

BAB III

INFORMASI PASIEN DAN KELUARGA

A. Informasi Klien

Data yang tercantum dalam informasi klien dan keluarga merupakan data yang diambil dengan melakukan anamnesa dan hasil pendokumentasian dari buku KIA ibu. Subjek penelitian adalah ibu “NA” umur 29 tahun multigravida yang diberikan asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, hingga nifas 42 hari, neonatus, dan bayi. Informasi Ibu dan keluarga dikaji pada tanggal 20 Maret 2018 didapatkan data sebagai berikut:

1. Data Subyektif

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: “NA”	“SZ”
Umur	: 29 Tahun	31 Tahun
Suku/Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMU
Pekerjaan	: IRT	Penjahit
Penghasilan/bulan	: -	≥ Rp. 2.000.000
Alamat rumah	: Jl. Raya Pemogan Gg. SD II Br. Sakah, Denpasar Selatan	
No. Tlp	: 085706319XXX	0821415790XXX
Jaminan Kesehatan	: Ada (tidak aktif)	

b. Keluhan utama

Ibu mengeluh pusing sejak 2 hari yang lalu

c. Riwayat Menstruasi

Ibu pertama kali menstruasi saat umur 14 tahun, siklus haid tidak teratur kadang-kadang 28 hari/30 hari, lama haid kurang lebih 1 minggu, dalam sehari mengganti pembalut sebanyak 4 kali, dan mengalami nyeri pada bagian perut. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu yaitu tanggal 26-7-2017 dan Taksiran Persalinan (TP) ibu 2-5-2018.

d. Riwayat Perkawinan Sekarang

Ibu kawin secara sah secara agama dan catatan sipil. Ini merupakan perkawinan yang pertama dengan usia perkawinan sekarang yaitu 5 tahun.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Pada kehamilan pertama melakukan pemeriksaan di Puskesmas di Jawa Timur sebanyak 10 kali dan di dokter SpOG 1 kali. Anak pertama lahir pada tahun 2014 ditolong oleh bidan. Jenis kelamin laki-laki, Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, berat badan baru lahir 3100 gram, dan saat ini dalam keadaan sehat. Bayi mendapatkan ASI selama kurang lebih 6 bulan, setelah 6 bulan bayi diberikan makanan pendamping ASI yaitu bubur. Sebelumnya tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat Hamil Ini

Kehamilan ini merupakan kehamilan ibu yang kedua. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu tanggal 26-7-2017, tafsiran persalinan (TP) 2 Mei 2018. Dari hasil dokumentasi di buku KIA sudah melakukan ANC di Puskesmas III Denpasar Selatan, sebanyak 5 kali, di BPM 1 kali dan di dokter SpOG 1 kali

untuk melakukan USG. Berat badan sebelum hamil 44 kg. Gerakan janin dirasakan sejak tiga bulan yang lalu. Gerakan janin dirasakan lebih dari 10 kali selama 12 jam. Keluhan yang dialami saat trimester I, yaitu ibu mengeluh mual dan muntah, Dan pada trimester II mengeluh sakit gigi.

Tabel 6
 Riwayat hasil pemeriksaan ibu “NA” umur 29 tahun di Puskesmas III
 Denpasar Selatan, Denpasar Tahun 2018

Tanggal, Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi
13-09-17 Di Puskesmas III Denpasar Selatan	Mual- mual	BB: 43 kg, TB: 146 cm TD: 110/80 mmHg, UK 7 minggu, LILA: 24 cm, PPIA: Non Reaktif, Hb:11,9 gr/dl, Golda:B, protein urine : (-) KIE : negatif, Reduksi urine: (-) negatif HBsAg: (-) negative	SF 1x200mg Asam folat 1x50mg 1. Nutrisi 2. Baca buku KIA 1-5 3. BPJS
16-10-17 Di Puskesmas III Denpasar Selatan	Mual, muntah, pusing	BB: 41 kg, TD: 110/70 mmHg, UK 11 minggu 5 hari, TFU: 4 jari KIE : di atas simpisis, tidak ada oedema pada ekstremitas.	1. Nutrisi 2. Istirahat yang cukup 3. Cara mengatasi mual

Tanggal, Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Terapi
16-11-17 Di BPM	Mual, muntah	BB: 41,5 kg, TD: 110/70 mmHg, UK 16 minggu 1 hari, TFU: 3 jari di bawah pusat tidak ada oedema pada ekstremitas.	SF 1x500 mg Kalk 1x500 mg KIE: 1. Cara mengatasi mual 2. Nutrisi 3. USG di dokter SpOG
27-12-17 Di Puskesmas Denpasar Selatan III	Sakit gigi	BB: 45 kg TD: 120/80 mmHg, UK 22 minggu, TFU: sepusat, tidak ada oedema pada ekstremitas. DJJ: 142 x/menit, tidak ada oedema.	Vitonal Kalk 1x500 mg KIE: 1. Sikat gigi 2 kali sehari
28-02-18 Di Puskesmas III Denpasar Selatan	Tidak ada keluhan	BB: 47 kg, TD: 100/70 mmHg, UK 31 minggu, di bawah PX, DJJ 150x/mnt	Kalk 1x500 mg Vit C 1x50 mg SF 1x500 mg KIE : 1. Nutrisi 2. Persiapan persalinan
19-3-18 Di Puskesmas III Denpasar Selatan	Batuk, pusing sejak 2 hari yang tidak ada lalu	BB: 48,5 kg, TD: 100/70 mmHg, UK 33 minggu 5 hari, TFU: ½ pusat dengan px (26 cm), DJJ 138x/mnt, tidak ada oedema pada ekstremitas.	SF 1x500 mg, Vit C 1x50 mg KIE: 1. Nutrisi 2. Periksa kehamilan 2 minggu lagi
9-4-18 Di Puskesmas III Denpasar Selatan	Tidak ada keluhan	BB: 50 kg, TD: 100/70 mmHg, UK 37 minggu, TFU: 4 jari dibawah px (28 cm), DJJ 150x/mnt, tidak ada oedem pada ekstremitas	SF 1x500 mg Vit C KIE : 1. Persiapan persalinan

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak ibu "NA"

g. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu tidak mempunyai perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, narkoba, minum jamu, kontak dengan binatang, ataupun diurut dukun.

h. Riwayat penyakit yang diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “NA” tidak pernah menderita penyakit yang menyebabkan harus dirawat di rumah sakit atau dioperasi.

i. Riwayat penyakit yang pernah dan sedang diderita ibu

Ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit, tidak ada keluarga yang memiliki riwayat menderita penyakit keturunan seperti, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi atau penyakit menular seperti hepatitis B, TBC, dan HIV/AIDS dan tidak pernah mengalami riwayat penyakit *ginekologi* seperti benjolan pada vagina, keputihan yang berbau dan keluar cairan berwarna, kanker kandungan, operasi kandungan, dan lain-lain.

j. Riwayat gynekologi/riwayat operasi

Ibu “NA” tidak pernah mengalami masalah pada kandungan dan organ reproduksinya, seperti tumor atau benjolan dan tidak pernah operasi pada organ reproduksi.

k. Riwayat keluarga berencana

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama kurang lebih 2 tahun, dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.

1. Data biologis, psikososial dan spiritual

1) Biologis

a) Bernafas

Ibu tidak memiliki keluhan saat bernafas

b) Nutrisi

Ibu makan 2-3 kali sehari dengan porsi 1 piring, komposisi makanan bervariasi yaitu satu piring nasi putih, setengah mangkuk sayur, kacang-kacangan, daging ayam atau ikan (kadang-kadang), 1 potong tahu atau tempe dan tidak memiliki pantangan atau alergi makanan. Ibu biasanya makan cemilan seperti kripik atau roti dan buah-buahan seperti papaya, pisang, dan jeruk. Ibu minum air putih 9-10 gelas per hari.

c) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak 6-7 kali per hari dengan warna kuning jernih. Buang air besar sebanyak 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

d) Istirahat

Pola tidur ibu cukup sekitar 8-9 jam pada malam hari, pada siang hari istirahat sekitar 30 menit dan tidak memiliki keluhan saat istirahat

2) Psikososial dan spiritual

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang kedua bagi ibu dan suami, kehamilan ini direncanakan. Suami, orang tua, mertua, dan keluarga lainnya mendukung kehamilan ini. Tidak ada kepercayaan dan budaya yang membahayakan kehamilan dan tidak ada kesulitan saat beribadah.

m. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu “NA” yaitu ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, dan sudah mengetahui calon pendonor yang sesuai.

B. Rumusan Masalah/Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan hasil data pemeriksaan terakhir yang dilihat dari pendokumentasian 20 Maret 2018, dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yaitu: Ibu “NA” umur 29 tahun G2P1001 usia kehamilan 33 minggu 6 hari, janin tunggal hidup. Dengan masalah yaitu :

1. Belum melengkapi P4K seperti calon pendonor darah
2. Ibu tidak mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil.

C. Jadwal Pengumpulan Data/Kegiatan

Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ini, penulis melakukan kegiatan yang dimulai dari bulan Maret 2018 sampai bulan Juli 2018, yang terdiri dari kegiatan pengumpulan data, bimbingan proposal yang dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal, dan perbaikan proposal. Setelah proposal ini disetujui, penulis akan melaksanakan beberapa kegiatan dimulai dari bulan April 2018. Memberikan asuhan pada ibu “NA” dari trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan hasil dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan Juli 2018 dapat dilaksanakan seminar laporan tugas akhir serta dilakukan perbaikan.

D. Rencana kegiatan berkaitan dengan asuhan kebidanan yang diberikan

1. Kunjungan kehamilan

setelah proposal disetujui penulis akan melakukan kunjungan kehamilan trimester III dan mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan *antenatal care*

di Puskesmas III Denpasar Selatan, dan mendampingi ibu untuk mempersiapkan donor darah, dan mengajak ibu untuk ikut kelas ibu hamil dan senam hamil.

2. Kunjungan persalinan

Pada bulan Mei 2018 pada saat bulan taksiran persalinan ibu berdasarkan HPHT, penulis akan mendampingi selama proses persalinan di Puskesmas IV Denpasar Selatan sesuai dengan tempat pilihan persalinan ibu mulai dari kala satu, kala dua, kala tiga, hingga 2 jam *postpartum*.

3. Kunjungan nifas

Kunjungan nifas yang akan dilakukan oleh penulis yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) yang dilakukan enam jam sampai tiga hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) yang dilakukan pada hari keempat sampai hari ke 28 setelah persalinan dan kunjungan nifas ketiga (KF 3) yang dilakukan pada hari ke-29 sampai 42 hari setelah persalinan.

4. Kunjungan neonatus

Kunjungan neonatus yang dilakukan oleh penulis yaitu kunjungan neonatal pertama (KN 1) yang dilakukan 6 sampai 48 jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN 2) yang dilakukan pada hari ke tiga sampai hari ke tujuh setelah kelahiran bayi dan kunjungan neonatal ketiga (KN 3) yang dilakukan pada hari ke delapan sampai 28 hari – 42 hari setelah kelahiran bayi.