FORMAT ASUHAN PRAKONSEPSI

PADA ……N.lyly……DENGAN…-………….

DI……Pmb.…..

NO REGISTER :-

PENGKAJIAN :

Hari/ Tanggal Rabu/12 Januari02022

Waktu :13.00

Ruang :

Oleh :

**SUBJEKTIF**

 Istri Suami

Nama : Lyly

Umur : 22 tahun

Agama : Islam

Suku Bangsa : Banjar

Pendidikan : S1 Bisnis

Pekerjaan : Entrepreneur

Alamat : Balikpapan Utara

No. Telp : 085615348591

1. Alasan kunjungan memeriksakan siklus menstruasi yang tidak teratur :
2. Keluhan Utama -:
3. Riwayat Menstruasi:

Siklus : 15 Hari

Lamanya. : 3 hari

Banyaknya. : Sedang

Keluhan Sangat Nyeri di bagian pinggang dan perut :

HPHT -:

1. Riwayat Obstetri

P0A0

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tgl/Th lahir | Penolong | Tempat | BBL | Nifas |
| JK | Berat Lahir | Komplikasi | ASI | Komplikasi |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Riwayat Penikahan

Menikah umur (istri) (suami), pernikahan ke berapa, status pernikahan, lama menikah

1. Riwayat Kesehatan
2. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

(Magh)

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

(Asam Lambung)

1. Riwayat kesehatan keluarga

(Alergi Makanan)

1. Riwayat Alergi

(Alergi makanan/udang)

1. Riwayat Kontrasepsi

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Jns Kontrasepsi | Pasang | Lepas |
| Tgl | Oleh | Tempat | Keluhan | Tgl. | Oleh | Tempat | Alasan |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Pola Kehidupan Sehari-hari
	* + - * Nutrisi

Makan :2x

Minum :1liter

* Eliminasi

BAK :4x

BAB :1x

* Istirahat : 5jam
* Aktivitas : -
* Personal Higiene : Bersih
* Seksual :-
1. Riwayat Psikososial Spiritual

-

1. Hewan peliharaan

**-**

**OBJEKTIF**

1. PEMERIKSAAN UMUM

Tekanan Darah : 95/75 mmHg

Respirasi : 75 x/menit

Suhu : 34 0C

Nadi : 60 x/menit

BB : 45 Kg

TB : 167 m

LLA : 22 cm

1. PEMERIKSAAN FISIK

Kepala :Normal,rambut tidak rontok, tidak terdapat benjolanndibahian kepala

Mata Normal :

Hidung : Normal

Mulut Normal :

Gigi Normal :

Telinga : Normal

Leher Normal :

Dada Normal :

Payudara : Normal

Abdomen : Normal

Genetalia : Normal

Anus Normal :

Ekstremitas Atas Normal :

Ekstremitas Bawah Normal :

1. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium/ pemeriksaan yang lain

**ANALISA**

…Lyly Usia 22Tahun Mengalami siklus menstruasi tidak teratur …

**PENATALAKSANAAN**  Tanggal…. Jam……..

1. ……Memberikan KIE kepada pasien……...
2. ……Memberikan obat pelancar haid……..

…Memberikan Obat pereda nyeri pada saat haid……..

1. …………………………………..
2. …………………………………..

Tanda Tangan

Nama Terang