

asuhan preconsepti pada Ny. P usia 23 th  
di Puskesmas Bengkulu

Tanggal : 9 Januari 2022  
No. rm : 002 xxx  
Ruang : konjeling  
Pengkoor : Niken Dayu farajah

A. Data subjektif

Identitas Istri

Nama : Ny. P  
Umur : 23 th  
Agama : Islam  
Suku / Bangsa : Jawa / Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Ibu rumah tangga  
alamat : Jl. Jambon 17 03 / RW 05

Suami  
T.M.D  
26 tahun  
Islam  
Jawa / Indonesia  
SMA  
Wiraswasta

1. Alasan datang  
Merencanakan kehamilan

2. Keluhan

3. riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 20-30

lamanya : 5-7 hari

banyaknya : 3-4 hari ganti pembalut

keluhan : tidak ada

4. Riwayat pernikahan

Pernikahan ke : 1

lama menikah : 4 bulan

5. Riwayat obstetri

6. Riwayat kehamilan : Perjalan dan nifas yang lalu  
ibu mengatakan belum pernah hamil.

7. Riwayat kehamilan

Dysmenorrhea : tidak ada  
Warna : kemerahan

a. Tm I  ANC : -  
keluhan : -

b. Tm II  ANC : -  
keluhan : -

c. Tm III  ANC : -  
keluhan : -

d. status imunisasi TI : 3 kali

8. riwayat kontrasepsi:

Ibu mengatakan pernah menggunakan kondom

9. riwayat kesehatan ibu dan keluarga

a. riwayat kesehatan ibu : Ibu mengatakan tidak sedang / 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

: klien mengatakan saudaranya memiliki tidak memiliki riwayat hipertensi / HIV.

10. kebiasaan yang mengganggu kesehatan

a. Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah merokok

b. suami mengatakan bahwa ia perokok pasif

c. Ibu dan suami mengatakan bahwa mereka tidak minum-minuman keras / jamu-jamuian

d. Ibu mengatakan bahwa memiliki sekor kucing, terapi kondidit tandang dan rumah selalu bersih

11. pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari:

a. Nutrisi

makanan : porsi sedang 2-3 kali sekali,

Menu nasi, sayur dan ~~bata~~ sayur  
KDN tumbuh buah sering

Konsumsi susu jarang / hampir tidak pernah

6. Eliminasi  
BAB : 1/3 kali sehari lembek, tidak ada  
merasakan BAB  
BAK : 4-5 kali sehari, tidak ada masalah BAK  
warna urine terkadang bening, terkadang  
juga kuning

c. Pola istirahat  
tidur 6-8 jam pada malam hari dan 1 jam  
di siang hari

d. Pola aktivitas  
aktivitas normal. Di rasa tidak berlebihan  
dan ibu rumah tangga

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

f. Perforal hygiene

Mandi : 2 x sehari mencuci rambut 3 hari sekali  
menggosok gigi pagi dan malam ganti pakaian  
dan dalaman setiap kali mandi

12. riwayat Psikototorial spiritual

a. Ibu mengatakan bahwa belum pernah hamil

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

c. Ibu mengatakan setiap keputusan akan musyawarah  
terlebih dahulu dengan suami

d. Ibu mengatakan hubungan dengan tetangga /  
masyarakat setempat baik.

e. Ibu mengatakan sholat wajib dan tawakul  
dan membaca Al-quran setiap 21 kali dan  
tiap hari

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

ⓑ. Data Objektif.

1. pemeriksaan umum

keadaan umum : baik

kesadaran : Compo Mentis

Ulatal sign : TD : 110/80 mmHg

N : 85 x /menit

Antropometri

Bb : 50

TB : 161

Lila : 28 cm

Suhu : 36,5 °C

RR : 16 x /menit



2. Pemeriksaan fisik
- a. kepala : normal / baik. tidak ada benjolan berbataya, rambut berdit dan tidak ada ketombe / rontok serta tidak ada kutu pada rambut
  - b. mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih berdit
  - c. wajah : tidak ada bengkak / normal, tidak putar, tidak ada lesi
  - d. hidung : berdit tidak ada polip
  - e. telinga : berdit tidak ada polip
  - f. mulut : tidak ada skantosis, tidak berlubang, tidak ada caries dentin / gigi.
  - g. leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, maupun pembengkakan vena suburalis
  - h. payudara : simetris, tidak ada benjolan, yang abnormal puting menonjol, areola kehitaman, tidak keluaran cairan dari / putingnya
  - i. abdomen : abdomen simetris, tidak ada scan stric, tidak ada rangrang nyeri
  - j. genitalia : inspektif : penyebab pubis merata, tidak ada lagi, aniterma serta tidak ada keputihan / kandidiasis  
 Palpat : keadaan klistosis normal, selaput darah tidak ada lagi.
  - k. ekstermitas : atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, tidak ada odema, tidak ada unguiter, refleks utella

3. Pemeriksaan penunjang : -

C. Analisa

Ny. N umur 23 tahun belum pernah memiliki pemeriksaan fisik normal, tidak ada riwayat penyakit dahulu dan tidak ada keluhan

## D. PENATALAKSANA

tanggal 9 Januari 2022  
jam 13.00

1. mengingatkan ibu & perlukan pemeriksaan lengkap (pemeriksaan umum, dan pemeriksaan penunjang). secara rasional (berbasis evidence) dengan membujuk ibu untuk memberitahu kondisi dirinya agar lebih mudah untuk di ajak bekerja sama dalam menyutun rencana kehamilan secara terarah dan terencana.
2. membantu klien memastikan pemeriksaan yang belum lengkap
  - pemeriksaan laboratorium, meliputi : kadar hemoglobin, HbsAg, Hiv
  - skrining kelainan genetik atau kromosom sebelum kehamilan ~~di terima atau mendapat support yang baik dan lingkungan sekitar serta meminimalisir kehamilan yang tidak diinginkan~~ *Neuf*
3. mendiskusikan intropektif hasil pemeriksaan
4. mendiskusikan bersama suami, keputusan merencanakan kehamilan agar kehamilan di terima atau mendapat support yang baik dan lingkungan sekitar serta meminimalisir kehamilan yang tidak diinginkan
5. meningkatkan ketiapan pasien untuk kehamilan dan menjadi orang tua
6. mengkaji klien mengenai dan waspada faktor resiko berdasarkan analisis data hasil pemeriksaan lanjutan yang lengkap jika ditemukan resiko tertentu maka dilakukan intervensi lanjutan sesuai kasus
7. membantu mengingatkan konsumsi suplementasi gizi (ke) ~~atau~~ jika masih pemeriksaan menunjukkan Hb rendah.
8. menjalin komunikasi informatif dan edukatif (KIE) meliputi tes reproduksi dan pendekatan siklus hidup
9. mendiskusikan jadwal kandungan selanjutnya dalam rangka memberikan arahan yang berkekinambungan

Pembimbing lahan

Bengkulu 9 Januari 2022  
Mahasiswa

Pembimbing lahan