

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Informasi Klien / Keluarga**

Pengkajian pada Ibu “F” dilakukan dari usia kehamilan 22 minggu hingga 42 hari masa nifas yang terhitung dari bulan April hingga Oktober 2025 pada saat Ibu “F” melakukan kontrol kehamilan rutin di Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah. Penulis melakukan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil dari Ibu “F” berupa data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan ibu “F” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), buku kontrol dari dokter spesialis kandungan serta register ANC di Praktek Mandiri Bidan Rohaniyah. Informasi yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan data sekunder dari Ibu “F” yaitu sebagai berikut :

##### **1. Data Subjektif**

###### **a. Identitas Klien**

	<b>ISTRI</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	: Ibu F	Tn. R
Usia	: 32 tahun	32 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Sasak / Indonesia	Sasak / Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Swasta
Alamat	: Gubuk Baru	Gubuk Baru

**b. Data obstetri**

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
I.	11/6/2017	9 bulan	spontan	Bidan	-	-	P	3000gr	v	-
II.	9/9/2021	9 Bulan	Spontan	Bidan	-	-	L	2900gr	v	-
III	Ini									

**c. Riwayat menstruasi**

- 1) Menarche: 13 tahun
- 2) Siklus: 28 hari, teratur
- 3) Lamanya: 5-6 hari
- 4) Banyaknya: Normal (2-3 kali ganti pembalut/hari)
- 5) HPHT: 18 November 2024
- 6) Taksiran Persalinan: 25 Agustus 2025

**d. Riwayat kehamilan saat ini**

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang ketiga, saat trimester I ibu mengatakan pernah mengalami mual ringan selama satu minggu dan tidak pernah muncul lagi hingga sekarang. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keluhan pada trimester II.

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah pernah periksa sebanyak 1 kali di dokter Sp. OG dan 2 kali di UPT Puskesmas Aik Darek. Data yang diperoleh dari buku KIA bahwa ibu telah berstatus TT3. Hasil pemeriksaan Ibu "F" dijabarkan pada data tabel berikut:

**Tabel 1**  
**Riwayat pemeriksaan ANC Ibu “F”**

No	Tanggal/ Tempat	Data Subjektif dan Objektif	Diagnosis	Penatalaksanaan	Pelaksana
1	2	3	4	5	6
1.	15 Januari 2025/ Puskesmas Aik Darek	S: Ibu ingin melakukan kontrol kehamilan, mengeluh mual dan kadang- kadang muntah O: TD: 110/60 mmHg, S 36 <sup>0</sup> C, BB 45 kg, TB : 149 cm, Lila: 26 cm , Hb 11,2 Protein uri negatif, PPIA (HIV NR, Hepatitis NR, Spilis NR)	Ibu “F” Umur 32 tahun G3P2A0 UK 8 Minggu 1 Hari	1. KIE hasil pemeriksaan 2. KIE Nutrisi 3. Pemberian suplemen asam folat 1 x 400 mg (XXX) 4. Vitamin B6 1 X 10 mg 5. Rujuk Untuk USG	Bidan
2.	11 Februari 2025/ Puskesmas Aik Darek	S:mual- muntah sudah berkurang O:TD:110/70 mmHg, BB : 46 kg, Hasil USG : CRL 12 W0d EED : 10 TP : 29/08/2025	Ibu “F ” Umur 32 tahun G3P2A0 UK 12 Minggu T/H intrauterine	1. Dilakukan pemeriksaan kehamilan 2. KIE Kontrol segera bila ada keluhan 3. KIE makan sedikit tapi sering	Dokter Umum

Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak dan Buku Pemeriksaan Dokter

**e. Data bio, psikososial, spiritual dan pengetahuan**

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola nutrisi : makan selama kehamilan sekarang yaitu makan tiga kali dalam sehari dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan minuman serta tidak memiliki alergi terhadap makanan dan minuman, minum sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari) dan minum susu ibu hamil 2x/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain : buang air kecil (BAK) 6-8 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembak dan warna kuning kecokelatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 7-8 jam dan terkadang tidur siang 1-2 jam. Ibu juga aktif melakukan aktivitas ringan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan rutin olahraga ringan seperti jalan pagi 2x/minggu

2) Data psikososial dan kesehatan mental

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami dan keluarga. Suami ibu sangat mendukung kehamilan ibu dengan selalu mengantarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di Puskesmas ataupun Praktek Mandiri Bidan.

Lingkungan tempat tinggal ibu "F" dan suami yaitu rumah dengan luas rumah kurang lebih 2 are. Ibu "F" hanya tinggal bersama suami dan mertuanya. Keadaan lingkungan rumah Ibu "F" bersih, di setiap kamar memiliki ventilasi udara serta pencahayaan yang cukup pada siang hari. Pada malam hari penerangan menggunakan lampu dan sumber air berasal dari sumur bor. Sumber air minum keluarga dari air mineral kemasan galon.

Ibu mengatakan bahwa ibu sudah melakukan skrining kesehatan mental di Puskesmas dengan menjawab kuesioner sejumlah 20 pernyataan (SRQ-20) dan didapatkan hasil bahwa ibu tidak memiliki gejala ataupun indikasi gangguan kesehatan mental.

3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih dapat melakukan ibadah wajib berupa shalat 5 waktu sehari semalam. Saat kondisi perut mulai membesar ibu mengaku sedikit lebih sulit untuk melakukan sholat dalam posisi berdiri, meskipun demikian ibu “F” tetap shalat meskipun kadang harus duduk.

4) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang ketidaknyamanan kehamilan serta tanda bahaya pada pada masing-masing trimester karena ini merupakan kehamilan ketiga ibu. Ibu “F” juga telah siap dan merasa mampu menjadi orangtua dari 3 anak mengingat dukungan tinggi dari suami dan keluarga, dan berbekal dari pengalaman dari anak pertama dan kedua. Meskipun telah memiliki pengalaman pada kehamilan pertama dan kedua, ibu “F” masih memiliki kekurangan pengetahuan tentang nutrisi kehamilan.

## 2. Data Objektif

KU: Baik, Kesadaran: CM

TTV: TD 115/75 mmHg, N: 84x/mnt, S: 36,6°C, RR: 20x/mnt

BB: 46 kg (kenaikan 1 kg dari kunjungan sebelumnya)

1) Pemeriksaan Fisik Sistematis:

a) Kepala: Normocephali, rambut hitam tidak mudah rontok

b) Mata:

(1) Konjungtiva: Merah muda

(2) Sklera: Tidak ikterik

(3) Pupil: Isokor, refleks cahaya (+/+)

c) Mulut & Gigi:

(1) Mukosa bibir: Lembab, tidak pucat

(2) Gigi: Caries (-)

(3) Gusi: Tidak ada gingivitis

(4) Lidah: Bersih, tidak kotor

(5) Tonsil: T1-T1, tidak hiperemis

d) Leher:

(1) Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

(2) Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

e) Dada/Thorax:

(1) Paru: Simetris, vesikuler (+/+), ronki (-/-), wheezing (-/-)

(2) Jantung: BJ I-II reguler, murmur (-), gallop (-)

f) Payudara:

(1) Bentuk: Simetris, membesar dibanding sebelum hamil

(2) Aerola: Hiperpigmentasi (+), diameter 3 cm

(3) Papilla mammae: Menonjol kanan-kiri

(4) Massa tumor: Tidak ada

(5) Pengeluaran: Belum ada (normal untuk UK 6 minggu)

g) Abdomen:

(1) Inspeksi: Datar, tidak tampak pembesaran

(2) Palpasi: Supel, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa

(3) Palpasi Leopold: tidak dilakukan lengkap

(4) Auskultasi: Bising usus normal (10x/menit)

(5) DJJ: 145x/mnt, reguler, kuat

(6) TFU : 2 jari bawah pusat, sesuai usia kehamilan

h) Ekstremitas:

(1) Atas: Tidak ada edema, akral hangat, CRT <2 detik, turgor kulit baik

(2) Bawah: Tidak ada edema, tidak ada varises, refleks patella (+/+) normal

i) Genetalia: Tidak dilakukan pemeriksaan dalam (tidak ada indikasi)

2) Pemeriksaan Laboratorium

Hb 11,2 , Protein uri negatif, PPIA (HIV NR, Hepatitis NR, Spilis NR).

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

Berdasarkan data yang telah diuraikan, dapat dirumuskan diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah G3P2A0 usia kehamilan 22 minggu, janin tunggal, hidup *intrauterine*, permasalahan yang ditemukan pada Ibu “F” adalah sebagai berikut:

1. Nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada kehamilan
2. Kekurangan pengetahuan tentang nutrisi kehamilan

## **C. Penatalaksanaan :**

- A. Edukasi posisi tidur dan aktivitas untuk mengurangi nyeri punggung
- B. Konseling nutrisi dengan fokus makanan tinggi zat besi lokal
- C. Terapi komplementer : Pijat punggung (*back massage*) oleh suami dengan teknik *counter pressure*.

## D. Jadwal Kegiatan

### 1. Fase Antenatal (Trimester II-III)

**Tabel 2**  
**Fase Antenatal (Periode: April 2025 - Agustus 2025)**

<b>Tanggal</b>	<b>Usia Kehamilan</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Terapi komplementer</b>
21 April 2025	21 Minggu 6 Hari	ANC 3, edukasi nutrisi.	Konseling nutrisi makanan lokal
26 Mei 2025	26 Minggu 5 Hari	ANC 4, monitoring pertumbuhan janin, USG.	Aromaterapi lavender untuk relaksasi
24 Juni 2025	30 Minggu 5 Hari	ANC 5, monitoring tekanan darah	Edukasi penggunaan <i>birth ball</i>
25 Juli 2025	35 Minggu 3 Hari	ANC 6, persiapan persalinan, USG, Cek HB	Teknik pernapasan
15 Agustus 2025	38 Minggu 2 Hari	ANC 7, finalisasi rencana persalinan	Pijat punggung untuk nyeri

## 2. Fase Intranatal

**Tabel 3**  
**Fase Intranatal (Tanggal: 22 Agustus 2025)**

<b>Waktu</b>	<b>Kala</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Terapi Komplementer</b>
00.45	Kala I	Masuk Praktek Mandiri Bidan, pengkajian awal	Aromaterapi lavender.
01.00 – 05.00	Kala I	Monitoring kemajuan persalinan	Pijat punggung, <i>birth ball</i>
05.25	Kala II	Pengeluaran bayi	Teknik pernapasan
05.25 – 05.30	Kala III	Pengeluaran plasenta	-
05.45 – 07.30	Kala IV	Observasi 2 jam	<i>Skin to skin contact</i> , IMD

### 3. Fase Postnatal

**Tabel 4**  
**Fase Postnatal (Periode: Agustus - Oktober 2025)**

<b>Tanggal</b>	<b>Hari ke-</b>	<b>Kunjungan</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Terapi Komplementer</b>
24 Agustus 2025	1	KN1/KF1	Pemeriksaan fisik ibu-bayi, edukasi ASI.	Kompres hangat payudara
29 Agustus 2025	7	KN2/KF2	Monitoring involusi, laktasi	Pijat oksitosin, aromaterapi
20 September 2025	28	KN3/KF3	Edukasi gizi, imunisasi	Melakukan massage bayi dengan VCO ( <i>Virgin Coconut Oil</i> )
4 Oktober 2025	42	KN4/KF4	Pemeriksaan akhir masa nifas, gizi seimbang	Konseling herbal penambah ASI