

## Laporan Hasil Pemeriksaan Ante Natal Care

Penguji : Ibu Rini Ernawati M.Kes

Biodata Mahasiswi Pemeriksa

Nama: Siska Nurul Afita

NIM : 1011308230176

Prodi : S1 Keperawatan Kelas III B

Biodata Ibu Hamil

Nama : Ny. Fitriani

Umur : 31 Tahun

Tanggal Pemeriksaan : Senin, 22 April 2013

### Prosedur Tindakan yang telah dilakukan

1. Menyebutkan elemen pengkajian dasar meliputi : Tanda-tanda vital, adanya gangguan fisik selama kehamilan seperti ; anemia, hipertensi, oedema, kram dan varises, nilai tinggi fundus uteri dan detak jantung janin, perubahan fisiologi dan mental yang terjadi pada ibu hamil serta memastikan kesiapan klien dan perawat.
2. Menyebutkan elemen persiapan alat meliputi : Hammer Reflex, Handscoon Bersih, Midline, Tensi Meter, Dopler, Stetoskop, Timbangan, Perlak, Kapas Sublimat dan Bengkok
3. Tahap Pelaksanaan

Orientasi :

P : “Assalammualaikum Ibu Fitri, apa kabarnya hari ini?”

Ny. F : “Alhamdulillah baik...”

P : “Ibu, perkenalkan nama saya siska... saya mahasiswi yang akan melakukan pemeriksaan pada kehamilan ibu hari ini, tujuannya adalah untuk mengetahui apakah terdapat gangguan fisik pada kehamilan ibu dan supaya dapat dideteksi lebih dini.

Waktunya sekitar 20 menit, nanti caranya mudah ibu tinggal mengikuti instruksi dari saya dan ibu ikuti yaa...”

Ny. F : “ Iya...”

P : “Sebelum dimulai tindakan, tadi ibu sudah kencing atau belum?”

Ny. F : “Sudah.... Tadi barusan”

P: “Baik ibu, karena sudah kencing... apa ibu sudah siap dilakukan tindakan? Apa ada yang ingin ditanyakan ibu ?” ( Mendekatkan Alat)

Ny. F : “Sudah siap, tidak ada yang saya tanyakan...”

P : “Bismillahirrohmannirrohim... permisi ya ibu, sebenarnya jika ada suami atau keluarga ibu disini untuk menemani ibu lebih bagus karena bisa tau bagaimana kondisi kehamilan ibu juga...” (menutup sampiran untuk menjaga privasi klien)

Ny. F : “Iya mba... nanti saya ajak suami saya... terima kasih”

Anamnesa :

HPHT


- 1.
2. Tinggi Badan : 153 cm, Berat Badan : 61 Kg
3. Cuci tangan, keringkan dan menggunakan sarung tangan bersih

Pemeriksaan Tanda Vital

1. TD : 90/60 mmHg
2. Suhu : 36,1°C
3. Nadi : 90 x/menit

Memeriksa Wajah dan Leher

1. Tidak terdapat adanya kelelahan, tidak terdapat bengkak pada palpebral, klien tidak pucat, bibir klien lembab tidak kering, nafas tidak bau, tidak terdapat ikterik pada sclera, kondisi rambut bersih, hitam tidak kemerahan, tidak terdapat ketombe pada kepala
2. Pada pemeriksaan konjungtiva tidak mengindikasikan adanya anemia, terlihat pink kemerahan tidak pucat
3. Tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening saat klien menelan

4. Tidak terdapat caries gigi, terdapat gigi berlubang 6  sinistra sejak sebelum hamil, tidak terdapat bau mulut yang menyengat

#### Memeriksa bagian Dada dan Abdomen

1. Pada auskultasi suara napas terdengar vesikuler, bunyi jantung normal S1 dan S2 tanpa sepertiga log, tidak terdapat keluhan nyeri dada atau sesak saat beraktifitas maupun aktifitas ringan
2. Pada perkusi area thorakal terdengar sonor atau normal tidak terdapat bunyi timpani maupun suara napas tambahan
3. Pada pemeriksaan palpasi kedua payudara terlihat normal dan bersih, puting susu mengalami hiperpigmentasi kehitaman, kondisi puting kanan inverted dan puting kiri erected, saat palpasi tidak teraba jaringan abnormal, untuk mengatasi adanya puting susu yang inverted pemeriksa menggunakan teknik ibu jari dan telunjuk secara perlahan memegang area areola dan dengan lembut mengeluarkan puting ibu hingga menonjol keluar (hoffman exercise), colostrum mulai terlihat diujung puting ibu.
4. Pada pemeriksaan abdomen tidak terdapat bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra yang abnormal dan terlihat sedikit garis kehitaman namun tidak terlalu berbatas tegas akibat produksi hormone melanosit, terdapat striae gravidarum namun peregangan tidak terlalu terlihat jelas. Kondisi abdomen ibu normal
5. Pada pemeriksaan leopard satu kaki ibu dilipat dan posisi supinasi, TFU : 34 cm, bagian atas fundus adalah bokong dan tidak melenting, pada pemeriksaan Leopold dua bagian kiri sisi ibu teraba keras dan lebih panjang, pada pemeriksaan Leopold tiga presentasi pada pintu atas panggul teraba keras dan melenting yaitu kepala dan masih bisa digoyangkan dengan tangan, pada pemeriksaan Leopold empat tangan pemeriksa sejajar dan didapatkan hasil baru 1/5 presentasi janin yang sudah masuk pintu atas panggul
6. Pada pemeriksaan detak jantung janin didapatkan nilai 121x/menit artinya normal ( 120-160x/menit)

#### Kondisi Genital Ibu ( Pre Memori)

1. Ibu mengalami keputihan namun tidak gatal, warna putih kekuningan, tidak terdapat nyeri saat miksi dan jaringan abnormal pada are genital klien, klien tidak pernah mengalami hemoroid ( jawaban ibu berdasarkan pertanyaan)

#### Pemeriksaan Ekstremitas

1. Tidak terdapat oedema pada kedua kaki ibu, terdapat sedikit varises pada kedua kaki ibu namun tidak mengganggu proses berjalan, tidak terdapat luka.
2. Pada pemeriksaan reflek patella kedua kaki ibu normal ditandai dengan adanya reflex antefleksi.

#### 4. Terminasi

P : “Alhamdulillah ibu sudah selesai pemeriksaannya...” ( Tidak terlihat tanda kelelahan pada

