

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

My. N usia 23 th G1 P0 A0 A10 UK 36 minggu dg Prebo  
DI ASKESMAS PERET

NO. REGISTRASI : 49-01-30

PENGKAJIAN DATA, oleh : Tika Eliyanti

Tanggal / Jam : 30 Juni 2022

- 11.40

### SUBYEKTIF

Biodata	Istri	Suami
1 Nama	: My N	: Tu. R
2 Umur	: 23 th	: 25 th
3 Agama	: Islam	: Islam
4 Suku / bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
5 Pendidikan	: SI	: SI
6 Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
7 No. Telf	: 0813-2798-3857	: 0813-2798-3857
8 Alamat	: Gyanan Rt 01	: Gyanan Rt 01

- 1 Alasan kunjungan saat ini : Ibu mengatakan ingin Periksa Kehamilan
- 2 Keluhan saat ini : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  
2 Riwayat menstruasi : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 19 Oktober 2021, menses umur 11 tahun siklus 28 hari, lama 7 hari, banyakaya sedang, saat darah normal, tidak ada keluhan saat menstruasi.
- 3 Riwayat perkawinan : Ibu mengatakan menikah saat usia 22 th, pernikahan pertama, sama pernikahan 1 th.
- 4 Riwayat kehamilan ini
  - a umur kehamilan : Ibu mengatakan usia kehamilannya 36 minggu
  - b keluhan yang dirasakan selama hamil
    - 1 Tm I : mual di pagi hari. Ibu mengatakan mual di pagi hari
    - 2 Tm II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
    - 3 Tm III : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
    - 4 Adakah Penyakit Penyerta selama hamil : Ibu mengatakan tidak ada Penyakit Penyerta selama Kehamilan
- c Immunisasi TT
  - TT I : SD (umur 4 th) kelas 1 → tidak ada data
  - TT II : SD (umur 9 th) kelas 3 → tidak ada data.
  - TT III : 15 Oktober 2021

d Ibu mengatakan mengkonsumsi tablet Fe dan vitamin  
5 Riwayat Obstetri : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya, belum pernah abortus

6 Riwayat Kontrasepsi : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7 Riwayat Penyakit

a Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun

b Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit apapun

c Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar

8 Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a Pola nutrisi

• Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, 6 porsi, jenis nasi, sayur, ikan (daging dan buah, tidak ada keluhan

b • Ibu mengatakan minum 10 kali sehari, sebanyak 10 gelas, jenis air mineral tidak ada keluhan

b Pola Eliminasi

• Ibu mengatakan BAB 3 kali sehari, warna coklat, konsistensi lunak, bau normal, tidak ada keluhan

• Ibu mengatakan BAK 5-6 kali sehari, warna kuning muda, bau normal khas urine, tidak ada keluhan

c Pola Istirahat : Ibu mengatakan tidur 8 jam sehari, tidak ada keluhan saat tidur

d Pola Seksualitas : Ibu mengatakan berhubungan intim 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

e Personal Hygiene

• Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari

• Ibu mengatakan gosok gigi 2 kali sehari

• Ibu mengatakan mencuci rambut 3 kali seminggu

• Ibu mengatakan mengganti pakaian 2 kali sehari

f Pola Aktifitas : Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari bekerja di kantor

9 Kebiasaan yang menghambat aktivitas

a Ibu mengatakan tidak mengonsumsi rokok

b Ibu mengatakan tidak mengonsumsi minuman jamu

c Ibu mengatakan tidak mengonsumsi minuman beralkohol

10 Riwayat Psikososial dan ekonomi

a Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung kehidupannya

b Ibu mengatakan rekan kerja dan temannya sangat mendukung kehidupannya

c Ibu mengatakan akan berobat di RSUP Dr. Sardito

d Ibu mengatakan akan memberikan ASI secara eksklusif

- e Ibu mengatakan akan merawat anaknya dengan sami jika lahir nanti
- f Ibu mengatakan mengikuti Pembatan desa
- g Ibu mengatakan biaya PUSKINAN menggunakan BPJS
- h Ibu mengatakan transportasi Jawa anak melahirkan menggunakan Mobil ortu.
- ii. Menun. Peinaraan dan keadaan lingkungan
- Ibu mengatakan tidak memiliki hewan Peinaraan di rumah
  - Ibu mengatakan keadaan lingkungan rumahnya aman dan tidak ada kebisingan yang mengganggu.

## OBJEKTIF

### I. Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Baik . Keadaan : Conter matis

### 2. Vital sign

a Suhu :  $36.5^{\circ}\text{C}$

b Nadi :  $101 \times / \text{menit}$

c TO :  $137/74 \text{ mmHg}$

d Respirasi :  $20 \times / \text{menit}$

### 3. Antropometri

a BB :  $64.4 \text{ kg}$

d. BB Pra hamil : tidak ada data.

b TB :  $153 \text{ cm}$

c LILA :  $25 \text{ cm}$

### II. Pemeriksaan Fisik

1. Kemer : tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan  $\rightarrow$  inspeksi dim keadaan normal

2. muka : tidak ada oedem  $\rightarrow$  inspeksi dim keadaan normal

3. Mata : konjungtiva merah muda  $\rightarrow$  inspeksi dalam keadaan normal

4. telinga : Bersih. Tidak ada pembengkakan dan nyeri tekan  $\rightarrow$  inspeksi dalam keadaan normal

5. Hidung : bibir tidak pucat dan tidak ada testis Bersih. tidak ada pembengkakan  $\rightarrow$  inspeksi dim keadaan normal

6. mulut : bibir tidak pucat dan tidak ada testis  $\rightarrow$  inspeksi dim keadaan normal

7. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, vena jugularis. Kelenjar tiroid  $\rightarrow$  inspeksi dim keadaan normal.

8. Payudara : Tidak ada benjolan, karies nyeri tekan, dan puting kemerahan  $\rightarrow$  inspeksi dim keadaan normal

9. Abdomen : inspeksi dalam keadaan normal

### 10. Refteri Leopold

Leopold I : Fundus terasa keras

Leopold II : Sebelah kiri terasa buncung

Leopold III : bagian terapan dalam terasa lembut (bokong)

Leopold IV : bagian keras belum masuk perut atas panggul

Tfu :  $30 \text{ cm}$

AD :  $141 \times / \text{menit}$

- TBJ : 2.635 gram
- 11 G. extalia : vagina bersih, tidak ada kebinan, tidak ada pembengkakan kelenjar Bartholin → tidak dilakukan
- 12 anus : tidak ada pembengkakan dan tidak keuhak → tidak dilakukan
- 13 Ekstermitas atas & bawah : tidak ada pembengkakan & varises. Reflek patena kanan (+) kiri (+) → tidak dilakukan

### III Data Penunjang

- golongan darah : B
- HB : 11,3 g/dl
- urine reduksi : negatif
- protein urine : negatif
- HEMT : 53,0 %

### ANAMNISA :

M. H usia 23 th G1 P0 A0 AMO usia kehamilan 30 minggu dengan diagnosa prekla

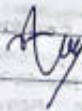
### PEMATALAKSANAAN

- 1 Memberitahu hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan normal
- 2 Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemeriksaan USG
- 3 Melakukan kolaborasi dengan laboratorium untuk pemeriksaan Darah & urine
- 4 Menganjurkan Ibu untuk melakukan posisi knee chest setiap hari agar janin berubah posisi menjadi persentasi kepala. Ibu mengerti dan paham
- 5 Melakukan rujukan ke dokter Spog untuk penanganan lebih lanjut
- 6 Melengkapi pendokumentasian di rekam medis
- 7 Menganjurkan Ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe dan vitamin
- 8 Mengingatkan Ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lalu

Pembimbing Akademik

Pembimbing Iaham

Puskesmas Pleret, 30 Juni 2022

Manasiswa



(Hidatul Khoiyah, S.Keb., Ad. MPT)

(Sutarni Djufri, S.ST, Ad. MMR)

(Tika Eliyanti)