

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY.L UMUR 24 TAHUN DENGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI TRIMESTER III DI
PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA

No. REGISTRASI : 01823

PENGAJIAN :

HARI /TANGGAL : 9 April 2022

Ruang : KIA

Waktu : 10.00

Oleh : Sri Kinanti

SUBJEKTIF

Istri

Nama : Ny. L

Umur : 24 tahun

Agama : Islam

Suku Bangsa : Melayu

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Gamping

No. Telpon : 085764222362

Suami

Nama : Tn. F

Umur : 25 tahun

Agama : Islam

Suku Bangsa : Melayu

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Buruh Harian

Alamat : Gamping

No. Telepon : 085831908766

1. Alasan Kunjungan :

Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilan

2. Keluhan Utama :

Mual, Muntah, nafsu makan dan minum berkurang, pusing dan lemes.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : Teratur, 28 hari

Lamanya : 6-8 hari

Banyaknya : 2-4 kali ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

HPHT : 8 September 2021

4. Riwayat Pernikahan

Ny. L menikah pada usia 23 tahun Tn. F menikah pada usian 24 tahun

Pernikahan : pertama

Status Pernikahan : Sah secara agama maupun hukum

Lama pernikahan : 11 bulan

5. Riwayat

Obsterti : G1P0A0AH0

Riwayat kehamilan sekarang

a) HPHT : 8 September 2021

HPL : 15 Juni 2022

UK : 30 Minggu 3 Hari

b) ANC pertama umur kehamilan : 6 minggu

c) Kunjungan ANC

Trimester I

Frekuensi : 2x, Tempat : Puskesmas Oleh : Bidan

Keluhan : Sering Pusing, Mual gak henti henti, Nafsu makan dan minum kurang bisa hilang dengan istirahat.

Trimester II

Frekuensi : 1x, Tempat : Puskesmas, Oleh : Bidan, Keluhan : Sering Pusing, Mual gak henti henti, Nafsu makan dan minum kurang bisa hilang dengan istirahat.

Trimester III

Frekuensi : 1x, Tempat : Puskesmas Oleh : Bidan

Keluhan : Mual, Muntah, nafsu makan dan minum berkurang, pusing dan lemes.

d) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah pernah imunisasi TT 2 kali pada waktu masih SD dan pada saat caten.

e) Pergerakan janin selama 12 jam (dalam sehari)

Ibu mengatakan 10 kali selama 12 jam.

6. Riwayat Kesehatan:

a. Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, asma, jantung dan ibu tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, AIDS/HAID, hepatitis dan sipilis.

b. Riwayat kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti tekanan darah tinggi, diabetes mellitus, asma, jantung dan ibu tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, AIDS/HAID, hepatitis dan sipilis.

c. Riwayat kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga ada yang menderita penyakit tekanan darah tinggi dan jantung. Namun, tidak ada menderita penyakit diabetes mellitus, asma, dan ibu mengatakan bahwa keluarga tidak ada riwayat menderita penyakit menular seperti, TBC, AIDS/HIV, hepatitis dan sipilis.

7. Riwayat Alergi :

Ibu mengatakan tidak ada alergi terhadap suatu jenis obat ataupun lingkungan, namun ibu mengatakan ibu alergi pada makanan kepiting, udang dan makanan yang beresiko gatal.

8. Riwayat Kontrasepsi :

Pasien tidak pernah mengikuti program KB

9. Pola Kehidupan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

1) Makan

Frekuensi makanan pokok : 2 x sehari

Komposisi :

- Nasi : 3x 1/2 piring sedang
- Lauk : 3x 1/2 potong sedang
- Jenisnya Lauk : ikan, telur, tempe dan daging.
- Sayuran : 3x 1/2 mangkuk sayur
Jenisnya : bayam, kangkung, brokoli, sawi dan terong.
- Buah : 2x seminggu
Jenis : jeruk, pisang, pepaya, apel, kelengkeng dan buah naga.
- Camilan : 3x sehari
Jenis : keripik dan roti
- Pantangan : Tidak makan makanan yang bau menyengat.

2) Minum

Jumlah total 5-6 gelas sehari ; jenis : air putih, teh, dan susu

b. Pola Eliminasi

1) Buang Air Kecil

- Frekuensi sehari : 6-7 kali warna kuning hingga jernih
- Keluhan/Masalah : Tidak ada keluhan

2) Buang Air Besar

- Frekuensi sehari : 1x warna kecoklatan, lembek
- Keluhan/Masalah : Tidak ada keluhan

c. Pola Personal Hygiene

- Mandi 3x sehari
- Keramas 2-3 kali seminggu
- Gosok gigi 3x sehari
- Ganti pakaian 2x sehari; celana dalam 2x sehari
- Kebiasaan memakai alas kaki

Pasien selalu menggunakan alas kaki saat ditoko dan keluar rumah, dan tidak menggunakan alas kaki didalam rumah.

d. Hubungan Seksual

Frekuensi : 2-3 kali perminggu
Contact Bleeding : Tidak ada
Keluhan Lain : Tidak ada

e. Pola Istirahat/Tidur

- Tidur Malam : 6-7 jam
- Tidur Siang : 1.5 jam
- Keluhan/Masalah : Tidak ada

f. Aktivitas Fisik dan Olahraga

- Aktivitas fisik (beban pekerjaan) : mengurus pekerjaan rumah tangga.
- Olahraga : sering senam hamil sendiri.

g. Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

- Merokok : Tidak
- Minuman Beralkohol : Tidak
- Obat-Obatan : Tidak
- Jamu : Tidak

10. Riwayat Psikososial Spiritual :

1. Keinginan hamil ini diharapkan oleh ibu, suami, dan keluarga. Respon dan dukungan keluarga senang terhadap rencana ingin memiliki anak. Keluarga juga sangat mendukung klien untuk memiliki keturunan.
2. Mekanisme koping (Cara pemecahan masalah)
Pemecahan masalah diselesaikan secara musyawarah bersama suami.
3. Ibu tinggal serumah dengan suami.
4. Pengambilan keputusan utama dalam keluarga diambil oleh suami. Dalam kondisi emergensi, Ibu dapat mengambil keputusan sendiri.
5. Orang terdekat Ibu : Suami dan Ibu dari klien (perempuan)
6. Adat istiadat yang dilakukan ibu berkaitan dengan kehamilan : syukuran 7 bulan kehamilan.

7. Penghasilan perbulan

Rp3.000.000 – Rp4.500.000 Cukup

8. Keyakinan Ibu tentang pelayanan kesehatan

Ibu dapat menerima segala bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh nakeswanita maupun pria.

9. Tingkat pengetahuan Ibu

- Hal-hal yang sudah diketahui :

Ibu sudah mengetahui kebutuhan nutrisi secara umum namun, ibu belum bisa menerapkannya.

- Hal-hal yang ingin diketahui :

Ibu ingin mengetahui waktu masa subur gizi, dan nutrisi wanita usia subur dan pencegahan bagaimana menghilangkan rasa mual dan ingin muntah saat makan apapun sehingga ibu mengatakan ibu mudah capek dan lemes dengan keadaan ibu sekarang dan ibu ingin mengetahui bagaimana mengantisipasi penyakit lainnya yang dapat membahayakan kehamilan.

11. Hewan Peliharaan : Klien memiliki hewan peliharaan; jenisnya : ikan hias dan kucing.

OBJEKTIF

1. PEMERIKSAAN UMUM

Tekanan Darah : 80/60 mmHg
Respirasi : 24 x/menit
Suhu : 35°C
Nadi : 83 x/menit
BB : 57Kg
TB : 160cm
LILA : 21cm

2. PEMERIKSAAN FISIK

Kepala : Mesosephal, bersih, tidak ada benjolan
Mata : Tidak pucat, simetris, tidak odema
Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada lesi
Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis, bersih dan tidak bau
Gigi : Tidak berlubang, terdapat gingsul
Telinga : Simetris dan tidak ada serumen
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
Dada : Simetris, tidak adanya retraksi dinding dada
Payudara : Simetris, tidak ada oedem/lesi, warna normal
Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, dan bentuk simetris
Genetalia : Penyebaran rambut bagus, tidak ada lesi/oedem, bersih, keputihan normal
Anus : Tidak ada pembesaran kelenjar hemoroid
Ekstremitas Atas : Simetris, tidak odema, tidak ada kelainan, turgor kulit normal

Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak ada odema, tidak ada kelainan turor kulit normal, tidak ada farises, dan reflek patella baik.

3. PEMERIKSAAN PENUNJANG

IVA : Tidak dilakukan.
Papsmear : Tidak dilakukan.
PMTCT : Tidak dilakukan.
Protein urine : Tidak dilakukan.
Hb : 13,3 g/dL

ANALISA

Seorang Ibu Ny.L umur 24 tahun G₁P₀A₀AH₀ umur kehamilan 30 minggu 3 hari, dengan Hyperemisis gravidarum dan terjadi dehidrasi.

Data Dasar:

- Ibu mengatakan berumur 24 tahun
- Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dan belum pernah keguguran
- Ibu mengatakan HPHT
- Ibu mengatakan sering pusing dan mual yang tidak berhenti henti dari trimester 1 sampai trimester 3 sekarang,bisa hilang dengan istirahat dan minum air panas.
- Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit dehidrasi sebelumnya.

DO: Keadaan umum : Baik

- Kesadaran : Composmentis
- Status emosional : Stabil
- Tanda vital sign : tidak ada
- Tekanan darah : 140/90 mmHg
- Nadi : 83 x/menit
- Pernapasan : 24 x/menit
- Suhu : 35°C
- Berat badan : 57kg
- Tinggi badan : 160cm
- Protein Urine (-)

B. Masalah

Ibu mengatakan sering pusing, muntah tidak henti henti dari trimester I sampai trimester III dan berkurang nafsu makan dan minum.

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

hiperemesis gravidarum

IV. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA

a. Mandiri

- KIE memperbanyak istirahat
- KIE mengonsumsi makanan tinggi protein, rendah lemak, dan bertekstur halus agar mudah ditelan dan dicerna, minum air hangat, makanan bisa digantikan dengan buah-buahan atau buah yang mengandung Vitamin C, makan sedikit tidak harus banyak namun sering.

b. Kolaborasi

Tidak ada

c. Rujukan

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan TM III
3. Beritahu ibu mual dan muntah yang dialaminya dan cara meringankan
4. Beritahu ibu KIE gizi ibu hamil
5. Beritahu ibu tentang tanda bahaya TM III
6. Beri ibu obat sesuai dengan keluhannya

7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang

PENATALAKSANAAN

Tanggal 09 April 2022 Jam 10:00

1. Memberitahukan kepada pasien bahwa hasil pemeriksaan umum menunjukkan hasil yang baik. Tingkat kesadaran pasien composmentis, tekanan darah 80/60 mmHg, nadi dan respirasi normal, suhu 35°C, dengan tinggi badan 160 cm, BB 57 Kg, dan LILA 21,0 cm. Hasil menunjukkan bahwa Ibu mengatakan mengerti dan mengatakan sedih karena tekanan darahnya rendah dengan hasil pemeriksaan abnormal.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi keputihan yang dialami Ibu merupakan sesuatu yang bersifat normal, yakni Ibu mengalami keputihan fisiologis. Dengan penjelasan tersebut ibu merasa lega dan mengerti.
3. Menjelaskan kepada pasien mengenai kebutuhan nutrisi wanita usia subur untuk memelihara kesuburan, kebutuhan (zat besi, protein, asam folat, vitamin E, vitamin B12) tercukupi sehingga menciptakan kualitas generasi penerus yang lebih baik. Menganjurkan pasien makan-makanan bergizi seperti (nasi, lauk, sayur, buah) serta mencukupi kebutuhan cairan minimal 2 liter perhari. Menganjurkan pasien untuk memperbanyak sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, daging merah, dan hati ayam. Hasil menunjukkan bahwa pasien bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan.

4. Memberi pendidikan kesehatan tentang cara mengetahui masa subur yaitu dengan menggunakan siklus menstruasi (karena ibu termasuk siklus menstruasi teratur masa subur dimulai hari ke 13-7 hari dalam siklus mens), perubahan lendir serviks (licin, lentur jika ditarik tidak putus, dan bening), dorongan hasrat untuk berhubungan seksual meningkat, serta bisa diukur dengan menggunakan suhu basal LH test atau test kesuburan. Hasil menunjukkan bahwa Ibu mengerti dan paham.
5. Memberikan terapi asam folat 1 x 0,4 mg sehari. Hasil menunjukkan bahwa pasien bersedia untuk minum.
6. Memberikan obat Fe yang diminum 1 X sehari.
7. Menganjurkan pelayanan kesehatan jika ada keluhan. Hasil menunjukkan bahwa ibu bersedia kunjungan ulang.
8. Memberi KIE terkait bagaimana tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan, persiapan pemberian ASI, bagaimana perawatan bayi yang baik dan tanda bahaya pada bayi muda.

Tanda Tangan

Sri Kinanti (2010101038)