

ASUHAN KEHAMILAN PADA IBU HAMIL  
NY. ANGGITA GALUH UMUR 26 TAHUN UK 40  
DIPUSKESMAS SEWON I

No. REGISTER : 005709

PENGKAJIAN DATA, oleh : Apritana Andin

Tanggal : 30 - 06 - 2022

SUBYEKTIF

BIODATA

Istri

Suami

1. Nama	: Ny. A	Tn. G
2. Umur	: 26 Tahun	25 Tahun
3. Agama	: Islam	Islam
4. Suku/bangsa	: Jawa	Jawa
5. Pendidikan	: SMK	SMK
6. Pekerjaan	: Buruh	Wiraswasta
7. No. Telp.	: 089 536 6975469	
8. Alamat	: kweal RT 06 Desa panggungharjo	

1. Alasan kunjungan saat ini : pemeriksaan kehamilan

2. Riwayat Menstruasi

HPM : 23 - 09 - 2021 , Menarche umur 12 Tahun , siklus 28 hari , lama 7 hari , sifat darah normal , keluhan , nyeri haid hari pertama.

3. Riwayat perkawinan

Menikah umur 21 tahun , pernikahan ke I , lama pernikahan 5 tahun

4. Riwayat kehamilan

a. Tanda - tanda kehamilan : Telat menstruasi , mual muntah , pp test positif

b. Umur kehamilan : 40 minggu HPL : 30 - 06 - 2022

c. Pergerakan janin pertama : pada usia kehamilan 19 minggu

d. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya

1). Tm I : Mual muntah , pemberian tablet Fe

2). Tm II : Tidak ada keluhan

3). Tm III : Nyeri punggung , pegal - pegal

e. Imunisasi TT

TT I : Waktu kecil

TT II : SD

TT III : calon

f. Konsumsi Fe, Calcium, vitamin / obat : Mengatakan mengkonsumsi Tablet Fe

5. Riwayat obstetri : G12 P1 A0

6. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

Keham Hamil	Persalinan							Nifas	
	lahir	umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	komplikasi	JK	BB	Laktasi	komplikasi
I	Normal	40 minggu	Normal	Bidan	Tidak ada	2 th	3 kg	Punng kehamilan tidak keluar	T.O.K

7. Riwayat kontrasepsi

No	Jenis kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Tgl	oleh	Tempat	keluhan	tgl	oleh	Tempat	Alasan
	Suntik	15/11/19	Bidan	Puskemas	T.O.K		Bidan	Puskemas	promil

8. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : Tidak ada

b. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : Tidak ada

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

• Makan : 3 kali sehari, porsi sedang, jenis nabati dan hewani, Tidak ada keluhan

• Minum :  $\pm$  8-9 gelas, jenis air putih, Tidak ada keluhan

b. Pola eliminasi

• BAB : 1 kali sehari, warna normal, konsistensi, bau, Tidak ada keluhan

• BAK :  $\pm$  5-6 kali sehari warna jernih Tidak ada keluhan

c. Pola istirahat :  $\pm$  7-8 jam per hari Tidak ada keluhan

d. Pola seksualitas : 1 kali seminggu tidak ada keluhan.

e. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, mencuci rambut

• ganti pakaian 2x/hari

f. Pola Aktifitas : Ibu rumah tangga

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

a. Merokok : Tidak

b. Minum jamu : Tidak

c. Minuman beralkohol : Tidak

11. Riwayat psikososial/spiritual dan Ekonomi :

a. Dukungan keluarga : Mendukung

b. Dukungan sosial : Mendukung

c. Perencanaan persalinan : Fayankes 1 / Bidan

d. Persiapan finansial : Siap

12. Hewan Pemeliharaan dan lingkungan : Tidak mempunyai hewan pemeliharaan dan kondisi lingkungan bersih.

## OBJEKTIF

### I Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Normal

### 2. Vital Sign

a. Suhu :  $36.1\text{ }^{\circ}\text{C}$

b. Nadi :  $110\text{ x / menit}$

c. TD :  $106 / 79$

d. Respirasi :  $20\text{ x / menit}$

### 3. Antropometri

a. BB :  $52.3\text{ kg}$

TB :  $150\text{ cm}$

LILA :  $23.5$

### II Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Normal, kulit kepala dan rambut bersih, tidak berbau

2. Muka : Simetris tidak pucat, tidak edema, tidak ada nyeri tekan

3. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, penglihatan baik

4. Hidung : Simetris. Normal tidak flu, tidak ada polip, tidak ada nyeri tekan.

5. Mulut : Mukosa bibir lengkap, tidak ada sarsawan, tidak ada caries gigi, bibir tidak kering, tidak ada amandel bersih seluruh mulut baik

6. Leher : Simetris tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun vena jugularis

7. Payudara : Simetris, puting menonjol, areola baik, dan tidak ada nyeri tekan

8. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, streak marks dibagian bawah perut tidak ada nyeri tekan

9. Telinga : Simetris tidak ada serumen, tidak ada nyeri ataupun benjolan dan fungsi pendengaran baik

### 10. Palpasi Leopold

#### • Leopold I

Teraba 1/4 pertengahan pusat - px prosesus xiphoideus pada fundus teraba lunak tidak membing (bokong)

• Leopold II

Sebelah kiri teraba keras memanjang (Puki) punggung kiri dan seclang samping kanan teraba kosong dan ada benjolan kecil (ekstermitas)

• Leopold III

Bagian bawah teraba keras dan melenting, tidak bisa digoyangkan presentasi (kepala)

• Leopold IV

palpasi kepala tidak bisa digerakan kepala sudah masuk panggul PAP kedua ujung kiri kanan kiri tidak bisa berkeru (divergen)

• TFU

ditar dari letak fundus uteri terhingggi sampai tepi atas simpisis pubis. 29 cm

• TBJ : 199 / menit. ⊕

Perhitungan ⇒ TBJ (TFU - 11/12) x 155

Jika belum masuk panggul (TFU - 12) x 155 = TBJ

Jika sudah masuk panggul (TFU - 11) x 155

TBJ (29 - 12) x 155 = 2.790 gram

• Hasil TBJ : 2.790 gram.

II. Genetara

- Bentuk normal, pubis merata, tidak ada lesi tidak ada keputihan

12. Anus

Normal tidak ada hemoroid

13. ekstermitas atas bawah

- kedua tangan kanan dan kiri normal tidak ada odem, jari-jari lengkap

- kedua kaki kanan dan kiri normal tidak ada odem, keadaan kelenjar

simetris, tidak ada odem, kuku dan jari lengkap tidak ada varises

- Reflek patela normal

14. Pemeriksaan panggul luar

Distansta Spizarum : 26 cm

Normalnya : ± 24 - 26 cm

Distansta Cristarum : 27 cm

Normalnya : ± 24 - 29 cm

Distansta Boidelogue : 19 cm

Normalnya : ± 18 - 20 cm.

Lingkar panggul :

III Data Penunjang

pemeriksaan laboratorisum : tanggal 28 / 03 / 2022 dipuskesmas sewon?

Hb : 10.9 protein urin : Neg HIV : Neg SYP : Neg

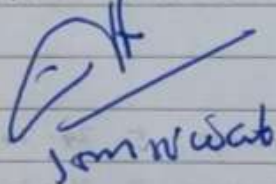
## ANALISA

Ny. A Gz P. A. Usia kehamilan 40 minggu Janin tunggal dengan presentasi Kepala  
Punggung sebelah kiri (PUKI) dengan kehamilan Anomali Kelainan HB = 10.9.

## PENATALAKSANAN

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan rebat dengan pemeriksaan TTV Tekanan darah 106/74 mmHg respirasi 20x/menit Nadi 110x/menit Suhu 36.1 °C dan Janin dalam kandungan rebat dengan usia Kehamilan 40 minggu TB3 2.790 gram perhitungan (sudah masuk panggul) hasil Pungsi laboratorium HB = 16.9 g/dl. pemeriksaan HIV syphilis negatif protein urin negatif. TGU 29 D11 : 199/menit.
2. KIE mengonsumsi tablet Fe, vitamin dan kalsium
3. KIE pada ibu tentang pemenuhan gizi dan makanan penambah hb mengonsumsi makanan tinggi zat besi
4. KIE persiapan persalinan seperti tempat persalinan, penolong persalinan, perlengkapan yang dibutuhkan ibu dan bayi, biaya finansial persalinan, transportasi persalinan donor darah, pendamping ibu, pengambil keputusan
5. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan, nyeri, mual, kram-kram terasur, keluar lendir bercampur darah, keluar cairan air ketuban segera datang ke petugas kesehatan.
6. KIE tentang perawatan payudara, dan pemberian asi dengan melakukan laktasi secara mandiri dan pengetahuan memberikan asi sempat cukup waktu.
7. Menanyakan kontraksi pada ibu, gerak janin.

Pembimbing Akademik



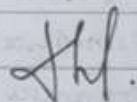
(Pembimbing Akademik)

Pembimbing Lapangan



(Sumrah S. Kristi, Bdi)

Mahasiswa



(Aprilia Andri)