

ASUHAN KEBIDANAN GANGGUAN REPRODUKSI PADA

My-F UMUR 28 TAHUN DENGAN EBHKO INFEKSI MENULAR SEKUAL (IMS)

DI PUSKESMAS PANJATAN II

YOGYAKARTA

NO. RM : 11425

Tanggal / Jam : 07 Juli 2022 / 08:55 wib

Ruang : Poli KIA

Pengkaji : Hamnur. Salamessy

DATA SUBJEKTIF

| Biodata | Istri | Suami |
|---------------|--------------------|--------------------|
| Nama | My. F | Ta. U |
| umur | 28 Tahun | 33 Tahun |
| Agama | Islam | Islam |
| Suku / Bangsa | Jawa / Indonesia | Jawa / Indonesia |
| Pendidikan | SMA | SMA |
| Pekerjaan | Swasta | Swasta |
| Alamat | Bugel 1x, Panjatan | Bugel 1x, Panjatan |
| No. Telp | 08574347xxxx | |

1. Alasan Kunjungan Saat Ini :

Ibu Mengatakan ingin memeriksakan dirinya karena 1 tahun yang lalu pernah berhubungan dengan menggunakan KB AKDR kadang-kadang pakai CO dan saat ini suami menderita Penyakit Kelamin Gonore

2. Riwayat Menstruasi :

- a. Menarche : 16 Tahun
- b. siklus : 28 hari
- c. Lama : 4 hari
- d. Banyaknya : 1-2 kali ganti pembalut
- e. Sifat khas : Khas darah

3. Riwayat perkawinan :

- a. usia kawin : 19 tahun
- b. status perkawinan : sah agama dan hukum
- c. kawin ke : 1
- d. Lama : 11 tahun

4. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

| No | Umur | Persalinan | | | | Mifas | | | |
|----|------|-----------------|---------|-------|------------------|----------|------------|---------------|----------|
| | | ke. | Lahir | Uk | Jenis persalinan | Penolong | Komplikasi | Jk | BB Lahir |
| I | 2011 | 40 | Spontan | Bidan | - | L | 3200 gr | Asi eksklusif | - |
| II | 2019 | 40 ⁺ | spontan | Bidan | - | L | 3100 gr | Asi eksklusif | - |

5. Riwayat Kontrasepsi :

| Jenis Kontrasepsi | Pasang | | | |
|-------------------|--------|-------|-----------|---------|
| | Tgl | Oleh | Tempat | Keluhan |
| AKDR | 2021 | Bidan | pustermas | - |

6. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat Kesehatan ibu dan suami :

ibu mengatakan suami menderita Penyakit G.O (Gonore).

b. Riwayat Kesehatan Keluarga :

ibu mengatakan bahwa tidak ada

c. Riwayat keturunan kembar :

ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari :

a. Nutrisi :

- Makan : 3-4 kali sehari, porsi sedang. Jenis : nasi, lauk sayur, kadang buah

- Minum : 7-9 gelas / hari. Jenis : air putih

b. Eliminasi :

- BAB : 1 x sehari, agak lembek, kuning, tidak ada keluhan

- BAK : ± 2-3 kali sehari, kuning, tidak ada keluhan.

c. Pola istirahat :

- Siang : ± 2 jam, tidak ada keluhan

- Malam : 6-8 jam, tidak ada keluhan

d. Seksualitas :

- frekuensi : 3 x seminggu

- Keluhan : -

e. Personal Hygiene :

ibu mengatakan mandi 2 x sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 x seminggu, ganti pakaian 2 x sehari.

f. Aktivitas :

ibu mengatakan pola aktivitasnya mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, dll.

8. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan :

ibu mengatakan suaminya merokok.

9. Riwayat psikososial/spiritual :

ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaannya.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum :

- Kondisi umum : Baik
- Kesadaran : Compos mentis
- Tanda-tanda vital : TD : 145/122 mmHg, N : 104^{*/m}, S : 36°C, R : 24^{*/menit}.
- Antropometri : BB : 55,4 kg, TB : 160 cm.

2. Pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi) :

- Kepala : Simetris, bersih, rambut tidak rontok, tidak ada massa, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
 - Muka : bersih, tidak berjerawat, tidak pucat, tidak ada oedema.
 - Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda.
 - Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran sekret atau cairan.
 - Telinga : Bersih, simetris, tidak ada pengeluaran sekret, fungsi pendengaran baik.
 - Mulut : Bersih, tidak pucat, tidak ada caries, bibir tidak pecah-pecah.
 - Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe.
 - Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, puting susu menonjol.
 - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi.
 - Jenitalia : bersih
Anus : tidak ada benjolan *inspeksi - tidak ada lendir busuk, tidak kekenyangan, tidak pucat atau perangsang*
 - ekstermitas atas : simetris, tidak ada oedema, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat.
bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+)
3. Pemeriksaan Penunjang : Clue cell (+) HIV (-)
PMW (+)

ANALISA

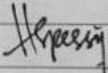
M.F. umur 28 tahun dengan risiko infeksi Menular Seksual (IMS)

PEMATALAKSANAAN :

- Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu : TD : 145/122 mmHg, N : 104^{*/m}, S : 36°C, R : 24^{*/m}. Ibu mengerti hasil pemeriksaan dirinya.
- Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan area keintiman dengan air tanpa menggunakan sabun dan hindari membasuh bagian dalam vagina.
- Menganjurkan ibu untuk selalu bersihkan vagina dari arah depan ke belakang setiap kali selesai buang air, dan pastikan menyeka vagina hingga benar-benar kering sebelum mengenakan celana dalam agar celana tidak lembap.
- Menganjurkan ibu untuk menghindari penggunaan benda yang bisa menyebabkan iritasi atau alergi pada vagina, seperti pembalut yang mengandung pewangi atau sabun pembersih vagina.

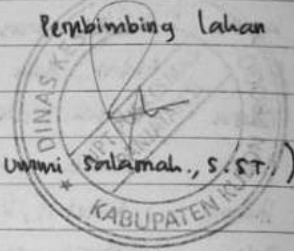
5. Menyarankan ibu agar melakukan hubungan seks yang aman, misalnya dengan menggunakan kondom, atau tidak bergonta-ganti pasangan.
6. Menyarankan ibu untuk pilih celana dalam yang tidak ketat dan berbahan katun.
7. Terapi obat : Docycyclin 2 x 1, Metronidazole 3 x 1.
8. Dokumentasi : telah dilakukan

Mahasiswa



(Hamimur-Salampessy)

Pembimbing Lahan



(Umami Salamah, S.ST.)

Pembimbing Pendidikan



(Ririn Wahyu Hidayati, S.ST., M.Ed)