

Ny. H usia 25 tahun
G1 P0 A0

**ASUHAN KEBIDAMAN PADA IBU HAMIL NORMAL DI
PUSKESMAS PUNDONG**

NO REGISTER : 01031954

PENGKAJIAN DATA, Oleh: Fuji Padia Ramdani Tanggal/jam : 30 Juni 2022/09.00 WIB
SUBYEKTIF

Biodata	Istri	Suami
1. Nama	Ny. Hartanti	Tn. Suroto
2. Umur	25 tahun	30 tahun
3. Agama	Islam	Islam
4. Suku/bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
5. Pendidikan	SLTA	SLTA
6. Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Karyawan swasta
7. No. Telp	08577xxxxx	0857xxxxxx
8. Alamat	Tangkil, RT 000, Tangkil, Srihardono	

1. Alasan kunjungan saat ini : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
2. Riwayat menstruasi :
 - ↳ keluhan saat ini : tidak ada keluhan
 - HPM : 13 tahun. Menarche umur : 13 tahun, siklus 30 hari, lama 7-9 hari, banyaknya normal, sifat darah normal, keluhan tidak ada.
3. Riwayat perkawinan :
 - Menikah umur 24 tahun. pernikahan ke-1, lama pernikahan 1 tahun.
4. Riwayat kehamilan ini :
 - a. Tanda-tanda kehamilan : PP test (+)
 - b. Umur kehamilan : 25 mg Hpl : 13.10.2022
 - c. Pergerakan janin pertama : normal, (+)
 - d. keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya :
 - 1). TM I : Tidak ada keluhan
 - 2). TM II : Tidak ada keluhan
 - 3). Adakah penyakit penyerta selama hamil : Tidak ada
 - e. Imunisasi TT
 - TT I tanggal : tidak ada data
 - TT II tanggal : tidak ada data
 - f. konsumsi (pe), Vitamin/obat, calcium
5. Riwayat Obstetri : G1 P0 A0 Aho
- b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu : Tidak ada

Hamil ke	lahir	umur kehamilan	Jenis persalinan	pendong	Komplikasi	IF	BB lahir	Laktasi	Komplikasi

7 Riwayat kontracepsi : belum pernah menggunakan alat kontracepsi

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 : 2-3 kali sehari, porsi banyak, jenis makanan rumah, keluhan tidak ada
- Minum : 8 kali sehari, 8 gelas, jenis air putih, keluhan tidak ada.

b. Pola eliminasi

- BAB : 3 kali sehari, warna normal, konsistensi normal, bau normal, keluhan tidak ada
- BAK : 5 kali sehari, warna normal, bau normal, keluhan tidak ada

c. Pola istirahat : 9-8 jam per hari, keluhan tidak ada

d. Pola Seksualitas : 1-2 kali seminggu, keluhan tidak ada

e. Pola hygiene : Mandi 2 kali 1 hari, rajin mencuci tangan, 1 kali sehari mencuci rambut, rajin mengganti pakaian.

f. pola aktivitas : Membersihkan rumah, olahraga ringan

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

a. Merokok : Ibu mengatakan tidak meroko

b. Minum Jamu : Ibu mengatakan tidak minum jamu

c. Minum minuman beralkohol : Ibu mengatakan tidak minum alkohol

11 Riwayat psikososial spiritual dan ekonomi : Suami, Ibu dan keluarga menering Kehamilan ini, Ibu sudah merencanakan persiapan persalinan dan keuangan, Ibu mengatakan rajin melakukan kegiatan ibadah bersama keluarga dan masyarakat, dan melakukan kegiatan sosial

12. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan : Ibu mengatakan tidak punya hewan peliharaan dan keadaan lingkungan baik.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
1. Keadaan Umum : baik Kesadaran : Compos mentis
 2. Tanda vital
 3. Suhu : 36,7°C
 4. Nadi : 87 bpm/menit
 5. TD : 100/70 mmHg
 6. Respirasi : 20 kali/menit
3. Antropometri

2 BB : 46 kg BB sebelum hamil : tidak ada data

b TB : 155 cm

c LILA : 28 cm

11. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, auskultasi)
1. Kepala : Normal, simetris, tidak ada edem / pembengkakan
 2. Muka : Normal (simetris, tidak ada edem /muka (pembengkakan)
 3. Mata : Normal (simetris, tidak ada kemerahan /muka (pembengkakan)
 4. Telinga : Normal (simetris, tidak ada massa, tidak ada penurunan pendengaran)
 5. Hidung : Normal (tidak ada massa, tidak ada polip dan pembesaran mukosa)
 6. Mulut : Normal (tidak berbau, tidak ada kering gigi dan mulut)
 7. Leher : Normal (tidak ada benjolan /massa, tidak ada bengkak kelenjar tiroid)
 8. Payudara : Normal (simetris, tidak ada massa, areola normal)
 9. Abdomen : Normal (simetris, tidak ada massa / benjolan)
 10. Pemeriksaan Leopold
- Leopold I : Menghitung TFU pasien
- Leopold II : PUEA
- Leopold III, IV : Kepala belum masuk panggul, presentasi ball
- TFU : 19 cm
- DJJ : 134 x /menit
- TBJ : 1840 gr
11. Genitalia : Normal (tidak berbau, tidak ada massa / benjolan) tidak dilakukan
12. Anus : Normal (tidak ada massa / pembengkakan) dilakukan
13. Ekstremitas atas dan bawah : Normal (simetris, tidak ada massa / benjolan)
14. Pemeriksaan panggul luar
- Diameter Spinarum : 27 cm
 - Diameter Iliacum : 28 cm
 - Diameter Bonyonue : 30 cm
 - Lingkar Panggul : 30 cm
- tidak dilakukan

11. Data Penunjang : Tidak ada / tidak dilakukan

ANALISA : UK 30 minggu.

Ibu hamil usia 25 tahun dengan riwayat obstetri G6P4A1A1. Ingin memeresakan kehamilannya. Ibu hamil tidak mempunyai keluhan sampai usia kehamilan 30 minggu.

PENATALAKSANAAN : tanggal : 20-01-2020 pukul 09.00 WIB

- 1) Bidan melakukan pemeriksaan data subjektif pasien
- 2) Bidan melakukan pemeriksaan data objektif pasien
- 3) Bidan melakukan pemeriksaan sesuai SOAP
- 4) Bidan membereskan hasil pemeriksaan dan melakukan hit pada pasien

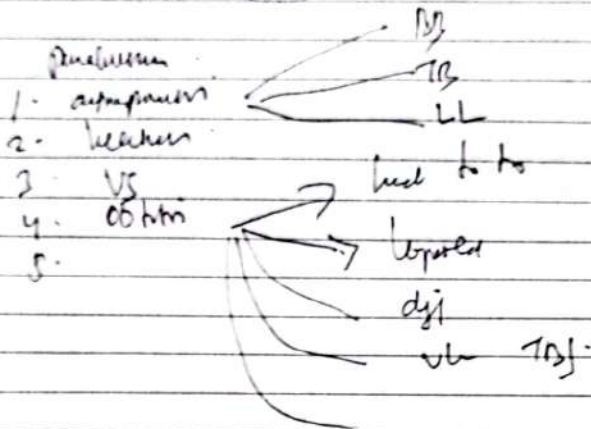
Purwokerto, 30 Juni 2023

Pembimbing pendidikan

Pembimbing klinis

Mahasiswa

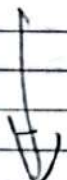
(Nidaw Shafiqah S.ked, Ed. Mpa) (Rozaningsih, S.Kep, Ners, Mkt) (Fuji Padia Ramdani)



b. Rona terpadu

- Lesi → 2x / minggu → 1x
- Gizi → sesuai 1x
- Phology → sesuai 2x

Tm I
Tm II



penulisan

=> Revisi penataksanaan :

- > Memberitahukan hasil pemeriksaan vital sign dan antropometri pada pasien dalam batas normal
- > Melakukan kolaborasi ANC terpadu dengan dokter
- > Melakukan kolaborasi pemeriksaan laboratorium
- > Memberikan KIE pada pasien
- > Memberitahukan kunjungan ulang 1 bulan lagi kepada pasien.