

**ASUHANKEBIDANAN PRAKONSEPSI PADA NY.S UMUR 30 TAHUN P1A0  
DENGAN PERENCANAAN KEHAMILAN DI PRAKTEK BIDAN DELIMA**

**A. DATA SUBJEKTIF**

**ISTRI**

Nama : Ny. Sindy Yuliani  
Umur : 30 Tahun  
Suku bangsa : Melayu  
Pendidikan : S1  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Cendana,  
Merangin

**SUAMI**

Nama : Tn. Abdul Ghani  
Umur : 32 Tahun  
Suku bangsa : Melayu  
Pendidikan : S2  
Pekerjaan : PNS  
Alamat : Jl. Cendana,  
Merangin

1. Alasan Datang

Ibu ingin melakukan program kehamilam

2. Keluhan Utama

Mudah lelah, pusing

3. Riwayat kesehatan

Penyakit yang pernah atau sedang diderita : Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit dan tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes militus, asma, jantung ataupun menderita penyakit menular seperti TBC, AIDS, HIV, Hepatitis.

4. Riwayat Obstetri

- Menarch : 14 tahun
- Siklus : teratur 26 hari
- Lamanya : 6-8 hari
- Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut
- Nyeri haid : terkadang

5. Riwayat Hamil, Bersalin, Nifas yang lalu

Klien belum pernah hamil

6. Riwayat KB : Belum pernah

7. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

A. Polanutrisi

- Makan
  - a. Frekuensi : 3 x Sehari
  - b. Komposisi
    - ✓ Nasi : 2x / 1 piring
    - ✓ Lauk : 2x / 1 piring (ikan, telur, tempe, tahu, daging)
    - ✓ Sayuran : 3x / 1 Piring (bayam, Kangkung, brokoli, wortel, tauge)
    - ✓ Buah : Setiap hari (pisang, apple, anggur, melon)

- c. Pantangan : Tidak ada pantangan makanan
- Minuman  
Jumlah total 9-11 gelas perhari (air putih, teh, susu)

#### B. Pola Eliminasi

- Buang Air Kecil
  - ✓ Frekuensi perhari : 7-8 x warna putih jernih
  - ✓ Keluhan : Tidak ada keluhan saat buang air kecil
- Buang Air Besar
  - ✓ Frekuensi perhari : 1x feses normal dengan warna kecoklatan lembut padat
  - ✓ Keluhan : tidak ada keluhan saat buang air besar

#### C. Personal Hygiene

- Mandi 2 kali sehari
- keramas 3 kali dalam 1 minggu
- gosok gigi 3 kali sehari (sebelum tidur)
- Berganti pakaian 3 kali sehari, pakaian dalam 3 kali sehari

#### D. Hubungan Seksual

- pada umumnya 2-3 minggu sekali

#### E. Pola Tidur

- 7-8 jam per malam
- 1 jam per hari (siang)

#### F. Aktivitas Fisik Olahraga

- Olahraga dalam 3 kali dalam 1 minggu

#### G. Kebiasaan yang merugikan kesehatan

- tidak merokok
- tidak minum alkohol
- tidak memakai narkoba

### 8. Riwayat PSIKOLOGI spiritual

#### A. Riwayat perkawinan

- Riwayat perkawinan : Menikah
- Umur waktu menikah : 25 tahun
- Pernikahan yang pertama dan terakhir (berumur 4 tahun pernikahan)
- hubungan dengan suami : baik

- B. Rumah tangga
  - Tinggal dengan suami
- C. Penghasilan Perbulan : Rp 5.800.000
- D. Ibadah
  - Menjaga Sholat 5 Wktu
- E. Keyakinan ibu dalam pelayanan kesehatan

## **DATA OBYEKTIF**

### **1. Pemeriksaan Fisik**

#### **a. Pemeriksaan Umum:**

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- 4) Suhu /T : 36,5°C
- 5) Nadi : 83 kali/menit
- 6) RR : 18 kali/menit
- 7) BB : 75 Kg
- 8) TB : 150 cm
- 9) LILA : 33 cm

#### **b. Status Present**

- Kepala : mesosephal, bersih, tidak ada benjolan
- Muka : tidak pucat, simetris, tidak odema, tiak ada cloasma gravidarum
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak bernafas cuping hidung
- Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- Telinga : simetris, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran limfe
- Ketiak : tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- Dada : simetris, tidak ada retrak si dinding dada
- Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
- Genetalia : tidak dilakukan
- Punggung : simetris, tidak skloliosis dan lordosis
- Anus : tidak dilakukan
- Ekstremitas atas : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan, turgor kulit kembali cepat, kapiler refil <2 detik
- Ekstremitas bawah : simetris, tidak odema, tidak ada kelainan, turgor kulit kembali cepat, kapiler refil < 2 detik

#### **c. Status Obsterti**

- Muka : pucat, tidak odema, simetris
- Mammae : simetris, tidak ada benjolan

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi  
Genetalia : bersih, tidak odema, tidak kemerahan

## **2. Pemeriksaan penunjang**

IVA : Tidak dilakukan  
Papsmear : Tidak dilakukan  
PMTCT : Tidak dilakukan

## **C. ANALISA**

Diagnosis Kebidanan : Ny. T umur 28 tahun dengan perencanaan kehamilan

Masalah : Obesitas

Kebutuhan : Pendidikan kesehatan waktu masa subur dan nutrisi wanita usia subur.

## **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu pasien mengenai hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu TTD: 120/80 mmHg, RR: 18 x/m, N: 83 x/m, S: 36,5°C

Hasil : Pasien mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan menghasilkan IMT 33 yang artinya termasuk kategori obesitas atau gemuk. Untuk menjadi berat badan yang ideal yang harus dilakukan ibu yaitu:

- Olahraga atau aktivitas fisik minimal 30 menit sehari
- Menjaga asupan nutrisi yang tidak berlebihan
- Kurangi lemak dan karbohidrat seperti gajih, gorengan, nasi, roti, kue
- Perbanyak air putih

Hasil : Ibu bersedia melakukan sesuai dengan saran

3. Menjelaskan kepada pasien mengenai kebutuhan nutrisi wanita usia subur untuk memelihara kesuburan, memantau dan mengusahakan berat badan ideal, kebutuhan (zat gizi, protein, asam folat, vitamin E, dan vitamin B12) tercukupi sehingga menciptakan kualitas generasi penerus yang lebih baik. Menganjurkan pasien makan-makanan yang bergizi (nasi, lauk, sayur, buah) serta mencukupi kebutuhan cairan dengan minimal 2 liter perhari.

Menganjurkan pasien untuk memperbanyak makan sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, daging merah, hati ayam dan tidak pantang makanan.

Hasil : Pasien bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan sehingga nutrisi terpenuhi

4. Memberi pendidikan kesehatan tentang cara mengetahui masa subur yaitu dengan menggunakan siklus menstruasi (karena ibu termasuk siklus menstruasi teratur makan menurut kemkes 2018 masa subur dimulai hari ke 13-7 hari dalam siklus mens). Perubahan lender servis (licin, lentur jika di tarik tidak putus, bening). Dorongan hasrat untuk hubungan seksual meningkat, serta bisa diukur dengan menggunakan suhu basal, LH test atau test kesuburan.

Hasil: ibu mengerti dan paham

5. Memberikan terapi asam folat 1x0,4 mg sehari

Hasil: pasien bersedia minum

6. Menganjurkan pelayanan kesehatan jika ada keluhan

Hasil: ibu bersedia kunjungan ulang

7. Mencatat ke lembar dikumentasi

Hasil: pasien bersedia melakukan anjuran yang telah di berikan

#### NAMA KELOMPOK

1. Mutiara Rahmawati 2010101042
2. Nofi Nurwidyaningsih 2010101047
3. Siti Kamidah 2010101048
4. Sukanti Ningsih 2010101051