

BAB III

INFORMASI KLIEN/KELUARGA

A. Informasi Klien /Keluarga

Informasi terkait dengan ibu “KA” dari data ibu di Puskesmas dan kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “KA” beserta keluarganya dengan metode wawancara sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 28 Maret 2019 di rumah “KA”. Adapun data subjektif dan data objektif yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) berdasarkan anamnesis dan buku periksa dokter Sp.OG, sebagai berikut:

A. Data subjektif (tanggal 29 Maret 2019 pukul 17 .00 WITA)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KA”	: Bp. “DS”
Umur	: 26 tahun	: 35 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: PNS
Penghasilan	: -	: Rp 4.500.000,-
Alamat rumah	: Jalan Salya Gang 4 Baru No 16A	
Asuransi	: BPJS kelas I	: BPJS kelas I
No. Tlp	: 0852433571xxx	

b) Riwayat menstruasi

Umur ibu saat pertama kali menstruasi adalah 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu tiga kali mengganti pembalut selama satu hari dengan lama haid 4 hari, saat haid ibu tidak pernah mengalami disminore, *spotting*, *menorrhagia*, *premenstrual syndrome*. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 28 Juni 2018, berdasarkan rumus *Naegele* taksiran persalinannya diperoleh pada tanggal 4 April 2019.

c) Riwayat perkawinan sekarang

Riwayat perkawinan sekarang adalah kawin sah secara agama dan cacatan sipil. Ini merupakan perkawinan pertama dengan usia perkawinan 2 tahun.

d) Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. Pada kehamilan trimester I dan II ibu tidak mengalami keluhan seperti mual dan muntah pendarahan, sakit kepala dan penurunan berat badan. Ictisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya satu kali di PMB DAKM, satu kali di puskesmas, dan sembilan kali di dokter Sp.OG Ibu pertama kali periksa di dokter Sp.OG pada saat usia kehamilan 11 minggu 4 hari dengan keluhan mual. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 4. Riwayat Hasil Pemeriksaan Kehamilan Ibu “KA”

Di dokter “J” Sp.OG, PMB “DAKM” dan Puskesmas I Denpasar Utara

Tan	Keluha	Hasil Pemeriksaan	Terapi	Diagnosa	Tempat
-----	--------	-------------------	--------	----------	--------

ggan					Periksa
1	2	3	4	5	6
18 Septem ber 2018	Tidak ada keluhan	TD: 120/80mmHg, BB: 51 kg PP test: positif EDD :5/4/2019	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 11 minggu 4 hari	Dr. Sp.OG
18 Okto ber 2018	Tidak ada keluhan	TD: 109/70mmHg, BB: 50 kg TBBJ: 132gram DJJ + EDD: 4/4/2019	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 16 minggu	Dr. Sp.OG
19 Nove mber 2018	Tidak ada keluhan	TD: 110/70mmHg, BB: 55 kg TBBJ: 446gram JK: perempuan DJJ + EDD: 26/3/2019	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 21 minggu 3 hari	Dr. Sp.OG
28 Nove mber 2018	Sembel it	TD: 120/80mmHg BB: 54 kg TB: 160 cm LILA: 24,5 cm TFU :17 cm DJJ: 145x/menit	-Kalk 1x1 -Licobion 1x1	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 22 minggu	PMB DAKM
18 Dese mber 2018	Tidak ada keluhan	TD: 110/80mmHg, BB: 59 kg TBBJ: 701gram DJJ +	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 24 minggu 5 hari	Dokter Sp.OG
1	2	3	4	5	6
18 Janua ri	Tidak ada keluhan	TD: 110/70mmHg, BB: 60 kg TBBJ: 1411 gram	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 28 minggu 1 hari	Dr. Sp.OG

2018		DJJ +		T/H intrauterine	
4 Febru ari 2019	Tidak ada keluhan	TD: 110/70mmHg, BB: 60 kg TBBJ: 1851 gram DJJ +	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 29 minggu 6 hari	Dr. Sp.OG
14 Febru ari 2019	Tidak ada keluhan	TD: 112/67mmHg, BB: 65 kg TFU: ½ pusat px (24cm) letak kepala: <u>U</u> DJJ: 136x/menit VCT: non reaktif HB: 11,8 g/Dl Golda: O Rhesus positif HbsAg: non reaktif Sifilis: negatif Protein urine: negatif Glukosa urine: negatif	Lanjut terapi yang diberikan dokter	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 33-34 minggu T/H intrauterine	Puskes mas I Denpas ar Utara
18 Febru ari 2019	Tidak ada keluhan	TD: 110/70mmHg, BB: 65 kg TBBJ: 2177 gram DJJ +	-Elkos 1x1 -Promafit 1x	Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 33 minggu 4 hari	Dr. Sp.OG
1 Maret 2019	1 Tidak ada keluhan	2 TD: 110/80mmHg, BB: 66 kg DJJ + <u>U</u> TBBJ 2734 gram	3 -Elkos 1x1 -Promafit 1x	4 Ny "KA" umur 26 tahun G1P0000 uk 36 minggu 6 hari	5 Dr. Sp.O G

		Kepala	belum		
		masuk	panggul		
25	Nyeri	TD: 110/70mmHg,	-Elkos 1x1	Ny "KA" umur 26	Dr.
Maret	perut	BB: 66 kg DJJ +	-Promafit 1x	tahun G1P0000 uk	Sp.OG
2019		⊕ TBBJ 3168		38 minggu 5 hari	
		gram			
		Kepala	sudah		
		masuk	panggul		

Sumber: Dokumentasi dari buku KIA dan buku periksa dokter Ibu "KA"

Gerakan janin sudah dirasakan oleh ibu sejak 5 bulan yang lalu. Selama hamil ibu mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh dokter dan bidan yaitu asam folat, vitamin B6, kalsium, vitamin C, zat besi dan Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, menggunakan narkoba, minum-minuman keras atau jamu. Ibu juga tidak memiliki hewan peliharaan di tempat tinggalnya dan tidak pernah diurut di bagian perut.

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

Ibu "KA" mengatakan tidak pernah didiagnosa mengalami penyakit jantung, tekanan darah tinggi, asma, epilepsi, toksoplasma rubella cytomegalovirus herpes simplex virus II (*TORCH*), diabetes mellitus (DM), *tuberculosis* (TBC), Hepatitis, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis cronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

g) Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik, kakak, paman, bibi) yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu "KA" mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang pernah didiagnosa menderita penyakit kanker, asma, tekanan darah tinggi, DM, penyakit jiwa, kelainan

bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular, penyakit hati, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV/AIDS)*.

h) Riwayat ginekologi

Ibu “KA” mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keputihan berwarna kuning, gatal dan berbau serta tidak pernah mengalami perdarahan diantara haid dan perdarahan setelah melakukan hubungan seksual.

i) Riwayat Kontrasepsi

Ibu “KA” mengatakan tidak pernah menggunakan KB atau alat kontrasepsi karena ini merupakan kehamilan yang pertama.

j) Data bio psikososial, spiritual dan pengetahuan

(1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya. Pola makan selama kehamilan sekarang yaitu makan 3-4 kali dalam sehari dengan porsi 1 piring penuh. Dengan menu yang beragam seperti daging, sayur, telur dan makanan yang mengandung zat besi, asam folat, protein dan ibu juga rajin mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 9 -12 gelas/hari. Pola eliminasi selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) 6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) satu kali/hari karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam tujuh jam, dari pukul 21.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA atau dari pukul 22.00 WITA sampai dengan 06.00 WITA dan tidur siang selama satu jam dari pukul dengan kisaran

waktu yang tidak tentu. Pola aktivitas selama hamil yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian dan memasak.

(2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga. Suami ibu sangat mendukung kehamilan ibu dengan selalu mengantar ibu untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas dan dokter. Saat ini ibu tinggal bersama suami.

(3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih dapat melakukan ibadah dengan baik.

(4) Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu "KA" ibu belum tahu kelas ibu hamil dan senam hamil, Ibu mengatakan pada kehamilan ini ibu sudah mempersiapkan pakaian, alat transportasi yang ibu gunakan adalah motor pribadi, pendamping persalinan yaitu suami, pendanaan juga sudah disiapkan ibu juga sudah membuat jaminan kesehatan yaitu BPJS, Ibu sudah memutuskan dimana ibu akan melakukan persalinannya dan calon pendonornya. Ibu sudah merencanakan menggunakan KB IUD setelah melahirkan dan ibu mengatakan akan memberikan bayinya ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada tanggal 28 Maret 2019, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu "KA" umur 26 tahun G1P0000 UK 39 minggu 1 hari T/H intrauterin, dengan masalah yaitu:

1. Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil.

C. Rencana Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan April 2019 sampai Bulan Mei 2019 yang dimulai dari kegiatan penyusunan Laporan Tugas Akhir, konsultasi Laporan Tugas Akhir dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar Laporan Tugas Akhir dan perbaikan Laporan Tugas Akhir. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada ibu “KA” selama kehamilan trimester ketiga hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Mei 2018 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Jadwal pengumpulan data terlampir dalam lembar lampiran 1 dan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pada minggu pertama bulan April, penulis akan melakukan kunjungan rumah selama kehamilan trimester III, mengantarkan ibu untuk ANC, dan memberikan KIE mengenai keluhan yang di rasakan, tentang persiapan persalinan, tanda – tanda persalinan dan penggunaan kontrasepsi serta mengantarkan ibu “KA” untuk senam hamil.
2. Pada minggu pertama bulan April, penulis mendampingi proses persalinan. Selama proses persalinann penulis mendampingi ibu “KA” dari persalinan Kala I sampai 2 jam post partum sesuai dengan tafsiran persalinan ibu.
3. Pada minggu pertama bulan April dan pada minggu pertama bulan Mei penulis akan menemani ibu untuk kunjungan pertama (KF 1 dan KN 1) antara enam jam sampai 3 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2 dan KN 2) dilakukan antara hari keempat sampai hari ke- 28 setelah persalinan dan kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke – 29 sampai 42 hari masa nifas serta kunjungan Neonatal (KN 3) yang dilakukan padahari ke 28 hari setelah kelahiran bayi, penulis juga akan memberikan asuhan mengenai senam kegel, membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, perawatan

tali pusat, pemenuhan nutrisi pada bayi atau ASI Eksklusif, dan mengajarkan ibu senam nifas.