

5. Riwayat Obstetri : G1 P0 A0

6. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Kehamilan ke	Persalinan							Nifas	
	lahir	umur kehamilan	Jenis kehamilan	Perolong	komplikasi	JK	BG	Laktasi	komplikasi
	-	-	-	-	-	-	-	-	-

7. Riwayat kontrasepsi : Tidak memakai Alat praonsepsi

8. Riwayat 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 sehari-hari (kebiasanya selama hamil)

• Makan : 3 x sehari porsi sedang dan seimbang, jenis beragam tidak ada keluhan

• Minum : \pm 8-9 gelas / hari jenis air putih tidak ada keluhan

Pola eliminasi

• BAB : 1 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi padat bau tidak menyengat tidak ada keluhan

• BAK : lancar frekuensi \pm 2-3 kali / hari, warna kekuningan jernih tidak berbau bau tidak menyengat, tidak ada keluhan

Pola istirahat : \pm 7-8 jam / hari tidak ada keluhan

Pola seksualitas : 2 x seminggu

Personal hygiene : Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari mencuci rambut 2 hari sekali mengganti pakaian 2-3 kali sehari

Pola aktifitas : Tidak pernah melakukan aktifitas berat selama kehamilan dan melakukan pekerjaan rumah saja.

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

a. Merokok : tidak

b. Minum jamu : tidak

c. Minum-minuman beralkohol : tidak.

11. Riwayat psikososial spiritual dan ekonomi :

- Tanggapan ibu dan keluarganya terhadap kehamilan sangat senang dan disantiaikan dan dukungan keluarga baik.

- Perencanaan persalinan : fayankes 1 / bidan

- Persiapan keuangan dan transportasi : siap finansial

- Pengambilan keputusan : suami dan mertua

- Keagamaan dan ketepatan beribadah rutin dan mengikuti kegiatan pengajian

- Pemberian ASI eksklusif

12. Hewan peliharaan dan lingkungan : tidak mempunyai hewan peliharaan dan lingkungan bersih

OBJECTIF

I Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Baik

kesadaran : Normal

2. Vital sign

a. Suhu : 36,5 °C

b. Nadi : 100 x /menit

c. TD : 110/80 mmHg

d. Respirasi : 29 x /menit

3. Antropometri

a. BB : 81 kg

BB sebelum hamil : 60 kg

b. TB : 162 cm

IMT : 22.2

c. Lila : 26

II Pemeriksaan Fisik

1. kepala : Normal, kulit kepala dan rambut bersih, tidak berbau
2. Muka : Simetris tidak pucat, tidak adem, tidak ada nyeri tekan
3. Mata : Simetris sklera putih, konjungtiva merah muda, penglihatan baik
4. Hidung : Simetris, Normal, tidak ada polip, dan tidak ada nyeri tekan
5. Mulut : Mukosa bibir lembap, tidak ada sariawan, tidak ada caries. Gigi, bibir tidak kering, tidak ada amandel, kebersihan seluruh mulut baik
6. leher : Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis.
7. Payudara : Simetris, puting menonjol, areola membesar tidak ada nyeri tekan area payudara keduanya.
8. Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada nyeri tekan.
9. Telinga : Simetris tidak ada serumen, infeksi
- b. Palpasi Leopold
 - Leopold I : Palpasi kraba TFU berada pada pertengahan pusat dan Px (procurus xiphodeus kraba lunak tidak melenting (Bolong)
 - Leopold II : Palpasi sebelah kiri kraba keras memanjang (Puki) vungung kiri Sedangkan samping kanan kraba kosong kraba bulatan kecil (eksternitas).
 - Leopold III : Bagian bawah kraba keras dan melenting (Presentasi kepala)
 - Leopold IV : Palpasi presentasi kepala sudah tidak bisa digoyangkan atau digerakkan kepala sudah masuk panggul (PAP)

• TFU diukur dari letak fundus uteri tertinggi sampai kekep, atas symphysis

TFU : 29 cm

• DJJ : 150 /menit

• TBJ

perhitungan TBJ : $(TFU - 11) \times 155$ sudah masuk panggul

TBJ : $(29 - 11) \times 155$

TBJ : 18×155

TBJ : 2.790

11. Genitalia : Bentuk normal, pubis merata, tidak ada lesi, tidak ada keputihan

12. Anus : Normal tidak ada hemoroid.

13. Ekstermitas atas dan bawah : - kedua tangan kanan dan kiri normal tidak ada edem jari-jari lengkap
- kedua kaki kanan dan kiri normal tidak ada edem keadaan kaki simetris tidak ada edem kuku dan jari-jari lengkap tidak ada varises refleks Patella normal.

14. pemeriksaan panggul luar

Jarak spina : 36 Normal : $\pm 24-26$ cm

Jarak Crista : 38 Normal : $\pm 29-29$ cm

Jarak Boudelygue : 29 Normal : $\pm 18-20$ cm.

Lingkar panggul : 125 cm.

III Data Penunjang pemeriksaan laboratorium Tanggal : 08 - 09 - 2022.

HB : 12.9 H IV : Na syp : Negatif Pro urin : Negatif.

GDS : 120 HbsAg : Negatif Bakteri : Negatif

ANALISA

M.Y.W umur 23 Tahun G.PoAo dengan usia kehamilan 38^{+6} minggu janin tunggal dengan presentasi kepala pundung sebelah kiri (PULI) tidak ada masalah ataupun keluhan kehamilan Normal

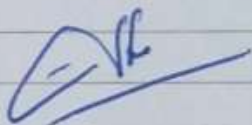
PENATALAKSANAAN.

1. Menjelakan kepada Ibu hamil hasil pemeriksaan umum Ibu dalam keadaan sehat dengan pemeriksaan TV Tekanan darah 110/80 mmHg respirasi 27 x/menit Nadi 100 x/menit, suhu $36.5^{\circ}C$ dan janin keadaan sehat dengan usia kehamilan 38^{+6} . TBJ janin : 2.790 (perhitungan sudah masuk panggul).

Hasil penunjang laboratorium HB = 12,9 GDS = 120 HIV = Neg HbA1c = Neg
syphilis = Neg Bakteri = Neg Urin protein = Neg Presentasi Janin kepala
Punggung kiri sudah moque panggul.

2. KIE pada ibu tentang kebutuhan pemenuhan sehari-hari tetap memperhatikan gizi seimbang
3. KIE tentang pemenuhan pola istirahat yang cukup dan sering melakukan olahraga kecil sering berjalan kaki
4. KIE tentang tablet fe dan vitamin.
5. KIE tanda bahaya Janin TM3 seperti pendarahan, kontraksi berlebih demam tinggi, gerak Janin berkurang dibanding sebelumnya dan keuban Peah sebelum waktunya bengkok tangan dan kaki serta penglihatan kabur ibu segera datang pemeriksaan ke layanan kesehatan.
6. KIE Persiapan persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, perlengkapan yang dibutuhkan ibu dan bayi biaya finansial, donor darah, pendamping ibu Pengambil keputusan
7. KIE pada ibu mengenai personal hygiene, tetap menjaga kebersihan diri
8. KIE tentang perawatan payudara, pemberian ASI eksklusif
9. KIE pemberitahuan kunjungan untuk minggu depan.

Pembimbing Akademik



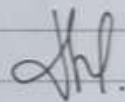
(Imanuar)

Pembimbing Kewan



Samudra S. KPMST., Bch

Mahasiswa



(Apriliana Andini)