



4. Riwayat Kesehatan Sebelumnya

Ibu terkena typhoid pada tanggal 1 februari 2022 dan di rawat inap di RSUD Salak, saat dirawat dilakukan pemeriksaan penunjang. Salah satu pemeriksaannya yaitu pemeriksaan laboratorium. Hasil dari pemeriksaan lab adalah kadar Hb 8,6gr/dl. Ibu di rawat selama 7 hari di RSUD Salak dan mendapatkan perawatan pada penyakit typhoidnya. Saat pulang ibu diberikan tablet penambah darah dan obat-obat simtomatis.

5. Riwayat Kehamilan dan Persalinan yang Lalu

Ibu memiliki 1 orang anak, anak pertama lahir pada tahun 2000, lahir normal, melahirkan di rumah dan di tolong oleh paraji, jenis kelamin laki-laki. BB : 2800 gr, PB : 50cm. Tidak ada penyulit pada saat persalinan dan nifas. ibu mengatakan bayinya diberikan ASI saja karena ASI nya langsung keluar setelah melahirkan dan banyak, ibu tidak pernah memberikan susu formula.

6. Riwayat Menstruasi

HPHT : 19-1-2022

Menarchea usia 18 tahun dengan siklus menstruasi 20 hari, lamanya menstruasi 5-7 hari. Darah encer dan berwarna merah. Disertai dismenorae.

7. Riwayat Perkawinan

Ini merupakan pernikahan pertama dengan suami secara sah, usia pernikahan 23 Tahun. Umur saat menikah 21 tahun dan suami 26 tahun.

8. Riwayat KB

Ibu adalah akseptor KB suntik 3 bulan dari tahun 2000-2004. Setelah itu ibu tidak lagi menggunakan KB dari 2004-2022.

9. Riwayat Kesehatan Keturunan

Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit turunan atau menular seperti jantung, hipertensi, hepatitis, asma, diabetes, IMS atau mioma uteri.

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari.

Ibu biasa makan 3x sehari, ½ porsi dengan menu bervariasi dan tidak ada pantangan makan, minum ±500ml/hari air putih. Ibu tidur 5-6 jam/hari. Kegiatan sehari-hari sebagai ibu rumah tangga namun ibu suka

pergi ke masjid untuk pengajian, pekerjaan sehari-hari dibantu oleh suami. Ibu biasa mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, mencuci rambut 2x seminggu, mengganti pakaian dalam 2-3x sehari. Buang air besar 1x sehari tidak ada masalah, buang air kecil 5-6x sehari tidak ada masalah. Ibu tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak mengkonsumsi obat-obatan terlarang, tidak minum jamu-jamuan.

#### 11. Riwayat psiko-sosial-ekonomi

Ibu tinggal berdua bersama suami di rumah milik sendiri, hubungan ibu dan keluarga baik. Suami dan keluarga sangat mendukung ibu menghadapi keadaannya saat ini. Pengambilan keputusan diri sendiri dan suaminya, dana pengobatan ibu menggunakan BPJS.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Sedang
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Respirasi : 19x/menit
  - Suhu : 36,2°C.
- d) Berat Badan : 47kg
- e) Tinggi Badan : 152cm
- f) IMT : 20,3 ( Normal )

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : warna rambut hitam
- Wajah : pucat, tidak ada oedema pada wajah.
- Mata : konjungtiva anemis, sklera putih.
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- Bibir : bibir pucat, lidah dan gusi berwarna merah muda, tidak pecah-pecah

Payudara	: kedua payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada massa atau benjolan
Abdomen	: tidak ada luka bekas operasi, teraba massa pada perut, ada nyeri tekan
Ekstremitas	: atas : kedua tangan tidak ada oedema, tidak ada varises : bawah : kedua tangan tidak ada oedema, tidak ada varises
Genetalia	: perdarahan pervaginam, warna merah segar

### 3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 8,6 gr/dl

### C. Analisa

Ny. W usia 44 tahun dengan mioma uteri dan anemia sedang

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pada rahim ibu terdapat massa abnormal dan ibu mengalami tanda-tanda anemia seperti muka pucat dan konjungtiva anemis.
2. Melakukan konsultasi dengan dr. Sp. OG, advis :
  - a. Pro rawat
  - b. Pro cek hasil lab dan transfuse darah, infus RL 500ml
  - c. Rencana operasi jika keadaan umum sudah baik dan pasien sudah siap
3. Melakukan pemasangan infus RL 500ml 20 ptm kolf ke-1 pada tangan kanan.
4. Memberikan obat dexamethasone 2 ampul secara bolus.
5. Memberikan support emosional dan dukungan kepada ibu agar ibu semangat dan dan tidak khawatir.
6. Memberitahu ibu nutrisi yang baik untuk di konsumsi adalah mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, telur, ikan, daging dan lain-lain.
7. Melakukan KIE pra pemasangan transfuse darah, jika merasa dada berbedar, keringet dingin, badan menggigil, gatal-gatal, muncul ruam,

kemerahan, bintol maka itu tanda tidak cocok dalam melakukan tranfusi darah, ibu atau keluarga wajib melapor kepada bidan jaga.

8. Melakukan pemasangan transfuse darah 2 kantong agar Hb ibu naik.
9. Mengajari ibu teknik relaksasi, untuk mengurangi rasa sakit, yaitu dengan teknis relaksasi napas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf, stimulasi kulit dengan menggosok secara halus pada daerah nyeri, dan Teknik pengalihan bisa dengan menonton tv.
10. Melakuan observasi KU dan TTV ibu setiap 6 jam (lampiran).
11. Melakuan observasi perdarahan pervaginam setiap 6 jam. Dengan melakukan observasi perdarahan maka akan diketahui jumlah darah yang keluar.
12. Menganjurkan pasien untuk puasa pada pukul 01.00 WIB sebelum tindakan laparatomi.
13. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.

### Catatan Perkembangan I

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 25 Februari 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 09.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Hesti RSUD Salak

#### A. Data Subjektif

Ibu merasa cemas dan tegang karena akan dilakukan laparatomi, ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah disertai pengeluaran darah berbentuk flek-flek berwarna merah segar. Ibu sudah mulai berpuasa sejak pukul 01.00 WIB. Berdasarkan advice dokter ibu akan di jadwalkan laparatomi pada pukul 10.00 WIB

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik  
 b) Kesadaran : Composmentis  
 c) Tanda-tanda Vital  
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg  
 Nadi : 80x/menit  
 Respirasi : 20x/menit  
 Suhu : 36°C.

##### 2. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjuntiva anemis, sklera putih  
 Abdomen : Teraba massa pada perut bagian bawah dan ada nyeri tekan  
 Ekstremitas : Terpasang Infus RL kolf kedua pada tangan kanan pasien dengan tetesan 20tpm  
 Genetalia : Terdapat pengeluar darah  $\pm 100$  cc.

#### C. Analisa

Ny. W usia 44 tahun dengan mioma uteri dan anemia sedang

**D. Penatalaksanaan**

1. Mengobservasi keadaan umum dan TTV pasien
2. Memberikan support emosional dan dukungan kepada ibu agar ibu semangat dan tidak khawatir.
3. Melakukan Pre-operasi untuk tindakan laparotomi :
  - Terpasang infus Rl 500 ml kolf ke-2 di tangan kanan
  - Mengganti pakaian dengan pakaian operasi
  - Melakukan vulva hygiene
  - Melakukan pemasangan kateter
  - Melakukan pemasangan oksigen sebanyak 4 liter
4. Dilakukan laparotomi oleh dokter SpOG pada pukul 10.00 WIB.  
Dengan metode pembiusan Spinal.
5. Mendampingi pasien saat dilakukan laparotomi.
6. Mengobservasi kesadaran ibu selama 1 jam pasca laparotomi di ruang observasi. Ibu sadar pada 13.30 WIB.
7. Melakukan post operasi untuk tindakan laparotomi
  - Terpasang infus Rl 500 ml kolf ke-3 di tangan kanan
  - Melakukan pemasangan underpad dan pampers
  - Mengecek jumlah urine, terdapat pengeluaran urine di urine bag sebanyak 350ml
8. Memindahkan ibu keruangan kebidanan. Ibu sudah berada diruang kebidanan.

## Catatan Perkembangan II

Hari/Tanggal Pengkajian : Jum'at, 25 Februari 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 13.40 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Observasi RSUD Salak

### A. Data Subjektif

Laparotomi sudah dilakukan pada pukul 10.00 WIB, ibu sudah sadar pada pukul 13.30 WIB, ibu mengatakan terasa lemas dan belum bisa melakukan banyak mobilisasi.

### B. Data Objektif

#### 3. Pemeriksaan Umum

d) Keadaan Umum : Baik  
 e) Kesadaran : Composmentis  
 f) Tanda-tanda Vital  
     Tekanan Darah : 100/90 mmHg  
     Nadi : 82x/menit  
     Respirasi : 20x/menit  
     Suhu : 36,4°C.

#### 4. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjuntiva anemis, sklera putih  
 Abdomen : Terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan.  
 Ekstremitas : Terpasang Infus RL kolf ketiga pada tangan kanan pasien dengan tetesan 20tpm  
 Genetalia : Terdapat pengeluar darah ±100 cc.  
                   Terpasang down cateter dengan pengeluaran urine dalam urine bag sebanyak 350ml

**C. Analisa**

Ny. W usia 44 tahun post laparatomi 1 jam dengan keadaan ibu baik.

**D. Penatalaksanaan**

1. Melakukan *Skin test ceftriaxone* untuk test alergi  
Evaluasi : tidak tampak tanda-tanda alergi seperti kulit kemerahan, ruam, gatal, pembengkakan, demam, sesak nafas, mata terasa gatal atau berair.
2. Melakukan injeksi antibiotik “*ceftriaxone*” 1 gram yang dilarutkan dengan 100ml NaCl.
3. Mengobservasi tanda-tanda vital. Tanda-tanda vital dalam keadaan baik.
4. Memindahkan ibu ke ruang perawatan. Ibu sudah berpindah ke ruang perawatan.
5. Memberikan terapi obat secara oral : kalnex 500 mg peroral, sebagai obat anti perdarahan
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidak melakukan aktivitas berat terlebih dahulu.
7. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah boleh makan dan minum.

### Catatan Perkembangan III

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 26 Februari 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 09.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Hesti RSUD Salak

#### A. Data Subjektif

Ibu merasa lega karena laparatomi sudah dilaksanakan. Ibu mengatakan sudah tidak ada darah yang keluar, tidak merasa nyeri pada perut bagian bawah, ibu sudah bisa mobilisasi ke kanan dan ke kiri, ibu sudah meminum semua obat yang diberikan secara oral.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 121/72 mmHg
  - Nadi : 88x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36°C.

##### 2. Pemeriksaan fisik

- Mata : Konjuntiva merah muda, sklera putih
- Abdomen : Terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan
- Ekstremitas : Terpasang Infus RL kolf kelima pada tangan kanan pasien dengan tetesan 20tpm
- Genetalia : Terpasang cateter dengan pengeluaran urine dalam urine bag sebanyak 1200ml

#### C. Analisa

Ny. W usia 44 tahun post laparotomi 1 hari

**D. Penatalaksanaan**

1. Melakukan observasi tanda tanda vital.
2. Terpasang infus RI 500 ml kolf ke-5 di tangan kanan.
3. Mengecek jumlah urine, terdapat pengeluaran urine di urine bag sebanyak 1200ml. Urine dalam urine bag sudah dibuang.
4. Melakukan vulva hygiene dan mengganti pampers ibu.
5. Memberikan obat pronalges 100mg secara supositoria, sebagai obat nyeri.
6. Melakukan pengambilan sampel darah untuk dilakukan pemeriksaan Hb kembali.
7. Memberikan obat sesuai advice dokter dan memastikan ibu meminum obat asam mefenamat 1x500 mg.
8. Melakukan pelepasan down kateter dan menganjurkan ibu untuk BAK secara spontan, yaitu dengan berjalan ke kamar mandi.

### Catatan Perkembangan IV

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu, 27 Februari 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 10.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Hesti RSUD Salak

#### A. Data Subjektif

Ibu merasa lega karena laparatomi sudah dilaksanakan keadaan ibu sudah membaik. Berdasarkan data rekam medik ibu sudah melakukan pelepasan kateter pada 26 februari 2022 pukul 12.00. ibu sudah diberikan infus RL 500 ml kolf keenam pada pukul 19.00 WIB.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 120/90 mmHg
  - Nadi : 85x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36°C.

##### 2. Pemeriksaan fisik

- Mata : konjuntiva merah muda, sklera putih
- Abdomen : terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan
- Ekstremitas : Terpasang Infus RL kolf ketujuh pada tangan kanan pasien dengan tetesan 20tpm
- Genetalia : tidak terdapat pengeluaran darah

##### 3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 9,6 gr/dl

#### C. Analisa

Ny. W usia 44 tahun post laparotomi 2hari

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Melakukan observasi tanda-tanda vital.
2. Melakukan pelepasan infus di tangan kanan.
3. Memberikan support emosional dan dukungan kepada ibu agar ibu semangat dan dan tidak khawatir.
4. Melakukan penkes tentang penanggulangan gizi pada ibu anemia, yaitu menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, telur, ikan, hati, daging dan lain-lain. Rutin meminum tablet Fe. Dan menghindari kafein dan teh. (SAP)
5. Melakukan perawatan luka dan ganti perban pada luka post laparotomi.
6. Melakukan penkes tentang perawatan luka, yaitu rutin untuk menjaga kebersihan diperbolehkan mandi tetapi bagian yang memakai perban jangan sampai terkena sabun, banyak makan sayur dan buah serta makanan mengandung kalori dan protein, minum yang cukup min 8 gelas/hari, lakukan aktivitas ringan agar jahitan lebih fleksibel.
7. Advice dokter :
  - Diperbolehkan untuk pulang,
  - Memberikan obat dan memastikan ibu meminum obat Asam mefenamat 3x500 mg, Paracetamol 3x500 mg, cefixime 2x500 mg, Tablet Fe 1x
  - Menjadwalkan kontrol ulang pada 8 Maret 2022 di Ruang Poli Kebidanan dengan Dr. Evans
8. Memeriksa Tanda-tanda vital sebelum ibu pulang.
9. Memberitahu keluarga untuk mengurus administrasi karena ibu sudah diperbolehkan pulang.
10. Mengantar ibu pulang dari ruang perawatan. Ibu pulang pukul 12.00 WIB.

### Catatan Perkembangan V

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 8 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 15.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Poliklinik Kebidanan

#### A. Data Subjektif

Ibu datang untuk melakukan kontrol pasca post laparatomi, keadaan ibu sudah sehat dan tidak ada pengeluaran darah pervaginam darah. Ibu mengatakan obat dan vitamin yang diberikan selalu diminum secara teratur dan habis hari ini.

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
  - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Respirasi : 20x/menit
  - Suhu : 36°C.

##### 2. Pemeriksaan fisik

- Mata : konjuntiva merah muda, sklera putih
- Abdomen : terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan
- Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises
- Genetalia : tidak terdapat pengeluar darah

#### C. Analisa

Ny. W usia 44 tahun post laparotomi 11 hari

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik dan TTV ibu normal.
2. Melakukan perawatan luka, angkat jahitan dan ganti perban pada luka post laparotomi.  
Evaluasi : Keadaan jaitan bagus tidak terdapat kemerahan dan tanda-tanda infeksi.
3. Memberikan support emosional dan dukungan kepada ibu agar ibu semangat dan dan tidak khawatir.
4. Menganjurkan ibu untuk rajin mengkonsumsi suplemen zat besi, mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, telur, ikan, hati, daging, mengkonsumsi buah yang mampu meningkatkan penyerapan zat besi dengan banyak mengkonsumsi vitamin c yang mudah di dapati pada jeruk, strawberry, papaya dsb.
5. Melakukan penkes tentang perawatan luka, yaitu rutin untuk menjaga kebersihan, banyak makan sayur dan buah serta makanan mengandung kalori dan protein, minum yang cukup min 8 gelas/hari, lakukan aktivitas ringan agar jahitan lebih fleksibel.
6. Memberikan obat sesuai advice dokter dan memastikan ibu meminum obat, cefixime 500 mg 2x1 hari, Tablet Fe 1x1 hari ,HB-VIT 1x1 hari, asta plus-8 tab 1x1 hari.
7. Menjadwalkan kontrol ulang kembali pada 15 Maret 2022 di Ruang Poli Kebidanan dengan Dr. Evans Sp. OG.

## Catatan Perkembangan VI

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 15 Maret 2022  
 Waktu Pengkajian : Pukul 12.30 WIB  
 Tempat Pengkajian : Ruang Poliklinik Kebidanan

### A. Data Subjektif

Ibu datang untuk melakukan kontrol 2 minggu post laparatomi, sudah tidak ada keluhan dan ibu sudah menjalani aktivitas seperti biasanya. Ibu mengatakan obat dan vitamin yang diberikan selalu diminum secara teratur dan habis hari ini.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

g) Keadaan Umum : Baik  
 h) Kesadaran : Composmentis  
 i) Tanda-tanda Vital  
     Tekanan Darah : 120/90mmHg  
     Nadi : 82x/menit  
     Respirasi : 20x/menit  
     Suhu : 36,3°C.

#### 2. Pemeriksaan fisik

Mata : konjuntiva merah muda, sklera putih  
 Abdomen : terdapat luka bekas operasi vertical di bawah perut, tidak teraba massa pada perut bagian bawah dan tidak ada nyeri tekan  
 Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises  
 Genetalia : tidak terdapat pengeluar darah

### C. Analisa

Ny. W usia 44 tahun post laparotomi 18 hari

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik dan TTV ibu normal.
2. Melakukan perawatan luka dan ganti perban pada luka post laparotomi
3. Memberikan support emosional dan dukungan kepada ibu agar ibu semangat dan dan tidak khawatir.
4. Mengingatkan Kembali tentang gizi seimbang, yaitu rajin mengkonsumsi suplemen zat besi, mengkonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayur-sayuran, kacang-kacangan, telur, ikan, hati, daging, mengkonsumsi buah yang mampu meningkatkan penyerapan zat besi dengan banyak mengkonsumsi vitamin c yang mudah di dapatipada jeruk, strawberry, papaya dsb.
5. Mengingatkan Kembali tentang perawatan luka, yaitu rutin untuk menjaga kebersihan, banyak makan sayur dan buah serta makananmengandung kalori dan protein, minum yang cukup min 8 gelas/hari, lakukan aktivitas ringan agar jahitan lebih fleksibel.