

6/12/20 AH 2

ASUN FEBRUARI IBU NAMA EXPORT USIA 45 TAHUN  
 DEMAM NO TANDA BAHAYA DI RUKESMAS  
 KANDAMEN TEMANGUNG

No. RM : 21.001.00364  
 Tanggal Pengajian : 29 Juli 2022  
 Jam Pengajian : 10.00  
 Pengajar : Lina Huseina Asy

IDENTITAS PASIEN

	IBU	SUAMI
1. Nama	Kusna Lahe -	Budi
2. Umur	45 Tahun	40 Tahun
3. Agama	Islam	Islam
4. Suku/Bangsa	Jawa	Jawa
5. Pendidikan	SMA	SMA
6. Pekerjaan	Suaha	Suaha
7. Alamat	Hijumak	Hijumak
8. No. Hp	0852111111	0871111111

A. SUBJEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu mengalami demam ke Puskesmas untuk pemeriksaan kehamilan

2. Keluhan

Ibu mengalami kram pada kedua kaki (kaki)

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 14 tahun  
 Lama haid : 5-7 Hari  
 Banyaknya : 3-5 gumpal pembekuan  
 HMT : 18-11-2021  
 HPL : 25-8-2022  
 UK : 32<sup>13</sup>  
 Dismenorhe : Tidak ada

4. Riwayat Kehamilan

Status Kehamilan : N30k  
 Persikatan :  1x     2x     > 2x  
 Merupakan pada usia : Ibu 19 tahun    Ayah 20 tahun

5. Riwayat Kehamilan Persiapan dan Nifas yang Lahir

Hamil Ke	Th Partus	Tempat Partus	U K	Jenis Persiapan	Pertolongan Persiapan	Penyakit / Komplikasi	DK / PS / PBL / Lila	Kondisi Anal Sekarang
1	2004	Akademagi		Mormal	Akademagi	Tidak ada	3000	H
2	2006	Dimanah		Spartan		Tidak ada	3400	H

6. Riwayat Penyakit Lahir / Operasi

Pernah dirawat : Ya / Tidak Kapan : - Dimana : - Jenis Penyakit : -  
 Perah Operasi : Ya / Tidak Kapan : - Dimana : - jenis penyakit : -

7. Riwayat Penyakit Keluarga

Kanker  Penyakit hati  Hipertensi  DM  Gigitan  Jima  Bauwani  
 Hamil kembar  TBC  Epilepsi  Alergi  Lain-lainnya : Tidak ada

8. Riwayat Ginekologi

Infertilitas  Karies virus  PMS  Cerasitas Ceritis  Endometriosis  Myoma  
 Polip serviks  kanker kandungn  Pankreas  Lain-lainnya : Tidak ada

9. Riwayat KB

Metode KB yang pernah digunakan : UD Lama : 12 tahun  
 Komplikasi :  Perdarahan  PID / radang panggul  Lain-lainnya : tidak ada

10. Pola Perencanaan kebutuhan sehari-hari

Pola Makan : 4 x sehari Jenis : nasi, buah, lauk, sayur porsi : sedang  
 bahan : Tidak ada

Pola Minum : 16 gelas / hari  Alkohol  Obat / jama  kopi  
 Lain-lainnya : Pst Pwts, jus buah, susu, kewan : tidak ada

Pola Eliminasi : BAB 6 x / hari warna : Jernih kehitaman : tidak ada  
 BAB 2 x / hari Karakteristik : lembek kehitaman : Tidak ada

Pola Istirahat : Tidur 8 jam / hari

Persoina Hygiene : Mandi 2 x sehari, gosok gigi 2-3 x sehari dan ibu sekeru  
 menjaga kebersihan tubuh terutama area kewanteranya.

Pola Seksualitas : 3 x / seminggu keuhuan : tidak ada

11. Data Psikososial dan Spiritual

Persetujuan Suami mengenai hubungan saat ini : Baik (sejua)

Sosial support diri :  Suami  Orang tua  Mertua  kerabat

kegiatan lain kitan dan keluarga dalam kegiatan : Baik

Pencana memiliki jumlah anak : sudah cukup (kalaupun ins terdakt)

Tanggapan di luar rumah : Baik

Hidup sehari-hari :  Meresek

Bintang perubahan :  ada, berupa - , kemping di : -  
 tidak ada

## B. OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : CM

B/B : 70 kg

T/B : 151 kg

Uta : 31

TD : 150/112

Nadi : 90 x/menit

Suhu : 36°C

Pernafasan : 22 x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

ⓐ <sup>Pemeriksaan present</sup> - Kepala :

Tidak ada benjolan dan rambut kusam <sup>glasma</sup>

- Muka : Tidak ada <sup>oedem</sup>, tidak terdapat <sup>maserasma</sup> gravidarum, <sup>bruf</sup> pret

- Mata : Bentuk mata simetris, konjungtiva warna merah muda, skleras warna putih

- Telinga : Tidak ada benjolan atau serumen

- Hidung : Tidak ada luka dan polip

- Mulut : Warna bibir merah tidak pucat, gigi busuk, dan tidak berubang, tidak ada stomatitis

- Leher : Tidak ada pembengkakan atau bopongan → <sup>kelenj</sup> tiroid, <sup>kelenj</sup> limf, <sup>JVP</sup> ?

- Payudara : Bentuk simetris, puting menonjol, saat dipalpasi tidak ada benjolan

- Ekstremitas : Tidak ada ekstremitas

### ⓑ Pemeriksaan Obstetri

ⓐ Inspeksi : <sup>Paru-paru</sup> : <sup>paru</sup> besar, <sup>kelenj</sup> thyroidea <sup>besar</sup>, <sup>kelenj</sup> limf <sup>besar</sup>, <sup>paru</sup> ?  
<sup>Abdomen</sup> : Tidak ada <sup>luka</sup> atau <sup>terdapat</sup> <sup>luka</sup> <sup>nigra</sup> <sup>plata</sup> <sup>belat</sup> <sup>op</sup>

ⓑ Palpasi : <sup>leopold</sup> I : <sup>teraba</sup> bagian <sup>teratas</sup> <sup>daripada</sup> <sup>ekstremitas</sup> dengan <sup>RFU</sup>

27 cm → <sup>kef</sup> & <sup>uter</sup>

- leopold 2 : <sup>teraba</sup> <sup>bagian</sup> <sup>atas</sup> <sup>teratas</sup> dan <sup>lembek</sup> <sup>pada</sup> <sup>bagian</sup> <sup>teratas</sup> <sup>kean</sup> ( <sup>meintang</sup> ) → <sup>2</sup> <sup>stela</sup> <sup>teratas</sup> <sup>itu</sup>

- leopold 3 : <sup>teraba</sup> <sup>separi</sup> <sup>patan</sup> ( <sup>meintang</sup> )

- leopold 4 : <sup>teraba</sup> <sup>bagi</sup> ( <sup>jarin</sup> <sup>dalam</sup> <sup>pos</sup> ) <sup>meintang</sup> → <sup>kef</sup> & <sup>uter</sup>

ⓐ Auskultasi : - DJJ : F : 124 x / menit, <sup>teratur</sup> <sup>ritme</sup> :

- Punctum maximum : di bawah pusat bagian teratas

4. Pemeriksaan Perusang : : <sup>fas</sup> <sup>tl</sup> : - - -

4. Pemeriksaan laboratorium : <sup>line</sup> :

Darah :  HB  Ht :  leucosit :  Trombosit

Urine :  Protein  Glukosa  keton

b. Pemeriksaan diagnostic

CTG : - USG : - Lain-lainnya : -

C. Catatan RM : -

C. ANALISA

Mrs. K umur 45 Tahun, G3 P0 A2 hamil 32 mg 3 hari, jann tunggal, hidup intra uterin, letak miring, dengan tensi ibu 130/110 (Gestosis Hiperkesi) dan terdapat Pembengkakan pada ekstremitas bawah dengan KLB-Tanda bahaya.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membutuhkan labada ibu hasil pemeriksaan TD, N, BB, TB, dan 12 a.

Evaluasi: ibu mengetahui dan memahami hasil pemeriksaan

3. Menjaga ibu ke Postes / RS rujukan

Evaluasi: Ibu mengerti untuk diijine

2. Membutuhkan ibu bahwa tensi tinggi memiliki resiko ketahanan dengan dan harus diawasi rujukan karena merupakan bahaya fisiologis

Evaluasi: Ibu mengerti memahami

4. Menyarankan ibu bahwa untuk tidak mengonsumsi makanan dengan kadar garam yang tinggi

Evaluasi: Ibu mendengarkan dengan baik dan memahami

5. Membutuhkan ibu bahwa jika pembengkakan pada ekstremitas disertai dengan Pusing kepala nyeri ulu hati, kejang atau perubahan color harus diawasi rujukan karena merupakan tanda terjadinya preeklampsia

Evaluasi: Ibu menyatakan sampai untuk diijine dan memahami

6. Melakukan Anamnesis dan pemeriksaan

Evaluasi: Telah dilakukan

Ternate, 14 Juli 2022

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Supriatna, S. Tr. Keb, BSc, BSc)

(Lina Husniati, Nisy)