

BAB III
TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA NN.N UMUR 17 TAHUN DENGAN
MASALAH KEPUTIHAN BANGUNREJO LAMPUNG TENGAH

Tanggal Pengkajian : 02 JUNI 2020

Nama Mahasiswa : AISYAH AZ ZAHRA

NIM : 154012017023

I. PENGKAJIAN

A. DATA SUBJEKTIF

| 1. Identitas pasien | | Identitas orangtua |
|---------------------|-------------------|--------------------|
| Nama | : Nn.N | Mukiman |
| Umur | : 17 Tahun | 54 Tahun |
| Suku/ Bangsa | : Jawa/ Indonesia | jawa/indonesia |
| Agama | : Islam | islam |
| Pendidikan | : SMA | S1 |
| Pekerjaan | : belum bekerja | wirasuasta |
| Alamat | : Bangunrejo | Bangunrejo |
| No. Tlp. | : | |

2. Keluhan utama

Pasien mengatakan mengalami keputihan berwarna bening sedikit kental tidak berbau dan tidak gatal sudah sekitar 1 minggu

3. Status perkawinan

Pasien mengatakan belum menikah

4. Riwayat menstruasi

1. Haid

| | |
|-------------|--------------------|
| Menarche | : 13 tahun |
| Siklus | :5- 7hari |
| Banyaknya | : 3 pembalut/ hari |
| Warnanya | : merah |
| Baunya | : anyir |
| Keluhan | : tidak ada |
| Fluor albus | : ada |

5. Riwayat kesehatan klien dan keluarganya

a. Riwayat kesehatan klien

pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit menular, menurun dan menahun. Seperti : riwayat penyakit kelamin,diabetes dan kanker

b. Riwayat kesehatan keluarga

pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit menular, menurun dan menahun. Seperti : penyakit kelamin,diabetes dan kangker

6. Riwayat social Budaya

Pasien mengatakan tetap dekat dengan keluarga dan masyarakat

7. Riwayat social budaya keluarga

Pasien mengatakan keluarga tetap dekat dengan masyarakat

8. Riwayat spiritual

Pasien mengatakan tetap mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa

9. Pola kebiasaan sehari – hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x/hari dengan porsi nasi dengan lauk dan sayur, minum air putih 7-8 gelas per hari

b. Pola Aktivitas

pasien mengatakan membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga

c. Pola Istirahat

pasien mengatakan tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 1 jam per hari tanpa ada keluhan

d. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK $\pm 6-7$ x/hari dan BAB ± 1 x/hari tanpa ada keluhan

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x/hari, gosok gigi setiap mandi, keramas 3x/minggu, ganti baju setiap selesai mandi

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Denyut nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 C

c. BB : 56 kg

d. TB : 156 cm

2. Pemeriksaan fisik khusus

a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, kulit kepala bersih, rambut hitam

b. Muka : tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, tidak oedema

c. Hidung : bentuknya simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada pernafasan cuping hidung

d. Telinga : bentuknya simetris, pengeluaran serumen normal

e. Mulut : mukosanya lembab, tidak ada pembesaran tonsil, gigi bersih tidak ada karies

f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe

g. Payudara : simetris, bentuk puting normal, tidak ada nyeri, tidak ada benjolan abnormal

i. Perut : tidak ada nyeri tekan,

j. Genetalia : tidak ada varices, pengeluaran pervagina terdapat cairan bening sedikit kental dan tidak berbau tidak tampak kemerahan di daerah vulva

k. Anus : tidak ada haemoroid

l. Ekstremitas : simetris, tidak oedema, tidak varices tidak pucat/cyanosis pada ujung jari

C. ASESSMENT

Nn "N" umur 17 tahun dengan kesehatan reproduksi normal

Masalah : keputihan norml

D. PLANNING

Tanggal : 02 Juni 2020 jam : 13.33 WIB

1. Memberitahu pasien hasil pemeriksaan yang dilakukan, bahwa nona dan dalam keadaan baik

Mengobservasi tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Denyut nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 C

Hasil: mengetahui keadaanya dan merasa senang.

2. Menjelaskan kembali kepada pasien untuk menjaga kebersihan daerah genitalianya, usahakan agar tidak lembab (Tetap kering), mengganti pakaian dalam bila perlu 3x sehari dan memakai celana dalam yang menyerap keringat

Hasil: mengerti apa yang di jelaskan oleh bidan

3. Menjelaskan pada pasien bahwa mengalami keputihan sebelum haid adalah hal yang normal di alami setiap wanita subur karna menjelang haid ada penngkatan hormon progesteron dan esterogen yang menyebabkan lendir servik menjadi kental dan lendir itu yang biasa kita sebut sebagai keputihan

hasil: mengerti apa yang di jelaskan oleh bidan

4. Menjelaskan kepada pasien untuk tidak terlalu berfikir banyak (stess) dan tidak bekerja terlalu berat yang bisa menimbulkan kelelahan yang dapat memicu dengan mudah timbulnya keputihan usahakan untuk istirahat cukup
Hasil: mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tidak terlalu bekerja berat.
5. Menjelaskan kepadapasien untuk menghindari pemakaian bedak talcum, tissue, atau saubun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi
hasil: bersedia menghindari hal-hal yang dilarang oleh bidan.
6. Menganjurkan kepada pasien untuk membiasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air dengan arah dari depan kebelakan untuk menghindari infeksi, cuci dengan air bersih setiap BAK/BAB dan mandi, biasakan mencuci tangan sebersih-bersihnya sebelum digunakan untuk membasuh
hasil: bersedia melakukannya
7. Menganjurkan tidak terlalu sering menggunakan cairan pembersih vagina karena dapat mematikan flora normal vagina. Jika perlu, lakukan konsultasi dahulu sebelum menggunakan cairan pembersih vagina: ibu bersedia untuk melakukan konsultasi sebelum menggunakan cairan pembersih vagina.
hasil: mengerti apa yang sudah di jelaskan
8. Menganjurkan untuk mengkomsumsi makanan yang bergizi agar kebutuhan ibu terhadap protein dan kalsium benar-benar terpenuhi
hasil :nona bersedia melakukannya nona biasanya makan sayur-sayuran hijau, dan mengkonsumsi buah-buahan, dan susu

9. . Menyampaikan kepada pasien bahwa akan dilakukan kembali kunjungan rumah untuk memantau kesehatan reproduksi nona pada tanggal 8juni 2020
hasil :bersedia dilakukan kunjungan rumah.