**Asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Ny. A G1P0A0Ah0 Di PMB Lulu**

NO.REGISTER

**PENGKAJIAN DATA**, oleh : Bidan Lulu Tanggal/Jam : 09 April/10.00

 **SUBYEKTIF**

Biodata Istri Suami

:

:

:

:

:

:

:

:

|  |  |
| --- | --- |
| Amalina | Joko |
| 22 tahun | 23 tahun |
| Islam | Islam |
| Jawa/ Indonesia | Jawa Indonesia |
| S1 | S1 |
| Ibu Rumah Tangga | Wirausaha |
| 0812xxxxxxxx | 0812xxxxxxxx |
| Jogja | Jogja |

1. Nama

:

:

:

:

:

:

:

:

1. Umur

:

:

:

:

:

:

:

:

1. Agama

:

:

:

:

:

:

:

:

1. Suku/bangsa

:

:

:

:

:

:

:

:

1. Pendidikan

:

:

:

:

:

:

:

:

1. Pekerjaan

:

:

:

:

:

:

:

:

1. No. Telp.

:

:

:

:

:

:

:

:

1. Alamat
2. Alasan kunjungan saat ini : ibu ingin memeriksakan kehamilannya
3. Riwayat Menstruasi :

HPHT : 27 Agustus 2021 , menarche umur 15 tahun, siklus 28 hari,

lama 7 hari, banyak darah menstruasi normal, keluhan nyeri perut

1. Riwayat Perkawinan :

Menikah umur Ibu (21), Bapak (22) tahun, pernikahan ke satu (pertama), lama pernikahan satu(1) tahun.

1. Riwayat Kehamilan ini :
2. Tanda-tanda kehamilan : -
3. Umur kehamilan : 32 minggu + 1 hari HPL : 4 juni 2022
4. Pergerakan janin pertama : 9x perhari
5. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya :

2. TM I : mual, makan sedikit tapi sering

3. TM II : tidak ada

4. TM III : Nyeri punggung, istirahat cukup

5. Adakah penyakit penyerta selama hamil : Tidak ada

1. Imunisasi TT

TT I tanggal : pada saat kelas II SD

TT II tanggal :

TT III tanggal : (saat caten)

TT IV tanggal : (saat kehamilan saat ini/pertama)

Keterangan lain tentang imunisasi TT :-

1. Konsumsi obat Fe, Calsium, Vitamin/Obat : Tablet FE 1x sehari
2. Riwayat Obstetri : G1P0A0Ah0
3. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Terdiri dari riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu. Bila kehamilan ke -2 dst dibuat matrik.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hamil ke- | Persalinan | Nifas |
| Lahir | Umur kehamilan | Jns persalinan | Penolong | Komplikasi | Jk | BB lahir | Laktasi | Komplikasi |
|  |  |  |   |  |  |   |  |   |  |

1. Riwayat Kontrasepsi : Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, karena ingin memiliki anak secepatnya

Menerangkan jenis alokon yang digunakan, kapan mulai dan berhenti digunakan, siapa yang memberikan, adakah efek samping/komplikasi saat menggunakan, alasan diberhentikan dll.

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

1. Riwayat Kesehatan :
2. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : Tidak ada
3. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : Tidak ada
4. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada
5. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari : (khususnya selama kehamilan ini)
6. Pola nutri
* Makan : ,3-4x kali sehari, porsi Lumayan banyak , jenis 4 sehat 5 sempurna , keluhan -
* Minum : 5-6xkali sehari,porsi 200ml total 2 liter, jenis air putih, keluhan -
1. Pola Eliminasi
* BAB : 1 kali sehari, warna kekuningan, konsistensi, bau normal, keluhan -
* BAK : 3-4 kali sehari, warna jernih tidak kekuningan, bau normal, keluhan -
1. Pola Istirahat : 8 jam per hari, keluhan tidak ada
2. Pola Seksualitas : 2 kali seminggu, keluhan tidak ada
3. Personal Hygiene : mandi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam setiap habis BAK/BAB,
4. Pola Aktivitas (terkait kegiatan fisik, olahraga) : mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan mengikuti senam hamil
5. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
6. Merokok : Tidak pernah
7. Minum jamu : Tidak
8. Minum minuman beralkohol dll : Tidak pernah
9. Riwayat Psikososial dan ekonomi :
10. Respons ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan ini : sangat baik dan menerima kehamilan
11. Dukungan sosial : suami dan keluarga sangat mendukung dan menerima kehamilan ini
12. Perencanaan persalinan : akan bersaalin di Bidan, penolong oleh Bidan, transportasi mobil, suami & keluarga sebagai pendamping persalinan .
13. Memberikan ASI : pemberian ASI esklusif selama 6 bulan penuh tanpa pendamping makanan apapun.
14. Merawat bayi : dibantu oleh suami dan keluarga.
15. Kegiatan ibadah : pengajian
16. Kegiatan sosial : mengikuti arisan keluarga/komplek
17. Persiapan keuangan : sudah disiapkan untuk biaya saat persalinan nantinya.
18. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan :
* Hewan : kucing
* Keadaan lingkungan : sangat bersih dan sirkulasi udara dan cahaya matahari di tempat tinggal ibu dan keluarga bagus.

**OBYEKTIF**

II. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik , Kesadaran : compos mentis
2. Vital Sign
3. Suhu : 34C
4. Nadi : 60x/menit
5. TD : 110/80mmHg
6. Respirasi : 20x/menit
7. Antropometri
8. TB : 170cm
9. BB : 65 kg
10. LILA : 24cm

III. Pemeriksaan fisik (Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) :

1. Kepala : Normal, tidak didapatkan benjolan atau pembengkakan, rambut juga terjaga kebersihannya dan tidak ada nyeri tekan
2. Muka : Normal, tidak ada luka atau edema
3. Mata : Bentuk mata simetris, konjungtiva normal tidak pucat, sklera normal putih.
4. Telinga : Normal tidak ada benjolan atau luka luar dan bersih
5. Hidung : hidung normal bersih tidak ada luka luar ataupun dalam
6. Mulut : bagian bibir normal merah tidak kering/pucat/pecah-pecah, kebersihan gigi normal tidak ada yang berlubang atau karang gigi, tidak terdapat sariawan
7. Leher : kelenjar tiroid normal tidak ada pembengkakan, vena jugularis teraba, kelenjar limfe tidak ada nyeri tekan
8. Payudara : bentuk payudara simetris, puting normal menonjol tidak mengeluarkan cairan nanah, saat diraba/palpasi tidak ada benjolan pada kedua payudara
9. Abdomen : diliat tidak ada bekas luka atau bekas operasi
10. Palpasi Leopold

Leopold I : didapatkan bagian teratas janin (bokong) TFU : 43cm

Leopold II : bagian samping kanan dan kiri (kanan terdapat punggung, kiri ekstrimitas

Leopold III : bagian terbawah janin (melenting artinya bagian kepala berada di posisi bawah)

Leopold IV : menentukan konvergen/divergen

 Untuk kasus ibu ini konvergen (belum masuk panggul)

DJJ : 140x/menit

TBJ : 3,255 gr

1. Genetalia : vulva hygiene normal tidak ada luka/perdarahan pervaginam dan tidak terdapat keputihan atau bau
2. Anus : normal tidak ada pembengkakan anus karena ambeien atau berdarah
3. Ekstrimitas atas dan bawah : atas normal saat diregangkan tidak terasa sakit dan bentuk simetris, bagian bawah/kaki tidak ditemukan adanya varises.
4. Pemeriksaan panggul luar

Distansia Spinarum : 23cm (Normal= 24-26cm)

Distansia Ristarum : 27cm (Normal= 26-29cm)

Distansia Boudelogue : 16cm (Normal= 18-20cm)

Lingkar panggul : 78cm (Normal= 80-90cm)

IV. Data Penunjang :

1. Pemeriksaan Laboratorium : Tanggal 09 April hasil : negatif/normal
* Kadar HB : 11gr/dl
* Protein urine : Negatif
* Glukosa urine : Negatif

**ANALISA** :

Ny. A TM 3 G1 P0 A0 Ah0 datang ke PMB dengan keluhan nyeri punggung, telah dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil kadar Hb 11 gr/dl yang artinya normal tidak anemia, hasil test protein dan glukosa urine didapatkan hasil negative.

**PENATALAKSANAAN** : menyarankan dan memberikan konseling kepada ibu tentang keluhannya nyeri punggung maka disarankan untuk istirahat yang cukup dan tidak melakukan pekerjaan yang terlalu berat selama kehamilan.

 Tanggal : 09 April 2022 Pukul : 10.00 WIB

 Ttd

Bd. Lulu Husniatul Aisy