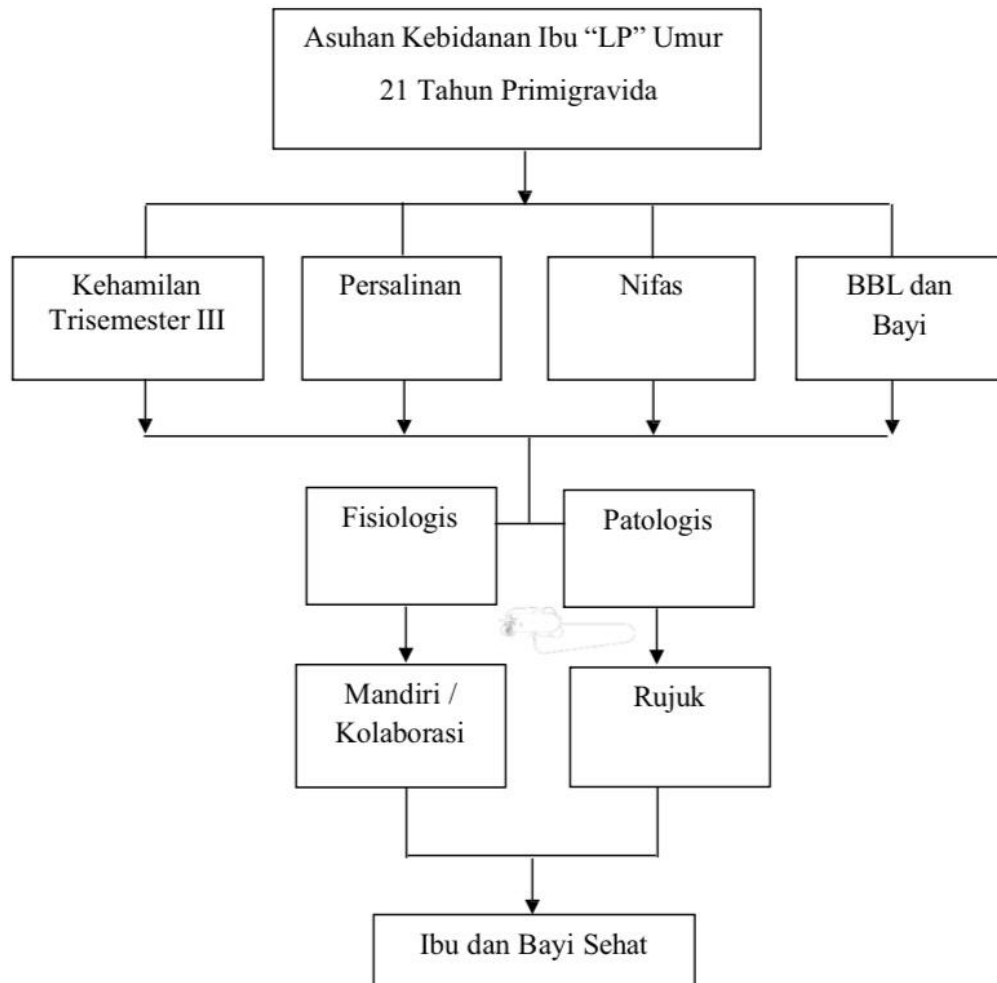


B. Kerangka Konsep



Gambar 1

Bagan Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan pada Ibu "LP" Umur 21 Tahun Primigravida dari Usia Kehamilan 37 Minggu sampai 42 hari Masa Nifas

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

a. Informasi klien/keluarga

Informasi terkait ibu “LP” dan keluarga penulis dapatkan dengan melakukan pendekatan dan pengkajian. Sebelumnya ibu dan suami bersedia untuk di dampingi dan di asuh baik ibu dan neonatusnya dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 25 Februari 2026 pukul 17.00 WITA. Penulis melakukan anamesa dengan ibu “LP” di PMB Bdn. Ni Wayan Suriati S.ST dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dan data yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1. Data Subjektif (Tanggal 25 Februari 2026 pukul 17.00 WITA)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny “LP”	Tn. “KR”
Umur	: 21	22
Agama	: Hindu	Hindu
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan
Alamat	: Br. Dinas Kaja Kauh	
Penghasilan	: ± Rp0	± Rp3.500.000
No. Telp/Hp	: 081732XXXXXX	
Jaminan kesehatan	: BPJS kelas III	BPJS kelas III

b) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 13 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah dalam satu hari 2-3 kali mengganti pembalut, lama haid 3-4 hari, tidak memiliki keluhan saat menstruasi. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 8 Juni 2025 dan Taksiran Persalinan (TP) 15 Maret 2026.

c) Riwayat pernikahan sekarang

Ini merupakan pernikahan pertama ibu dan ibu menikah secara sah serta lama pernikahan 1 tahun.

d) Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

e) Riwayat hamil ini

Status imunisasi T5, waktu imunisasi terakhir tanggal 05-2-2025. Hasil PP test pada tanggal 7 Agustus 2025 positif hamil.

f) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu mengatakan sudah pernah memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di Puskesmas I Mengwi untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan 1 kali di dokter SpOG untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG (*Ultrasonografi*), dan 4 kali di PMB. Gerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 19 minggu. Selama hamil ibu mengonsumsi beberapa suplemen yaitu Asam folat, SF, vitamin B6. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, maupun kontak dengan hewan peliharaan.

Tabel 4

Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu "LP"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perembangan	Tanda tangan/ Nama
Jumat, 15 Agustus 2025, pukul	S: Ibu mengatakan mual-muntah dan tidak nafsu makan serta terlambat menstruasi Hasil Pp tes (+) Pada tanggal 7 Agustus	Bidan "S"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
19.00 WITA di PMB "S"	2025 O: Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 60 kg TD : 120/83 TB: 155 cm N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,5° C LILA : 23,5 BBS :60 Palpasi Leopold tinggi fundus uteri belum teraba. DJJ : - A : G1P0A0 UK 9 mg 5 hari + emesis gravidarum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberi KIE cara mengatasi mual muntah. Ibu paham 3. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham 4. Memberikan KIE tanda bahaya trimester I kehamilan. Ibu paham 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) beserta pemeriksaan laboratorium (darah lengkap). Ibu Paham 6. memberikan terapi Anelast dengan dosis 600 µg 1 x 1 dan Vitamin B6 dengan dosis 10 mg 1 x 1, serta menjelaskan bagaimana cara mengkonsumsinya.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	7. menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 15 September 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Senin, 18 Agustus 2025, pukul 17.00 WITA di Dokter SpOG	S : ibu mengatakan masih mual-mual O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 60 kg TD : 115/70 N : 80 x/m Rr : 17 x/m S : 36,1° C Hasil pemeriksaan ultrasonografi (USG) Kehamilan : intrauterine tunggal Usia kehamilan : 10 minggu 1 hari (berdasarkan CRL) CRL (Crown-Rump Length) : 36 mm DJJ : 151 x/m Gerakan janin : terlihat aktif Plasenta : terlihat Cairan ketuban : cukup Kelainan anatomi janin : tidak tampak kelainan struktural mayor Serviks uteri : normal Adneksa dan kandung kemih : dalam batas normal A : G1P0A0 UK 10 mg 1 hari T/H Intrauterine + emesis gravidarum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan	Dokter SpOg

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	janin tampak sehat dan berkembang sesuai dengan kehamilan, ibu paham. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 18 Agustus 2025 atau sewaktu ada keluhan, ibu bersedia.	
Jumat, 12 September 2025, pukul 19.00 WITA di PMB "S"	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 62 kg TD : 103/66 N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,4° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri 3 Jari di atas symphysis DJJ : 144 x/m, kuat dan irama teratur MCD : - cm A : G1P0A0 UK 13 mg 5 hari T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60	Bidan "S"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	mg 1x1 dan Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk segera melakukan pemeriksaan laboratorium. 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 12 Oktober 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Minggu, 12 Oktober 2025, pukul 19.00 WITA di PMB "S"	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 64 kg TD : 100/71 N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,4° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan symphysis DJJ : 145 x/m, kuat dan irama teratur MCD : - cm A : G1P0A0 UK 18 minggu T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham.	Bidan "S"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1 dan Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk segera melakukan pemeriksaan laboratorium. 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 12 Oktober 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Selasa, 27 Januari 2026, pukul 10.00 WITA di Puskesmas Mengwi I	S : ibu mengatakan sudah melakukan USG pada tanggal 18 agustus 2025 dan sekarang tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 65,7 kg TD : 108/63 N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,2° C Palpasi leopold tinggi fundus uteri pertengahan pusat px DJJ : 134 x/m, kuat dan irama teratur Hb : 13,3 g/dl Gdla : O PPIA : NR TPHA :	Bidan "S"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	NR	
	HBsAG : NR Protein urine : negatif Glukosa urine : negatif	
	A : G1P0A0 UK 33 mg 3 hari T/H intrauterine	
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham.	
	2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham.	
	3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III.	
	4. Memberikan KIE dilakukan Skrinning Kesehatan jiwa . Hasil : Hasil SRQ-29 dinyatakan normal jika jumlah jawaban “Ya” kurang dari 6 dan tidak ada gejala psikotik.	
	5. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti.	
	6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 27 Februari 2026 atau sewaktu ibu ada keluhan.	

g) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

h) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “LP” tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit, hipertensi, asma, epilepsi, diabetes melitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis,

Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu mengatakan belum pernah melakukan operasi apapun

i) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh keluarga

Keluarga ibu “LP” tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker, asma, DM, hipertensi, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular dan penyakit.

j) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: polip serviks, kanker kandungan, cervicitis kronis, endometritis, myoma, operasi kandungan.

k) Data Bio-Psiko-Sosial dan Spiritual

l) Data biologis

a. Keluhan bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas

b. Nutrisi

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali/hari dengan porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, $\frac{1}{2}$ piring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, sepotong tahu atau tempe, dan 1 mangkok sayur dan terkadang ibu juga mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari serta minum susu ibu hamil 1 kali/hari.

c. Pola istirahat

Pola istirahat ibu tidur 8-9 jam/hari dari pukul 21.00 WITA dan ibu tidur siang 1-2 jam.

d. Pola aktivitas

Pola aktivitas ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga. Ibu mengatakan lebih sering melakukan aktivitas dalam posisi duduk dalam waktu yang cukup lama saat beristirahat maupun melakukan kegiatan di rumah. Aktivitas tersebut dapat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap keluhan nyeri pinggang yang dialami

ibu pada trimester III.

2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang tidak direncanakan, namun tetap diharapkan dan diterima dengan baik oleh ibu dan suami. Pada awal mengetahui kehamilannya, ibu merasa terkejut, tetapi kemudian merasa senang dan bersyukur atas kehamilan yang sedang dijalani. Ibu mengatakan mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga selama kehamilan. Hubungan ibu dengan suami dan keluarga harmonis, serta keluarga ikut membantu memenuhi kebutuhan ibu selama kehamilan.

3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah.

4) Pengetahuan ibu

Ibu “LP” mengatakan tidak mengetahui cara mengatasi ketidaknyamanan umum nyeri pinggang. Ibu pernah kelas ibu hamil dan senam hamil.

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

- | | |
|---|--|
| 1) Tempat bersalin | : Praktik Mandiri Bidan Ni Wayan Suriati |
| 2) Penolong persalinan | : Bidan |
| 3) Transportasi ke tempat bersalin | : Kendaraan pribadi |
| 4) Pendamping persalinan | : Suami |
| 5) Pengambil keputusan dalam persalinan | : Ibu dan suami |
| 6) Dana persalinan | : Tabungan pribadi |
| 7) Jaminan Kesehatan | : BPJS Kelas III |
| 8) Calon donor | : Suami, Saudara laki laki,, Sepupu |
| 9) Rumah sakit rujukan | : RSUD Mangusada |
| 10) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) | : IMD bersedia |
| 11) KB | : implan |

2. Data Objektif (tanggal 25 Februari 2026, pukul 17.15)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 67,7 kg, TD : 100/60, N : 81 x/m, Rr : 20 x/m, S : 36,5° C.

b. Pemeriksaan umum

- 1) Kepala : simetris
- 2) Rambut : bersih
- 3) Wajah : normal dan tidak ada oedema
- 4) Konjungtiva : merah muda, sklera putih
- 5) Hidung : bersih
- 6) Bibir : merah muda
- 7) Telinga : bersih, tidak ada pengeluaran
- 8) Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfa dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis
- 9) Payudara : simetris, puting menonjol, bersih terdapat pengeluaran kolostrum
- 10) Dada : simetris
- 11) Abdomen: Inspeksi tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra. Pada palpasi Leopold, TFU 3 jari bawah processus xiphoideus, pada fundus teraba bulat lunak (bokong), punggung janin berada di kanan, bagian terendah teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan (kepala). Pada Leopold IV jari-jari tangan sejajar tidak dapat bertemu (divergen), bagian terendah janin sudah masuk PAP dengan perlimaan 0/5.
- 12) Ekskremetas : simetris, tidak ada oedema
- 13) Genitalia : tidak ada pengeluaran
- 14) Anus : tidak ada kelainan

b. Dagnosis kebidanan dan rumusan masalah

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 37 minggu puka preskep U T/H intrauterine, dengan masalah yaitu :

1. Nyeri pinggang

c. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham.
2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham.

3. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham
4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III.
5. Memberikan KIE mengenai nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan umum yang dialami ada ibu hamil trimester III, serta cara mengatasinya. Ibu paham
6. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 3 Maret 2026 atau sewaktu ibu ada keluhan.

d. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis akan melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Februari hingga bulan April 2026 dimulai dari kegiatan penyusunan aporan tugas akhir, konsultasi dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan. Setelah mendapat ijin, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “LP” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Adapun kegiatan yang akan saya lakukan:

1. Kunjungan kehamilan

Penulis akan melakukan kunjungan rumah selama kehamilan trimester III, mendampingi ibu melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) ke PMB memberikan KIE untuk melengkapi stiker P4K dan memberikan dukungan pada ibu agar siap menghadapi proses persalinan.

2. Kunjungan persalinan

Penulis akan mendampingi ibu pada saat persalinan dari kala satu, kala dua, kala tiga, kala empat hingga 2 jam postpartum. Memberikan dukungan penuh kepada ibu selama proses persalinan.

3. Kunjungan nifas

Penulis akan melakukan kunjungan nifas yaitu kunjungan nifas pertama hingga kunjungan nifas keempat, penulis juga akan memberikan informasi kepada ibu

mengenai alat kontrasepsi.

4. Kunjungan neonatus

Penulis akan melakukan kunjungan neonatal yaitu kunjungan neonatal pertama (KN1) yang dilakukan 6-48 jam setelah kelahiran neonatus, kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada hari 3-7 dan juga kunjungan neonatal ketiga (KN3) dilakukan pada hari 8-28 hari.

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
	Minggu ke -4 bulan Februari 2026, minggu Keempatbulan Februari Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “LP”	1. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester III 2. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC 3. Memberikan pendidikan antenatal sesuai materi kelas bumil secara individual 4. Melakukan bimbingan kepada ibu terkait stimulasi janin 5. Membantu dan mengingatkan ibu Melakukan pemeriksaan laboratorium 6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 7. Melakukan KIE alat kontrasepsi 8. Melakukan evaluasi kegiatan yang telah diberikan
	Minggu Ke-2 Maret 2026	1. Memfasilitasi ibu ke tempat persalinan
	Tanggal	Rencana Kegiatan
No	Memberikan asuhan kebidanan persalinan kepada ibu “LP”	2. Memberikan support selama persalinan

3. Memberikan asuhan sayang ibu
4. Membantu mengurangi rasa nyeri menjelang persalinan.
5. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan dan kesejateraan janin
6. Memantau tanda tanda vital ibu
7. Memfasilitasi ibu untuk melakukan gym ball, untuk mengatasi rasa neyri dan mempercepat penurunan kepala.
8. Membantu proses persalinan ibu sesuai dengan APN 60 langkah.

Minggu Ke- 2 Maret 2026	1. Memberikan asuhan pada neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (SMK)
Memberikan asuhan asuhan pada neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (SMK)	2. Memfasilitasi ibu melakukan IMD
	3. Memberikan asuhan kebidanan neonatus baru lahir
	4. Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI secara On Demand kepada neonatus
	5. Memberikan asuhan nifas 2-6 jam
Minggu ke-2 Maret 2026	1. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati persalinan
memberikan asuhan nifas 6 jam sampai 3 hari (KFI) serta asuhan neonatus 6-48 jam (KN1)	

- (KN1)
2. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu
 3. Melakukan pemantaun trias nifas (laktasi, involusi dak lokhea)
 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas
 5. Memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu yaitu pijat SPEOS

Minggu ke-3 maret 2026. Memberikan asuhan nifas 4 hari sampai nifas 4 sampai 28 hari (KF2)

1. Mengunjungi ibu dan neonatusnya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
2. Memantau trias nifas
3. Memberikan asuhan kepada ibu dan neonatus

Minggu ke-4 April 2026 memberikan asuhan kebidanan pada neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan (SMK), usia 7-28 hari (KN3)

1. Mengunjungi ibu dan neonatusnya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
2. Memantau trias nifas
3. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus

Minggu ke-2 bulan April 2026 memberikan asuhan ibu nifas 29-42 hari (KF3) dan asuhan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

1. Mengunjungi ibu dan neonatusnya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital

(SMK) usia-42 hari

2. Memantau TRIAS nifas
 3. Memfasilitasi ibu dalam dalam menggunakan KB
 4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
-