

ASUHAN KEBIDANAN KESEHATAN REPRODUKSI

Pada Ny. S P₃A₀ Umur 30 tahun dengan
Pemeriksaan NA

NO. REGISTER

PENGKAJIAN DATA. Oleh : Dewi Yanti

Tanggal / Jam : 29 Jun 2022 / 10-15 -

SUBYEKTIF

Istri

Suami

- | | | |
|----------------|-------------------------|------------------|
| 1. Nama | : Ny. S | : Tn. B |
| 2. Umur | : 30 tahun | : 39 tahun |
| 3. Agama | : Islam | : Islam |
| 4. Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | : Jawa/Indonesia |
| 5. Pendidikan | : SLTP/cederajat | : SLTA/sederajat |
| 6. Pekerjaan | : Mengurus rumah tangga | : Wiraswasta |
| 7. No Telp | : 083132393168 | : - |
| 8. Alamat | : Tulasan Rt.005 | : - |

1. keluhan kunjungan saat ini : Ibu mengatakan mengalami keputihan sejak 1 minggu yang lalu. sering keluar lendir kental berlebihan dan gatal pada alat kelamin.

2. Riwayat menstruasi

HPM

: -

Menarcho umur : 14 tahun

Siklus : 28 Hari

lama : 7 Hari

Banyaknya : sehari ganti pembalut 3-4 kali

Sifat darah : encer, merah kecoklatan

keluhan : nyeri pinggang dan sedikit pusing

3. Riwayat perkawinan

Menikah umur : 20 tahun

Pernikahan ke : 1

lama pernikahan : ± 10 tahun

4. Riwayat kehamilan ini

a. Tanda-tanda kehamilan : Mual

- b. Umur Kehamilan : -
- c. Pergerakan Janin Pertama : -
- d. Keluhan yang dirasakan selama hamil dan penanganannya : -

1) TM I : -

2) TM II : -

3) TM III : -

4) Adakah penyakit penyerta selama hamil : -

e. Imunisasi TT

TT I tanggal : ~~Bulan~~ Tidak ada data

TT II tanggal : ~~Keluar~~ tidak ada data

TT III tanggal : tidak ada data

TT IV tanggal : tidak ada data

TT V tanggal : belum menikah (catan).

Keterangan lain dari imunisasi TT

f. konsumsi fe. Calcium, Vitamin / obat.

5. Riwayat Obstetri : P₃A₀

6. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Terdiri dari riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu. Bila kehamilan ke-2 dst dibuat matrik.

Hamil ke.	Lahir	umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	komplikasi	JK	BB lahir	laktasi	komplikasi
1.	2003	34 minggu	Spontan	Bidan	-	P	2700 gram	Baik	-
2.	2000	30 minggu	spontan	Dokter	-	P	2500 gram	Baik	-
3.	2010	39 minggu	Spontan	Bidan	-	L	3100 gram	Baik	-

7. Riwayat kontrasepsi

NO	Jenis Kontrasepsi	Pasung				Lepas			
		Tgl	Olah	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
1.	KB Pil	2003	Bidan	PMB	Pusing	2007	-	-	ingin hamil
2.	KB Suntik	2008	Bidan	PUSKESMAS	BB Bertambah	2010	-	-	ingin hamil
3.	KB Suntik	2011 - sekarang	Bidan	PUSKESMAS	BB Bertambah				

g. Riwayat Kesehatan

- Penyakit yang pernah diderita Ibu dan suami : Tidak ada
- Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : Tidak ada
- Riwayat keturunan kembar : Tidak ada.

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

- Makan : Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi sedang dan 1 porsi makanan tambahan porsi kecil.
- Minum : Ibu mengatakan minum air putih 6-7 gelas sehari dan 1 gelas susu pada malam hari.

b. Pola eliminasi

- BAB : 1-2 kali sehari, warna kuning kecoklatan, konsisten bau busuk (normal) tidak ada keluhan
- BAK : 4-5 kali sehari warna kuning jernih, bau sesuai apa yang dimakan, tidak ada keluhan.

c. Pola istirahat : Ibu mengatakan tidur siang setelah dhuhur ± 2 jam dan malam ± 8 jam

d. Pola seksualitas : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu

e. Personal hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari

f. Pola aktivitas : Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah, jaga toko kuantangan, olahraga max. 5 kali dalam seminggu (di pagi hari).

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

- merokok : Tidak tapi suami merokok
- minum jamu : Tidak minum jamu
- minum-minuman beralkohol dll : Tidak minum-minuman beralkohol.

11. Riwayat psikososial/spiritual dan ekonomi : tidak dikaji.

12. Hewan peliharaan dan keadaan lingkungan

- Hewan peliharaan : Tidak ada
- keadaan lingkungan tempat tinggal Ibu : Aman, bersih, tidak berisik, akur dengan tetangga.

OBJEKTIF

I. Pemeriksaan Umum

1. keadaan umum.

2. Vital sign

- a. suhu : 36.5°C
- b. nadi : $86 \times / \text{menit}$
- c. TD : $110/80 \text{ mmHg}$
- d. respirasi : $20 \times / \text{menit}$

3. Antropometri

- a. BB : 55 kg
- b. TB : 150 cm
- c. LILA : 30 cm

II. Pemeriksaan Fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, Auskultasi)

- 1. kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak berketombe, tidak ada nyeri tekan
- 2. Muka : Bersih, tidak ada oedema, tidak pucat
- 3. Mata : Tidak ada oedema, Conjunctiva merah muda, sclera putih.
- 4. Telinga : simetris, tidak ada penumpukan serumen bersih.
- 5. Hidung : Bersih tidak ada benjolan, tidak ada sekret.
- 6. Mulut : Bersih, tidak berbau, tidak ada stomatis
- 7. Leher : tidak ada pembengkakan tyroid dan limfe, tidak ada benjolan
- 8. Payudara: Tidak di lakukan / dikaji
- 9. Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
- 10. palpasi Leopold

Leopold I : H

Leopold II : H

Leopold III : -

TFU : -

DJJ : -

TBJ : -

11. Genitalia : Ada cairan kental berwarna kuning, tidak ada luka.
12. Anus : Tidak ada Hemoroid, tidak ada keulahan
13. Ekstremitas atas dan bawah : Tidak ada varises, tidak ada oedema. kuku bersih

14. Pemeriksaan panggul luar

Distansia spinarum	-	cm (normal : 24 - 26 cm)
Distansia tistarum	-	cm (normal : 26 - 29 cm)
Distansia Boudelogue	-	cm (normal : 18 - 20 cm)
Lingkar panggul	-	cm (normal : 80 - 90 cm)

III. Data Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium : tidak dikaji.

b. Pemeriksaan penunjang lain : IVA test hasilnya negatif

c. Catatan medik lain : Tidak ada.

ANALISA :

Ny. S P₃A₀ Umur 30 tahun dengan pemeriksaan IVA.

PELAKSANAAN :

1. Memberikan informasi kepada Ibu tentang pemeriksaan yang telah dilakukan.

hasil : TD : 110/80 mmHg. HR : 66 x/menit. R : 20 x/menit. temp : 36.5°C. Uk :

DJJ : 134 x/menit. Ibu sudah mengerti keadaan umum Ibu.

2. Melakukan pemeriksaan IVA test dan mengoleskan albatyl pada persio yang terdapat erosi. Ibu setuju untuk melakukan pemeriksaan IVA test.

3. Menjelaskan kepada Ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa Ibu mengalami yang tidak normal. keputihan yang tidak normal seperti vagina kemerahan.

keluar cairan lendir kental, kuning dan berbau. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

4. Menjelaskan pola hidup sehat yaitu olahraga rutin, istirahat cukup, hindari rokok dan minuman beralkohol serta hindari stress berkepanjangan. Menjelaskan untuk setia kepada pasangannya.

5. Memberikan KIE tentang cara menjaga kebersihan daerah kewanitaannya yaitu dengan cara cebok dengan benar dari arah depan ke belakang agar kuman dan virus tidak berpindah ke vagina serta tidak perlu menggunakan sabun pembersih vagina hanya perlu menggunakan air, mengganti celana dalam bila basah, dan menghindari penggunaan handuk, sabun yang berganti-gantian. Ibu mengerti dan mampu mengulang kembali penjelasan yang sudah disampaikan.
6. Menjelaskan penggunaan cairan pembersih vagina sebaiknya tidak berlebihan karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi medis dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
7. Menjelaskan untuk menghindari penggunaan bedak talcum, tissue atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi.
8. Memberikan dukungan moral pada ibu supaya tidak cemas bahwa keputihannya akan sembuh.
9. Memberikan penjelasan pada ibu agar tidak menggaruk apabila alat kelaminnya terasa gatal. Hal ini dimaksudkan untuk menghindari terjadinya luka agar tidak terinfeksi dan infeksi.
10. memberitahu ibu untuk melanjutkan terapi obat asam folat, vitamin, dan keirsium 1x1 hari. Ibu bersedia minum obat secara teratur.
11. Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau saat ada keluhan. Ibu mengatakan akan datang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan.

Pembimbing Akademik

Nidatul Khoiyah, steb., Ed., MPH

Pembimbing Lapangan



Purwanti Amd. Keb

Mahasiswa

(Dewi Yanti)

Kesehatan
Reproduksi

14 SADARI

29 Juni 2022

KIA

Mandiri

15 CBE

16 Pap Smear

17 IVA

29 Juni 2022

KIA

observasi

