

Asuhan Antenatal Pada NY. W usia 29 tahun  
di Puskesmas Jember

Tanggal : 10 Januari 2022

No. PM : 002 xxx

Puang : konseling

Pengkaji : Peny Alwionika

A. DATA SUBJEKTIF

IDENTITAS ISTRI

Nama : NY. W  
Umur : 29 tahun  
Agama : Islam  
Suku / bangsa : Jawa / Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
Alamat : Jl. Menta rt 02 / rw 04

SUAMI

TN. B  
28 tahun  
Islam  
Jawa / Indonesia  
Sarjana  
Wiraswasta

1. Asuhan Barang

Merencanakan kehamilan

2. Kelamin

3. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun  
Siklus : 20-30  
Lamaanya : 5-7 hari  
Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut  
Kelamin : tidak ada

Dismenoree : tidak ada  
Warna : merahmuda

4. Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1

Lama menikah : 3 bulan

~~5. Riwayat Obstetri. Cukup~~

5. Riwayat obstetri

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Ibu mengatakan belum pernah hamil

7. Riwayat kehamilan

a. TM I □ ANC : -

keluhan : -

b. TM II □ ANC : -

keluhan : -

c. TM III □ ANC : -

keluhan : -

d. Status imunisasi TT : 3 kali

8. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kondom

9. Riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

a. riwayat kesehatan ibu : Ibu mengatakan tidak sedang atau memiliki riwayat penyakit seperti asma, jantung, hipertensi, HIV, TBC, IMS.

b. riwayat alergi : Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat alergi obat, makanan, minuman, maupun cuaca.

c. riwayat kesehatan keluarga : Pasien mengatakan ibunya memiliki riwayat penyakit - hipertensi tidak memiliki riwayat asma, jantung, HIV, TBC, IMS.

d. riwayat keturunan kembar : Pasien mengatakan saudaranya memiliki anak kembar.

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan.

a. Ibu mengatakan bahwa ia tidak merokok.

b. Suami mengatakan bahwa ia perokok pasif.

c. Ibu dan suami mengatakan tidak minum-minuman keras atau minuman.

d. Ibu mengatakan bahwa ia memiliki seekor kucing, tetapi kondisi kandang dan rumah selalu bersih.

11. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

a. nutrisi

nutrisi : porsi sedang 2-3 kali sehari, menu nasi, sayur dan lauk. konsumsi buah dan sayur (sekali dalam seminggu) konsumsi susu / hampir tidak pernah.

b. Eliminasi

BAB : 1 Kali / 2 Kali sehari. lembek, tidak ada masalah BAB.

BAK : 4-5 kali sehari, tidak ada masalah BAK, warna urine terkadang bening atau kuning terang dan jarang PRBT.

c. Pola Istirahat

tidur 6-8 jam pada malam hari dan 1 jam di siang hari

d. Pola aktivitas.

Aktivitas normal, di rumah tidak berlebihan dan ibu rumah tangga.

e. Pola seksual : - (klien tidak bersedia di mintai data).

f. Personal hygiene.

Mandi 2x sehari, mencuci rambut 2 hari 1 x, menggosok gigi 2x sehari ganti pakaian dan dalam setiap kali mandi.

2. Kewaspadaan psikososial spiritual.

a. Ibu mengatakan bahwa belum pernah hamil.

b. Ibu mengatakan keluarga dan suami sangat mendukung program hamil ini.

c. Ibu mengatakan dalam mengambil keputusan selalu bermusyawarah dengan suami.

d. Ibu mengatakan hubungan dengan masyarakat setempat baik.

e. Ibu mengatakan shalat wajib dan sunnah serta membaca Al-Qur'an rutin setiap hari.

f. Ibu mengatakan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas selalu membaca doa.

B. Data Obyektif.

1. Pemeriksaan umum

keadaan umum : baik

kesadaran : Compos mentis.

Ukuk Sistolik : TD : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5 %

W : 85 x / menit

RR : 16 x / menit.

Antropometri : Bb : 50

TB : 160

lila : 28 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik.

- a. Kepala : normal / baik, tidak ada benjolan berkamarnya, rambut bersih dan tidak ada ketombe atau rontok. Serta tidak ada bulu pada rambut.
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera dan putih bersih.
- c. Wajah : tidak ada benjolan / normal, tidak pucat, tidak ada lesi
- d. Hidung : bersih tidak ada polip.
- e. Telinga : bersih tidak ada polip.
- f. Mulut : tidak ada stomatitis, tidak berulcer, tidak ada caries dentin / gigi.
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, maupun pembengkakan vena jugularis.
- h. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, payudara abnormal, puting menonjol, areola kenormalan, tidak keluar cairan dari mammae / putingnya.
- i. Abdomen : abdomen simetris, tidak ada scar, stric, tidak ada banyang nyeri.
- j. Genitalia : Inspeksi : penyebaran pubis normal, tidak ada lesi, zarkem serta tidak ada keputihan / kandidiasis.  
Palpasi : keadaan cistitis normal, selaput darah tidak ada lagi.
- k. Ekstremitas : Atas dan bawah : simetris jari jari lengkap, tidak ada edema, tidak ada ulseris, refleks patella +.

## 3. Pemeriksaan Penunjang : -

### C. Anamnesa

ny. ru umur 29 tahun belum pernah hamil, pemeriksaan fisik normal tidak ada riwayat penyakit dahulu dan tidak ada keluhan.



## D. PENYATAAN LAKSANAAN

tanggal 10 Januari 2022 jam 13.00

1. Menggigitkan kepada Ibu Perlu di lakukan Pemeriksaan lengkap (Pemeriksaan Umum, dan Pemeriksaan Perundang). Secara rasional (berbasis evidence) dengan mengikut Ibu memberitahu kondisi dirinya, agar lebih mudah untuk di ambil kekean sama dalam menyusun rencana kehamilan secara teratur dan terencana.
2. Membantu klien memastikan pemeriksaan yang belum lengkap.
  - Pemeriksaan laboratorium, meliputi : kadar hemoglobin, HbSAG, H1U.
  - skrining kelainan genetik atau kromosom sebelum kehamilan.
3. Mendiskusikan interpretasi hasil pemeriksaan.
4. Mendiskusikan bersama suami keputusan merencanakan kehamilan agar kehamilan di terima atau mendapat support yang baik dari lingkungan sekitar serta meminimalisir kehamilan yang tidak di inginkan.
5. meningkatkan kepatuhan pasien untuk kehamilan dan mendid orang tua.
6. Memastikan klien mengigit dan lakukan faktor resiko berdasarkan analisis data hasil pemeriksaan lanjutan yang lengkap jika di temukan resiko tertentu maka di lakukan intervensi lanjutan sesuai kasus.
7. Membantu meningkatkan konsumsi suplementasi gizi (Fe) jika hasil pemeriksaan menunjukkan Hb rendah.
8. Mendid komunikasi informasi dan edukasi (KIE) meliputi : tes reproduksi dan perdetakan siklus hidup.
9. Mendiskusikan detail kandungan selanjutnya dalam rangka memberikan asuhan yang berkesinambungan.

Jambi, 10 Januari 2022

Mahasiswa

Pembimbing klinik

Pembimbing klinik