

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien dan Keluarga

Informasi klien dan keluarga diperoleh dari data register kunjungan *Antenatal Care* (ANC). Kemudian penulis melakukan pendekatan langsung kepada Ibu “NKD” hingga bersedia menjadi subjek studi kasus. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 17 Oktober 2026 di UPTD Puskesmas Abang I dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Data yang dikumpulkan meliputi hasil wawancara, data subjektif dan objektif dari Buku KIA, serta hasil analisis sebagai berikut:

1. Data Subjektif (Tanggal 17 Oktober 2025, pukul 08.45 wita)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu NKD	Tn. IGWP
Umur	: 24 tahun	29 tahun
Suku Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: PPPK (TU SD)	Wiraswasta (pemandu wisata)
Alamat	: BD. Purwayu Desa Tribuana, Kecamatan Abang, Karangasem	
No Hp	: 08193623xxxx	
Jaminan	: BPJS Kesehatan	

b. Alasan berkunjung

Ibu datang untuk mengikuti kegiatan kelas ibu hamil dan pemeriksaan kehamilan oleh bidan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan mengalami menarche umur 15 tahun, siklus teratur 28 hari, mengganti pembalut biasanya 3 kali/hari dengan lama haid 5 hari. Ibu tidak pernah mengalami nyeri haid. Hari Pertama Haid Terakhir pada tanggal 19 Mei 2025. Tafsiran persalinan 26 Pebruari 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu sudah menikah secara sah, ini pernikahan yang pertama kali dengan lama menikah 1 tahun.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama. Dan belum memiliki riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya.

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan HPHT tgl 19/5/2025. Sudah periksa di dokter SpOG sebanyak 2 kali dan periksa di Puskesmas 1 kali. Adapun hasil pemeriksaan sebagai berikut:

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “NKD” berdasarkan Buku
Kontrol Sp.OG dan Buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
1	2	3
<p>Jumat/ 4 Juli 2025/ Di Praktek dr Sp.OG</p>	<p>S: ibu mengatakan telat haid. Ibu mengeluh pusing dan mual muntah.</p> <p>O: BB 65 kg (BB sebelum hamil 64kg), TB: 164 cm TD: 100/70 mmHg. N: 82 x/mnt Hasil pemeriksaan USG TVS : GS 14cm, sesuai 7W 5D, yolksac (+), EDD 15/2/2026</p> <p>A: G1P0000 UK 7-8 mgg</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi: nulacta (asam folat) 1x1, ondansentron tab 1x1 (bila mual muntah) 2. Kontrol 17/7/2025 	<p>dr. Sp.OG</p>
<p>Selasa/ 19 Agustus 2025/ di praktek dr. Sp.OG</p>	<p>S: Ibu datang untuk kontrol hamil. tidak ada keluhan</p> <p>O: BB : 68 kg, TD : 110/60 mmHg</p> <p>Hasil pemeriksaan USG :</p> <p>GS : Intra uterin, FP FHB (+) sesuai umur kehamilan 12w 5d, TP 26/2/2026</p> <p>A: G1P0000 UK 13 minggu</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi : nulacta 2. KIE untuk Cek lab 3. Kontrol 1 bulan 	<p>dr. Sp.OG</p>

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
1	2	3
Selasa/ 16-9-2025/ Poli KIA Puskesmas Abang I	S: ibu datang untuk cek lab O : TD: 100/70mmHg. BB 69 kg Hasil pemeriksaan laboratorium : Golongan darah : B, HB: 12,9 g/dl, GDS : 117, VCT: NR, HbsAG: NR, Sifilis: NR, Protein urine : negatif, glukosa urine: negatif. Hasil Skrining pre eklampsi : tidak ditemukan faktor risiko A: G1P0000 UK 16-17mgg P: 1. KIE tentang nutrisi, personal hygiene, istirahat, stimulasi janin (mengajak bicara dan mendengarkan music) (buku KIA hal 19-21) 2. KIE tentang tanda bahaya 3. KIE mengikuti kelas ibu hamil 4. Pemberian tablet Fe 60mg xxx, kalk 500mg, vit c 50mg, diminum 1x sehari 5. KIE untuk lanjut vitamin dari dokter Sp.OG	dr. "C", bidan "S"

Sumber: Buku kontrol Dokter spesialis kebidanan dan penyakit kandungan, Buku KIA

h. Kebutuhan Biologis

- 1) Bernafas : tidak ada keluhan dalam bernafas
- 2) Pola makan : 3 kali sehari porsi sedang dan dimakan habis, komposisi yang bervariasi dan buah. Ibu tidak ada makanan pantangan.
- 3) Pola minum 8 gelas per hari, jenis air putih.
- 4) Eliminasi : BAB 1 kali sehari , warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek tidak ada lendir atau darah pada tinja. BAK 5-6 kali/hari, warna jernih

kekuningan, tidak ada nyeri saat BAK. Tidak ada keluhan baik saat BAB maupun BAK.

- 5) Hubungan seksual : 1 kali seminggu
- 6) Aktivitas : aktivitas yang ibu lakukan setiap hari masih dalam katagori sedang yaitu melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga. Istirahat : tidur malam \pm 7-8 jam dan istirahat siang \pm 1 jam. Tidak ada gangguan selama tidur.
- 7) Kebersihan diri : Ibu mandi sebanyak 2 kali sehari. Kemudian menggosok gigi sebanyak 3 kali sehari. Ibu keramas 3 kali seminggu. Ibu membersihkan alat kelaminnya pada saat mandi dan juga BAB/BAK. Ibu mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah makan, dan ketika tangan terasa kotor. Ibu mengatakan mengganti celana dalam sebanyak 2-3 kali sehari dengan celana dalam yang berbahan katun.
 - i. Kebutuhan Psikologis : Ibu mengalami sedikit kecemasan karena ini kehamilan pertama ibu. Ibu juga mengalami puting masuk sejak sebelum hamil hingga sekarang dan merasa takut tidak bisa menyusui bayinya. Ibu dan suami merasa bahagia dengan kehamilannya saat ini serta berharap anaknya dapat lahir dengan normal selamat dan sehat. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan dan tidak ada konsultasi dengan psikolog.
 - j. Kebutuhan Sosial: Hubungan Ibu dan suami dengan keluarganya harmonis. Hubungan dengan lingkungan tempat tinggal juga baik. Dukungan yang diterima dari pihak keluarga ibu maupun suami. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan fisik dan belum pernah ada masalah dalam perkawainannya. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami bersama-sama.

- Ibu dan suami kooperatif, dan komunikasi dengan tenaga kesehatan baik.
- k. Kebutuhan Spiritual: Ibu selalu mendoakan kehamilan dan keselamatan janin serta keluarga agar tetap sehat. Selama melakukan ibadah ibu tidak pernah mengalami gangguan. Ibu mengikuti persembahyangan sesuai adat.
 - l. Perilaku dan Gaya Hidup: Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah mengonsumsi obat terlarang, tidak pernah mengonsumsi minuman keras, tidak pernah merokok pasif maupun aktif.
 - m. Riwayat Penyakit: Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, hipertensi, epilepsy, DM, Hepatitis dan IMS. Ibu tidak pernah menjalani operasi. Ibu mengatakan tidak ada penyakit yang diderita saat ini.
 - n. Keluhan-keluhan yang lazim dirasakan: Pada awal kehamilan ibu merasa sering kencing, lemas, mengidam, merasa pusing, serta mengalami mual muntah di pagi hari. Di trimester II ibu terkadang mengalami kram di kaki bila duduk terlalu lama, tetapi keluhan mereda setelah diistirahatkan.
 - o. Pengetahuan Ibu tentang tanda bahaya kehamilan: Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan seperti pusing yang berlebihan, mual muntah yang berlebihan disertai nyeri ulu hati, demam tinggi, keluar darah atau cairan dari jalan lahir.
 - p. Perencanaan Persalinan : Ibu merencanakan tetap berusaha dan sangat berharap untuk bisa tetap bersalin normal. Ibu dan suami sudah menyiapkan transportasi ke tempat persalinan menggunakan mobil, pendamping persalinan yaitu suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan yaitu ibu dan suami, dana persalinan telah disiapkan oleh pihak keluarga yaitu dana

kelenjar tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis.

9) Payudara : payudara simetris, tampak bersih, puting susu masuk, belum ada pengeluaran colostrum.

10) Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada

11) Perut

Inspeksi: tampak bersih, tidak ada luka bekas operasi, tampak *striae livida*,

TFU: 18 cm. DJJ = 140 kali/menit irama kuat dan teratur pemeriksaan dengan dopler.

12) Ekstremitas

Ekstremitas atas : Simetris dan tidak ada kelainan, tidak ada oedema.

Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada oedem

c. Pemeriksaan Khusus

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak ada indikasi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

3. Analisis

Diagnosa : G1P0000 umur kehamilan 21 minggu 4 hari, intra uterine, tunggal/hidup

Masalah : puting susu masuk

4. Perencanaan (*Planning*)

a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Puting tenggelam yang dialami ibu sangat mempengaruhi proses menyusui bayi. Masalah ini masih bisa diatasi dengan perawatan payudara yang sesuai. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.

- b. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan di trimester II seperti demam tinggi, perdarahan, pandangan kabur, sakit kepala berat, muntah darah, nyeri perut hebat, keluar cairan dari jalan lahir banyak dan berbau, sakit saat kencing atau keluar keputihan dan gatal di daerah kemaluan. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali.
- c. Memberikan KIE pada ibu untuk makan dengan porsi kecil tapi sering ditambah dengan 1-2 kali camilan. Membatasi konsumsi garam dan minum air putih 8-12
- d. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (xxx), vitamin C 1x 50 mg (xxx) dan kalsium 1x 500 mg (xxx) dan menyarankan ibu untuk minum vitamin secara teratur. Ibu faham dan akan mengikuti saran bidan.
- e. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol kehamilan pada tanggal 17 Nopember 2025 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham. akan mengikuti saran bidan.

B. Jadwal Kegiatan

Penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 sampai Maret 2026. Dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas, pembimbing praktek maupun institusi dilanjutkan dengan kegiatan pengumpulan data, penyusunan laporan tugas akhir, bimbingan laporan, dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan ijin, penulis segera memberikan asuhan pada Ibu “NKD” selama kehamilan trimester II hingga masa nifas, yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan pada laporan ini. Jadwal kegiatan dan implementasi asuhan terlampir.

Tabel 5
Perencanaan Tindak Lanjut

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
Bulan Nopember 2025, Desember 2025, Januari 2026, Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulis akan melakukan pendampingan dan melakukan asuhan selama kehamilan trimester II dan trimester III hingga menjelang persalinan. Memastikan ibu memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dan mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar. Penulis memfasilitasi komunikasi melalui <i>Handphone/whatsapp</i>. 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan penjelasan pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan. b. Merencanakan perawatan payudara untuk kondisi puting masuk yang dialami ibu. c. Mendiskusikan waktu dan teknik perawatan payudara yang akan dilakukan pada ibu. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu rutin minum obat yang diberikan. 4. Melakukan asuhan kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Berkolaborasi dengan dokter umum puskesmas dan dokter Sp.OG untuk pemeriksaan USG di trimester III. b. Berkolaborasi dengan pemegang program gizi untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi agar kenaikan berat badan sesuai dengan rekomendasi c. Berkolaborasi dengan pemegang program jiwa untuk skrining jiwa di trimester III 5. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan

Waktu	Rencana Asuhan
1	2
Bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulis akan melakukan pendampingan dan asuhan persalinan dari kala I hingga kala IV sesuai partograf. Memastikan ibu dan bayi melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). 2. Penulis akan melakukan pendampingan dan asuhan bayi baru lahir. Memastikan bayi baru lahir berhasil melakukan inisiasi menyusui dini, mendapatkan injeksi vit K, salep mata profilaksis, injeksi Hb 0 hari, dan SHK. 3. Penulis akan melakukan pendampingan dan asuhan masa nifas. Memastikan ibu mendapat pemeriksaan nifas, mendapat vitamin A 200.000IU sebanyak 2 kapsul. Memastikan ibu dapat menyusui bayinya.
Bulan Maret 2026	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penulis akan melanjutkan pendampingan dan asuhan pada bayi baru lahir dan ibu nifas sampai 42 hari masa nifas 2. Melakukan kolaborasi dengan program jiwa untuk skrining kesehatan jiwa pada masa nifas 3. Memberikan konseling pemakaian KB dan pemberian ASIP saat ibu bekerja.