

6.

ASURAN KEBELOHAN PADA WANITA USIA SUBUR
NY. A DENGAN CBE
DI PUSKESMAS BERBAH

No Reg/Skr : 02.0004773

REKENJAN DATA

Oleh : Bidan
Tanggal : 29 Juni 2022 Jam : 09.00 WIB
Tempat / Ruang : KIA / US

BIODATA

	IBU	SUAMI
1. Nama	NY. A	Tn. J
2. Umur	48 Tahun	50 Tahun
3. Agama	Islam	Islam
4. Suku / Bangsa	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
5. Pendidikan	SMA	S1
6. Pekerjaan	IRT	Swasta
7. No Telp	0895421885410	-
8. Alamat	Kudangan	Kudangan

A. DATA SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan saat ini : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan payudara oleh tenaga kesehatan (CBE / SADARHIS)

keluhan

2. Riwayat menstruasi

Menstruasi : 15 Tahun
Status : 30 hari
Banyak : 2-3 x / ganti Pembalut
Lama : 3 hari
Warna : Merah normal
Dismenorea : Tidak ada
Flor Albada : Tidak ada
HPHT : 15 Juni 2022

3 Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Usia menikah : 28 Tahun

Lama Pernikahan : 20 Tahun

4. Riwayat Obstetri

G2P2A0A12

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Hitas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Hitas	
	jenis lahir	kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	komplikasi	JK	BB lahir	berat	komplikasi
1	BPM	39 mgg	Spontan	Bidan	Tidak ada	Perempuan	2,500	AS 6 bin	Tidak Ada
2	RS KIA Sadewa	38 mg	SC	docter	Tidak ada	laki-laki	3,400	AS 6 bin	Tidak Ada

6. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD dari 20 Juni 2004 yang dipasang oleh bidan Puskesmas dan dilepas pada 15 Juni 2008 oleh bidan yang sama karena berencana hamil anak kedua. Setelah itu ibu memasang kembali pada 15 Mei 2010 oleh bidan Puskesmas dan tetap digunakan hingga sekarang.

7. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan dirinya dan suami tidak pernah menderita penyakit menahun menular, maupun menurun misalnya DM, TBC, ASMA jantung, hipertensi dan tidak memiliki riwayat keturunan kembang. Ibu juga mengatakan tidak ada penyakit yang sedang diderita saat ini.

8. Pola Kehidupan

Merokok : Tidak

Alkohol : Tidak

Heroin : Tidak

Obat-obatan : Tidak

Jamu-jamuan : Tidak

g. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

- Makan

- Frekuensi: 3x/hari
- Porsi: 1 piring
- Macam: Hasi, Sayur, lauk.
- keluhan: Tidak ada

- Minum

- Frekuensi: 5-6 gelas/hari
- Porsi: 200 cc.
- Macam: Air Putih, Teh, kopi, Susu.
- keluhan: Tidak ada.

b. Istirahat

- Lamanya: 8 jam/hari
- keluhan: Tidak ada.

c. Aktifitas

- Mobilitas: Aktif, ringan, tidak ada gangguan
- Pesertaan: Ibu rumah tangga (membantu diri dan suami = mandiri)
- keluhan: Tidak ada.

d. Eliminasi

- BAB

- konstensi: Cair Frekuensi: 4-5x/hari
- warna: kuning jernih.
- Bau: Bau khas urine
- keluhan: Tidak ada.

- BAB

- konstensi: Padat, lembek Frekuensi: 2x/hari
- warna: coklat kekuningan
- Bau: Bau khas feces
- keluhan: Tidak ada.

- e. Perilaku hygiene: Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/seminggu, ganti pakaian 2x/hari.

- f. kebutuhan Seksual: Frekuensi: 4x/minggu
keluhan: Tidak ada.

10. Riwayat Psikososial Spiritual dan Ekonomi

Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik-baik saja dan merasa tenang
Ibu hanya ingin mengetahui apakah saat ini pelayanannya normal dan tindakan

Ibu ini juga ditolong oleh suami dan orangtua.

B DATA OBYEKTIF

I Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Coma S minus
- c) Tanda vital
 - Tekanan darah : 140/92 mmHg
 - Heart : 87 x/menit
 - Suhu : 36°C
 - Pernapasan : 20 x/menit

d) Antropometri:

BB	: 80 kg	IMT
TB	: 160 cm	
Wajah	: 50 cm	

II Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Simetris, kulit rambut tidak rontok, tidak ada ketombe
- 2) Muka : Simetris, tidak ada benjolan, tidak pucat
- 3) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- 4) Telinga : Tidak ada benjolan, bersih, tidak terdapat serumen
- 5) Hidung : Simetris, tidak ada polip
- 6) Mulut : Bibir tidak pecah-pecah, tidak ada sariawan, sedikit caries dan gigi tidak berlubang
- 7) Leher : Tidak ada benjolan, selatar ketempur limfe atau tiroid
- 8) Payudara : Simetris kiri dan kanan, kulit selatar payudara normal, areola normal berwarna kecoklatan, puting susu menonjol, tidak ada lecet di selatar puting dan tidak ada benjolan di selatar payudara atau di area axila
- 9) Abdomen : Ada bekas operasi, tidak ada benjolan
- 10) Genitalia : Ujung sedikit lecet, tidak berulserasi, tidak bau
- 11) Anus : Tidak ada hemoroid
- 12) Ekstremitas : Tidak oedema, pada kuku tidak ada gejala anemia, tidak ada varises dan refleks patela kanan (+) kiri (+)

III Data Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium:

Tidak ada.

b) Pemeriksaan Penunjang lain : USG / Foto rontgen

Tidak ada.

c) Catatan medis lain

Tidak ada.

C. ANAGISA

NY. A Wanita usia Subur umur 48 Tahun dengan CBE

D. PENATALAKSAMAAN

1. Ibu datang menggunakan masker dan menerapkan Protokol Kesehatan.

Evaluasi:

- o Menyambut klien dengan ramah mengucapkan Salam, memperkenalkan diri dengan menerapkan Protokol Kesehatan lalu membaca catatan medis dan memastikannya identitas Ibu dengan nama NY. A 27 Maret 1974.

2. Petugas menanyakan tujuan utama kedatangan Pasien.

Evaluasi:

- o Ibu menjawab tujuan utama kedatangannya yaitu untuk melakukan Pemeriksaan Payudara rutin.

3. Petugas menjelaskan tujuan dan prosedur Pelayanan dari Pemeriksaan CBE yaitu untuk mendeteksi secara dini kanker payudara yang dilakukan dengan cara palpasi Pada Payudara oleh tenaga kesehatan yang telah Pemeriksaan dilakukan sekitar 30-10 menit.

Evaluasi:

- o Ibu mengerti tujuan dan prosedur Pemeriksaan CBE dan bersedia untuk dilakukan Pemeriksaan.

4. Petugas melakukan Pemeriksaan Jibar.

Evaluasi:

- o Ibu bersedia dilakukan Pemeriksaan Jibar.

5. Petugas menjelaskan pada Ibu hasil Pemeriksaan badan Ibu dalam keadaan Sehat dengan TD 110/80, nadi 87x/menit, BB 80 kg, Pernapasan 20x/menit Suhu 36°C

Evaluasi:

- o Ibu mengerti tentang hasil Pemeriksaan.

6. Petugas mempersiapkan diri sebelum melakukan Pemeriksaan yaitu dengan menggunakan APD (masker dan handglove)

7. Petugas membariskan Ibu untuk melakukan Posision bagian atas

8. Petugas membariskan Ibu untuk duduk kemudian kedua tangannya diukur

dipanggil dan dapat membisung

3. Melakukan inspeksi di kedua payudara untuk melihat kelainan. Sama ada atau tidaknya perubahan kulit dan puting payudara.

10. Tangan ibu diletakkan diatas kepala agar jaringan payudara lebih rata sehingga mempermudah palpasi mammae untuk menemukan ada tidaknya kelainan.

11. Perugas kesehatan berdiri dibelakang ibu kemudian melakukan palpasi payudara dengan 3 jari yaitu jari telunjuk tengah dan manis

12. Palpasi dilakukan dengan cara memutar mengelilingi areola kemudian memutar perlahan kearah lateral

15. Setelah itu palpasi lagi dari daerah ketiak untuk memeriksa apakah ada benjolan atau nyeri saat diraba.

14. Perugas memberitahu hasil pemeriksaan yaitu kulit normal areola benjolan normal tidak ada benjolan pada payudara.

Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan hal yang

18. Perugas memberikan konseling

1) Menganjurkan ibu untuk melakukan SADARI Setiap bulan atau 1 minggu sebelum menstruasi

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan SADARI Setiap bulan

2) Menganjurkan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan payudara setiap 1 tahun sesuai di Fasilitas kesehatan.

Evaluasi :

3) Memberitahu tanda-tanda bahaya yang perlu segera dilaporkan atau diperiksa lebih lanjut yaitu adalah

a) Adanya benjolan keras pada payudara atau ketiak

a) Terlihat adanya perubahan pada permukaan kulit payudara seperti kulit berkerut atau terdapat cekungan.

a) Terlihat adanya perubahan ukuran dan bentuk payudara.

a) keluar cairan dari puting tetapi bukan ASI

a) Puting memerah dan terdapat ruam.

o) Ada rasa sakit atau tidak nyaman yang berkelanjutan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan apabila menemukan tanda-tanda infeksi yang disebutkan tadi.

16. Memberikan ibu kartu yang menyatakan hasil Pemeriksaan payudara ibu normal.

17. Petugas melakukan dokumentasi:

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan.

Kepala perawat Ulin Lupa Sidiq

PUSKESMAS BERTALI, 16 Juni 2022

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lapangan

Mahasiswa

(Ibu HERLIN FITRIANA K.S.SIMAS)

(Sri Rumiati SST)

(Dewianha A. Bangali)

Kue ?

Revisi:

ANAMNESIS

	Ibu	Suami
1. Nama	: HY. A	: TA. J
2. Umur	: 48 Tahun	: 50 Tahun
3. Agama	: Islam	: Islam
4. Suku/Bangsa	: Jawa / Indonesia	: Jawa / Indonesia
5. Pendidikan	: SMA	: ST
6. Pekerjaan	: IRT	: Suksma
7. No Telp	: 0895 412188361 0	
8. Alamat	: Klodongan	: Klodongan

A. DATA SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan Saat ini : Ibu menyatakan ingin melakukan pemeriksaan payudara oleh tenaga medis
keluhan : Ibu hanya ingin mengetahui kesehatan payudaranya.

2. Riwayat menstruasi:

Menarche : 15 Tahun
Siklus : 30 hari
Banjir : 2-3 kali ganti pembalut / hari
Lama : 3 hari
Dismenorhea : Tidak Ada
Flor Albans : Tidak Ada
HPUS : 15 Juni 2021

3. Riwayat obstetric

G2P2A0A2

B. DATA OBJEKTIF

d. Antropometri

BB : 80 kg IMI : $\frac{80}{(1,6 \times 1,6)} = 31,25$
TB : 160 cm
Lila : 30 cm.

C. ANALISIS

HY. A Wanita usia subur umur 48 tahun, obesitas dengan payudara normal

D. Penatalaksanaan

4. Perawat menjelaskan pada Ibu hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam keadaan Sehat dengan TD 110/80, nadi 84x/menit, RR 20x/menit, Perut lunak, Pembesaran 20x/menit, Pada tekanan darah Ibu untuk 2 hari dan diinstruksikan hingga dan Ibu Sehari mengalami keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

5. Perawat memberitahu hasil pemeriksaan yaitu kulit normal, areola berwarna normal, tidak ada benjolan pada payudara.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasilnya.

6. Perawat memberikan konseling

1) Mengajak Ibu untuk melakukan SMARI setiap bulan atau 1 minggu sebelum menstruasi.

2) Mengajak pada Ibu untuk melakukan pemeriksaan payudara setiap 1 tahun sesuai diinstruksikan kesehatan.

3) Memberitahu tanda-tanda bahaya yang perlu segera dilaporkan atau dipikirkan lebih lanjut yaitu adanya

- Adanya benjolan keras pada payudara atau ketiak.
- Terlihat adanya perubahan warna dan bentuk payudara (kulit benjolan, ada crusting).
- Terlihat adanya perubahan pada permukaan payudara.
- keluar cairan dari puting selain susu ASI.
- Puting memerah dan terdapat ruam.
- Ada rasa sakit atau tidak nyaman yang berkelanjutan.

4) Memberitahu Ibu untuk mengurangi asupan garam di makanan, konsumsi makanan Sehat dan bernutrisi, olahraga secara rutin, menjaga berat badan Ideal, serta menghindari konsumsi alkohol.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan semua yang dianjurkan oleh Perawat.

7. Memberikan Ibu kartu yang menyatakan hasil pemeriksaan payudara Ibu normal.

Evaluasi: Ibu menerima kartu tersebut dengan tersenyum.

8. Perawat melakukan dokumentasi dan menyarankan Ibu untuk melakukan pemeriksaan payudara lagi pada tahun 2025.

Evaluasi: Ibu dengan senang hati bersedia untuk mengikuti anjuran Perawat.

Petugas telah melakukan dokumentasi.

13.	KIE persiapan persalinan	14 Juni	KIA	Rully	Observasi
Kesehatan Reproduksi					
14.	SADARI	29 Juni 2022	KIA - KB	Rully	Mandiri
15.	CBE	29 Juni 2022	KIA - KB		Mandiri
16.	PAP smear				
17.	IVA	6 Juni 2022	KIA - KB	Rully	Observasi
Gizi dalam Kesehatan Reproduksi					
18.	Perhitungan kebutuhan ibu hamil normal	29 Juni	KIA	Rully	Mandiri
19.	Booklet menu ibu hamil	29 Juni	KIA		Mandiri