# ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S UMUR 42 TAHUN G2P2A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 22 MINGGU 6 HARI DI KLINIK SEJAHTERA

**PENGKAJIAN DATA**,

# SUBYEKTIF

NO. REGISTER : 6035

Tanggal/jam :23 April 2022

Oleh : Bidan Nurul

Biodata Istri Suami

1. Nama : Ny. S 1. Nama Suami :Tn.S
2. Umur : 42 tahun 2. Umur : 43 tahun
3. Agama : Islam 3. Agama : Islam
4. Suku/bangsa : Madura 4. Suku/bangsa : Madura
5. Pendidikan : S1 5. Pendidikan : S3
6. Pekerjaan : IRT 6. Pekerjaan : Dokter
7. No. Telp. : 082131425364 7. No. Telp : 089876543210
8. Alamat : Kedaton Rt 07 8. Alamat : Kedaton Rt07

1. Alasan kunjungan saat ini :

Ini merupakan *home care* pertama yang bertujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu

1. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, lama 7 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, sifat darah merah terang , keluhan selama haid merasakan nyeri , HPHT : 22-07-2018 HPL : 29-04-2019

1. Riwayat Perkawinan :

Menikah umur 25 tahun, pernikahan ke satu, lama pernikahan 15 tahun

1. Riwayat Kehamilan ini:
   1. Tanda-tanda kehamilan : ( untuk kunjungan TM II )
   2. Umur Kehamilan : 22 minggu 6 hari
   3. Pergerakan janin pertama : Sudah bisa dirasakan dan sering
   4. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya :
      1. TM I : Sering buang air kecil, nyeri punggung
      2. TM II : Mual muntah
      3. Adakah penyakit penyerta selama hamil (Tidak ada)
   5. Imunisasi TT

TT I tanggal : 14 Mret

TT II tanggal :30 juni

Keterangan lain tentang imunisasi TT

* 1. Konsumsi Fe, Calsium, Vitamin/obat : Ibu sering mengonsumsi vitamin

1. Riwayat Obstetri : G2P2A0Ah1
2. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Persalinan | | | | | | | Nifas | |
| Lahir | Umur khamlan | Jns prsalinan | Penolong | komplikasi | JK | BB  Lahir | Laktasi | Komplikasi |
| Hamil  ke- 1 |  | 9 bulan | Normal | Dokter dan bidan | Tidak ada | Laki-laki | 3.400 (gram) | ASI eksklusif | Tidak ada |

1. Riwayat Kontrasepsi :

Ibu mengatakan pernah menggunakan Kb pil sebelum hamil.

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)
   1. Pola nutrisi
6. Makan : 3 kali sehari, porsi cukup, jenis sayur dan lauk, buah serta roti. keluhan( - )
7. Minum : 8 kali sehari, 8 gelas, jenis air putih. keluhan
   1. Pola eliminasi :
8. BAB : 1 kali sehari, warna coklat, konsistensi, bau, keluhan (Tidak ada)
9. BAK : 8-9 kali sehari, warna bening, bau .keluhan (Tidak ada)
   1. Pola istirahat : 1-2 jam per hari, keluhan (Tidak ada)
   2. Pola seksualitas: 3 kali seminggu, keluhan (Tidak ada)
   3. Personal Hygiene: mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari, mencuci rambut 3 kali seminggu, ganti pakaian 2 kali sehari.
   4. Pola Aktivitas : Membersihkan rumah dan membantu membuat bubur kacang hijau.
10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
    1. Merokok (Tidak pernah)
    2. Minum jamu (pernah)
    3. Minum minuman beralkohol ( Tidak Pernah)
11. Riwayat Psikososialspiritual dan ekonomi: keluarga dari ibu dan suami sangat mendukung kehamilan ibu, rencana tempat persalinan nanti di Rumah sakit, untuk kegiatan ibadah dilakukan berjama’ah Bersama keluarga, bersosialisasi dengan baik, untuk persiapan keuangan sudah ada tabungan dan BPJS.
12. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan: ibu memelihara kelinci dan ayam di rumah

# OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
   1. Keadaan Umum : Baik, kesadaran : kompos mentis
   2. Vital sign
      1. suhu : 36,5ºC
      2. nadi : 78x/menit
      3. TD : 100/60 MmHg
      4. respirasi : 22x/menit
   3. Antropometri
      1. BB : 56 kg
      2. TB : 145 cm
      3. LILA : 24,5 cm
2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) :
   1. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut rontok.
   2. Muka : agak pucat, tidak ada edema.
   3. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
   4. Telinga : Bersih tidak ada penumpukan serumen
   5. Hidung : Tidak ada pembengkokan tulang hidung
   6. Mulut : bersih, tidak ada, sariawan, ada gigi berlubang.
   7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
   8. Payudara : tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
   9. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi
   10. Palpasi Leopold :

Leopold I : Tidak dilakukan

Leopold II : Tidak dilakukan

Leopold III : Tidak dilakukan

Leopold IV :

TFU : 24 cm

DJJ : 154 x/menit

TBJ : 1.860

* 1. Genetalia : Tidak ada lesi, tidak ada kemerahan
  2. Anus : Tidak ada hemoroid
  3. Ekstrimitas atas dan bawah : Tidak ada edema pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varise
  4. Pemeriksaan Panggul Luar :

Distansia spinarum : 25 cm cm ( 24-26 = cm)

Distansia ristarum : 28 cm cm ( 26-29= cm)

Distansia Boudelogue : 19 cm cm (18-20 = cm)

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

1. Data Penunjang :
2. Pemeriksaan Laboratorium : Ny S telah melakukan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas pada tanggal 15 Desember 2018 dengan hasil 10,00 gr%, HMT: 30 %, protein urine: negatif, urin reduksi: negatif.
3. Pemeriksaan Penunjang Lain : Pada saat melakukan kunjungan I pemeriksaan penunjang tidak dilakukan
4. Catatan Medik Lain : -

# ANALISA :

Ny S umur 42 tahun G2P2A0Ah2 umur kehamilan 22 minggu 6 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan anemia ringan.

DS : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, HPHT 22 Juli 2018, HPL 29 April 2019. Hasil pemeriksaan laboratorium sebelumnys 10,00 gr%

DO : KU baik, pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan.

**PENATALAKSANAAN:** tanggal : 23 April Pukul : 16.15 WIT

1. 1.Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny S bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaannya.
2. Memberitahu Ny S bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan ketidak- nyamanan di TM II. Ibu mengerti bahwa keluhan yang di rasakan merupakan ketidaknyamanan di TM II.
3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum di malam hari supaya tidak menggangu istirahat karena sering BAK. Ibu mengerti dan bersedia untuk memperbanyak minum di siang hari.
4. Memberitahu Ny S untuk tidak menggaruk bagian tubuh yang gatal dan tetap memberikan bedak anti gatal di bagian yang terasa gatal. Ibu mengerti dan tidak menggaruk bagian gatal.
5. Menganjurkan Ny S untuk mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, seperti sayuran bewarna hijau gelap, ati ayam, daging merah, dan buah – buahan supaya dapat membantu meningkatkan kadar Hb. Ibu mengerti dan bersedia makan - makanan yang mengandung zat besi .
6. Melakukan evaluasi cara meminum table Fe sebelumnya, yaitu di minum di malam hari Cut Dewi 89 untuk mengurangi mual, tidak boleh bersaaman dengan teh, kopi atau susu. Lebih baik diminum dengan air jeruk karena dapat membantu penyerapan. Ibu sudah mengonsumsi tablet Fe dengan benar.
7. 7.Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bersedia istirahat yang cukup

Ttd

Nama terang Bidan