

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL NY. L. UKR. NOMOR 1 /
HAZI USIA 21 TAHUN GIPD AD AHO DI PUSKESMAS KRANGSAH
TEMANGGUNG

No REKISTER : 22-00-3178

Tanggal / Jam : 5 Juni 2022

PENGHAJIAN DATA, oleh : RISKI EKA SAPUTRI

ID: 10 WIA

SUBYEKTIF

Biodata Istri		Suami	
1. Nama	: Ny. L	Nama	: Tr. I
2. Umur	: 21 tahun	Umur	: 23 tahun
3. Agama	: Islam	Agama	: Islam
4. Suku/bangsa	: Indonesia	Suku/bangsa	: Indonesia
5. Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
6. Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
7. No. Telp.	: 085xxx	No. Telp.	: 082xxx
8. Alamat	: Gentan 1/6 Sejarat	Alamat	: Gentan 1/6 Sejarat

1. Alasan kunjungan saat ini : Ibu ingin menuntun kehamilan
2. Riwayat Menstruasi
HPHT : 17-4-2022, menarche umur 17 tahun, siklus 28 hari, lama 6 hari, banyak hys 2-3 x sehari gansu pembalut, siput darah kental merah, keluhan nyeri pinggang.
3. Riwayat Perkawinan
Menikah umur 20 tahun, pernikahan ke 1, lama pernikahan 3 bulan
4. Riwayat Kehamilan ini
 - a. Tanda-tanda kehamilan : Ibu merasa mual
 - b. Umur kehamilan : 11 minggu + 4 hari, HPL 24-1-2023
 - c. Pergerakan janin pertama : Ibu belum merasakan pergerakan janin
 - d. keluhan yang dirasakan selama hamil
 - TM I : Mual dan muntah
 - TM II : -
 - TM III : -

Adanya penyakit penyerta selama hamil : Tidak ada

c. Immunisasi TT

- TT I tanggal : 10 Bayi
- TT II tanggal : 2 10 Bayi 6 bulan
- TT III tanggal : 2021 (cuma) kelas 1 10
- TT IV tanggal : Ibu belum suntik TT IV kelas 6 10
- TT V : belum imunisasi

d. konsumsi Fe, Calcium, Vitamin / Obat - Mengonsumsi tablet SF dan vit

e. Riwayat Obstetri - G1 P0 A0 M0

f. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu - kehamilan Pertama

Nama	Persalinan						Nifas			
	ke	lahir	masuk kebidanan	Jenis Persalinan	Perangsang	berpangkat	dk	dk	lewat	konstriksi
-	1									

g. Riwayat kontrasepsi - Ibu belum menggunakan kontrasepsi

ke	jenis kontrasepsi	Masang			Lepas				
		Tgl	oleh	Tempat	keluhan	Tgl	oleh	Tempat	alasan
-									

h. 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

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari (khususnya selama kehamilan ini)

a. Pola nutrisi

Makan - Sebelum hamil : 3 x sehari (porsi sedang)

Jenis : Nasi, lauk, sayur

Keluhan : Tidak ada

- Setelah hamil : 2 x sehari (porsi sedang)

Jenis : Nasi, lauk, sayur

Keluhan : Tidak ada

Minum - Sebelum hamil : ± 8 x sehari

Jenis : Air putih

Keluhan : Tidak ada

- Seudah hamil : ± 0 kali sehari
Jenis : Air putih
Keluhan : Tidak ada

b. Pola eliminasi

BAB : Sebelum hamil : 2 kali sehari, warna kecokelatan, konsistensi lunak, memiliki bau tak sedap yang khas, keluhan tidak ada

Seudah hamil : 1 kali sehari, warna kuning, konsistensi lunak, memiliki bau tak sedap yang khas, keluhan tidak ada

BAK : Sebelum hamil : 4 kali sehari, warna jernih, bau normal, keluhan tidak ada

Seudah hamil : 5 kali sehari, warna jernih, bau normal, keluhan tidak ada

c. Pola istirahat

Sebelum hamil : Tidur malam 7 jam sehari, tidur siang 1 jam, keluhan tidak ada

Seudah hamil : Tidur malam 7 jam sehari, tidur siang 1 jam, keluhan tidak ada

d. Pola seksualitas

Sebelum hamil : 3 kali seminggu, keluhan tidak ada

Seudah hamil : 2 kali seminggu, keluhan tidak ada

e. Personal hygiene

Sebelum hamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali, mencuci rambut 2 kali, ganti pakaian 2 kali

Seudah hamil : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali, mencuci rambut 1 kali, ganti pakaian 2 kali

f. Pola aktivitas

Sebelum hamil : Mengurus rumah tangga

Seudah hamil : Mengurus rumah tangga

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

- a. Merokok : Tidak ada
- b. Minum jamu : Tidak ada
- c. Minum-minuman beralkohol dll : Tidak ada

11. Riwayat Perawatan spiritual dan ekonomi

- a. Respon Ibu / suami / keluarga : Sangat senang mengikuti kesehatan ini
- b. Dukungan sosial : Respon keluarga sangat senang dan mendukung
- c. Perencanaan Perawatan : Ibu belum mengetahui tempat perawatan transportasi mobil, suami sebagai pendamping perjalanan
- d. Memberikan ASI : Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan penuh tanpa pendamping makanan
- e. Merawat bayi : Dibantu oleh suami dan keluarga, perawatan tali pusat, ditetaskan secara bersih dan kering
- f. Kegiatan ibadah : Ibu mengerjakan sholat 5 waktu setiap hari
- g. Kegiatan sosial : Ibu tidak mengikuti kegiatan sosial

12. Persiapan keuangan Ibu dan keluarga : Ibu akan mempersiapkan

13. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan : Tidak ada hewan peliharaan dan keadaan lingkungan bersih.

OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik

kesadaran : Compos Mentis

2. Vital sign

- a. Suhu : 36°C
- b. Nadi : 85 x/menit
- c. TD : 104/80 mmHg
- d. Respirasi : 20 x/menit

3. Antropometri

- a. BB : 46 kg
- b. TB : 150 cm
- c. LILA : 24 cm

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : Mesokepal, tidak ada benjolan, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada kerontokan rambut, tidak ada rasa sakit atau nyeri tekan kepala
2. Muka : Wajah normal, tidak ada edema, tidak pucat
3. Mata : Konjungtiva mata kanan dan kiri merah muda, mata tidak merah, tidak sklera putih
4. Telinga : Simetris, tidak nyeri saat ditekan, telinga bersih, tidak ada serumen, tidak ada tanda-tanda infeksi
5. Hidung : Hidung bersih, simetris dan berubang, tidak ada benjolan pada hidung polip, tidak ada nyeri tekan
6. Mulut : Bibir tidak anemis, gigi tidak berlubang, tidak ada karang gigi, tonsil tidak membesar
7. Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan pada leher, tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid
8. Payudara : Payudara simetris, tidak ada benjolan, areola menonjol, warna areola coklat kehitaman, tidak ada nyeri tekan
9. Abdomen : Tidak ada bekas operasi

- 6. Mulut : Tidak pucat
- 7. Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis
- 8. Payudara : Payudara simetris, tidak ada benjolan, areola menonjol
- 9. Abdomen : Tidak ada bekas operasi

- 10. Palpasi Leopold
 - Leopold I : Tegang
 - Leopold II : Belum bisa dilakukan pemeriksaan
 - Leopold III : Belum bisa dilakukan pemeriksaan
 - Leopold IV : Belum bisa dilakukan pemeriksaan
 - TFU : Belum bisa dilakukan pemeriksaan
 - DJ : Belum bisa dilakukan pemeriksaan
 - TB) : Belum bisa dilakukan pemeriksaan

- 11. Genitalia : Vulva hygiene normal, tidak ada infeksi
- 12. Anus : Tidak ada benjolan, tidak ada amblien / wasir

- 13. Ekstremitas : Atas : Jari tangan lengkap, saat dirangsang tidak sakit, bentuk simetris
 Bawah : Jari kaki lengkap, tidak ditemukan edema varus, reflek patella baik (+)

- 14. Pemeriksaan panggul luar
 - Distansta Spinarum : 24 cm
 - Distansta nstarum : 26 cm
 - Distansta Boudelogue : 19 cm
 - Lingkar Panggul : 80 cm

Pada Penunjang
 Pemeriksaan laboratorium : Tanggal 5 Juli 2022
 HB : 11,6 gr/dl
 Eritrosit : 4,5 juta/mm³
 Hematokrit : 34,3 %
 Leukosit : 7.400 /mm³
 Trombosit : 315 /mm³

Hemoglobin = 65,8 %
Hematokrit = 8,7 %
Sgpt = non reaktif
Limfosit = 20,5 %
MCV = 76,1 fl
MCHC = 37,8 g/dl
G01 = 101 mg/dl
HbsAg = non reaktif

ANALISA :

Ny. L Usia 21 tahun G1 P0 A0 AHD Usia kehamilan 11 minggu + 1 hari dengan keluhan mual dan muntah, dan tidak nafsu makan

Penatalaksanaan : Tanggal 5 Juli 2022, Pukul 10.15 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, keadaan compos mentis

TTV normal TD = 104/89 mmHg Nadi = 80 x/menit
Suhu = 36 °C R = 20 x/menit

Evaluasi : Ibu paham terkait hasil pemeriksaan

2. Inform consent / meminta persetujuan kepada Ibu sebelum dilakukan tindakan pemeriksaan kehamilan - menandatangani surat persetujuan

Evaluasi : Ibu setuju dan bersedia

3. Memberikan KIE penjelasan kepada Ibu bahwa mual dan muntah pada Ibu merupakan gejala fisiologis yang normal pada kehamilan muda dan akan hilang setelah kehamilan 9 bulan

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti tentang mual muntah yang dialami saat ini merupakan hal yang normal dalam kehamilan muda

4. Mengajarkan Ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang ± 2-3 jam serta tidur malam tidak kelain larut ± 8 jam dan mengurangi aktivitas rumah tangga untuk sementara waktu, agar Ibu bisa istirahat secara maksimal untuk

mengurangi efek mual muntah

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia

5. Memorientasikan Ibu tentang asupan makanan pada ibu hamil dengan hipertensi gravidarum grade 1 dengan porsi kecil tapi sering dan makanan-makanan ringan seperti biskuit, sementara waktu hindari makanan yang berminyak dan berbau lemak (contoh: daging, keju, susu dan lain-lain) serta menyajikan makanan dalam kondisi terata panas atau dingin agar tidak memicu timbulnya mual muntah.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti tentang asupan makanan

6. Memberitahu Ibu tentang mobilitasi ibu hamil dengan hipertensi gravidarum grade 1, untuk jangan tiba-tiba langsung berdiri pada saat baru bangun tidur pagi, tetapi miring kemudian duduk terlebih dahulu baru perlahan berdiri untuk menghindari mual muntah.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

7. Menganjurkan Ibu untuk banyak minum air putih 7-8 gelas perhari supaya Ibu tidak mengalami dehidrasi

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

8. Memberikan obat terapi vitamin B1, vitamin B12 dan vitamin C

Evaluasi : Ibu bersedia untuk minum obat

9. Menganjurkan Ibu untuk kontrol ke dokter Sp-OB di TMI minimal 1x

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia

10. Kunjungan ulang : Menyampaikan kepada Ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi, apabila ada keluhan Ibu bisa datang kurang dari 1 minggu

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Pendokumentasian : Dokumentasi telah di lakukan

Date

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Mahasiswa



(Fitriani EC, SST, Bd. Mtu) (Bd. Fransiska Marlina Satrik) (Riska Daa Saputra)