BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. ASUHAN KEBIDANAN INTRANATAL

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022

Waktu : 19.30 WIB

Tempat : Ruang Ponek RSUD Sekarwangi

1. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas Pasien

		Istri	Suami
Nama	:	Ny. D	Tn. I
Usia	:	24 tahun	31 tahun
Suku	:	Sunda	Sunda
Agama	:	Islam	Islam
Pendidikan	:	SMP	SMA
Pekerjaan	:	IRT	Karyawan swasta
Alamat	:	Kp. Babakan 14/03	Kp. Babakan 14/0

b. Riwayat Masuk Rumah sakit

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke- 1, sudah merasakan mulas sejak 2 hari yang lalu namun belum keluar air-air. Ibu datang ke RSUD Sekarwangi atas rujukan dari Bidan sebelumnya ibu dirujuk dari bidan dikarenakan berdasarkan HPHT : 10 Mei 2021 usia kehamilan ibu sudah menginjak 42 minggu setelah dilakukan pemeriksaan sudah ada tanda-tanda inpartu namun terdapat his yang lemah. Maka disarankan oleh bidan untuk dilakukan pemeriksaan USG dengan Dr. Hendrawan SpoG karena didapatkan ibu sudah mengalami tanda-tanda inpartu namun His yang lemah. Kemudian dirujuk kembali oleh dokter keruang ponek untuk segera dilakukan tindakan. Pada pukul 19.30 WIB ibu tiba diruang ponek RSUD Sekarwangi. Setelah dilakukan pemeriksaan

didapatkan hasil pemeriksaan didapatkan hasil pemeriksaan ibu pembukaan portio1 cm dan belum adanya mulas yang sering, cairan ketuban positif. Ibu mengatakan merasa cemas dengan keadaanya dengan bayi yang tak kunjung lahir, ibu mengatakan memiliki riwayat kehamilan di usia tua dan juga persalinan yang lama pada keluarga ibu. ibu takut menghadapi persalinan sehingga ibu merasa khawatir. Setelah itu pasien dirawat diruang ponek dan dilakukan observasi.

b. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilah yang ke-1, ibu tidak pernah mengalami keguguran. HPHT 10 Mei 2021 TP : 14 Februari 2022. Ibu penah mengalami mual muntah pada awal kehamilan. Ibu sudah 5 kali memeriksakan kehamilannya ke bidan dekat rumah dan terkadang ke posyandu. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT yang kedua pada tanggal 09 Desember 2021. Ibu mengkomsumsi tablet FE dan vitamin yang diberikan oleh Bidan. Kehamilan ini sangat direncanakan, selama hamil ibu tidak mengkomsumsi obat-obatan selain yang diberikan oleh bidan. Ibu tidak mengkomsumsi jamu. Selama hamil ibu tidak memiliki kekhawatiran khusus

c. Riwayat Kesehatan Ibu Dan Keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah dirawat dan tidak memiliki riwayat penyakit ataupun penyakit turunan seperti Diabetes, TBC, Hipertensi, Hepatitis, Maupun penyakit menular lainnya.

d. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

e. Riwayat Biologi

1) Pola Nutrisi dan Hidrasi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi sedang, dengan lauk bervariasi seperti ikan, tahu, tempe, sayur-sayuran. Tidak ada pantangan makanan apapun selama hamil. Ibu makan terakhir pukul 12.30 WIB. Ibu minum air

putih 8 gelas perhari, terakhir ibu minum pada pukul 18.00 WIB.

2) Eliminasi

Ibu BAK 7-8 kali perhari , BAB 1 kali sehari dan tidak mengalami keluhan.

3) Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur siang lamanya 1 jam dan tidur malam lamanya 7 jam dan tidak mempunyai keluhan.

4) Aktivitas

Setiap hari ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga, mengurus suami.

5) Hubungan Seksual

Ibu mengatakan sudah tidak melakukan hubungan seksual sebulan yang lalu dikarenakan ibu cemas dengan keadaan janinnya.

6) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, keramas 2 sampai 3 kali dalam seminggu, sikat gigi tiga kali sehari di pagi , sore dan malam hari sebelum tidur. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam biasanya 2 kali sehari namun dikarenakan terkadang terdapat keputihan ibu mengganti pakaian dalam bila basah atau dirasa sudah tidak nyaman.

f. Riwayat Psikososial, Budaya Dan Ekonomi

Ini merupakan pernikahan pertama ibu, ibu menikah pada usia 23 tahun dan suami usia 30 tahun. Lama pernikahan ibu 1 tahun. Ini merupakan anak yang diharapkan, keluarga mendukung dengan kehamilan ibu dan turut memberi support kepada ibu untuk rutin memeriksakan kehamilannya di bidan terdekat maupun di posyandu.pengambil keputusan dalam keluarga ibu adalah suami. Ibu mengatakabn tidak ada larangan atau pantangan pada saat

hamil. Ibu sudah mulai menabung untuk biaya persalinan ketika ibu memasuki trimester 3 dan ibu sudah mempersiapkam BPJS.

g. Kebiasaan Hidup Sehat

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, meminum-minuman beralkohol, maupun obat-obatan terlarang. Namun ibu mengatakan suami nya masih merokok dan belum ada rencana untuk berhenti merokok

2. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda vital		
a) Tekanan Darah	:	120/80 Mmhg
b) Nadi	:	80 x/menit
c) Respirasi	:	20 x/menit
d) Suhu	:	36,5^{o}C
Pemeriksaan Fisik		
Wajah	:	Tidak terdapat oedema, dan tidak terdapat chloasma gravidarium
Mata	:	Congjungtiva berwarna merah muda, sclera berwarna putih
Payudara	:	Simetris, bersih putting susu menonjol, tidak ada massa dan nyeri tekan sudah terdapat pengeluaran colostrum.
Abdomen	:	Tidak terdapat luka operasi, terdapat linea nigra
TFU		33 cm TBJ : 3410gr
:		
Leopold I	:	TFU 2 Jari dibawah Px teraba bulat dan tidak melenting (Bokong)
Leopold II	:	Teraba keras memanjang dibagian kanan perut ibu (Puka), teraba bagian kecil ekstremitas

		janin dibagian kiri perut ibu.
Leopold III	:	Bagian bawah perut ibu teraba keras melenting (Presentasi kepala) sudah masuk PAP, Perlimaan : 4/5
Leopold IV	:	Konvergen
DJJ:144x/menit/reguller		His : 1x10'10'' belum teratur
Ekstremitas	:	Tangan dan kaki tidak ada oedema, tidak terdapat varices pada bagian kaki ibu.
Genetalia	:	Vulva vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm ketuban (+), presentasi kepala
Anus	:	Tidak ada hemoroid
Bishop Score	:	Pembukaan 1-2 cm = 1 Panjang serviks = 2 Konsistensi kenyal = 0 Posisi posterior = 0 Turunnya kepala dari spina ischiadika -3 = 0 Turunnya kepala dengan perlimaan 4/5 = 0 **Total : 3 = <5** → Indikasi untuk pematangan serviks terlebih dahulu (Folley Kateter)

3. ANALISA

Ny. D Usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu Inpartu Kala I Fase laten dengan Inersia uteri primer Janin tunggal hidup presentasi kepala, keadaaan baik.

4. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk proses persalinan. ibu mengetahui keadaanya bahwa ibu dalam proses persalinan.

2. Melakukan kolaborasi dengan dr. SPOG untuk pematangan serviks. Rencana pemasangan Folley kateter pada pukul 20.10 WIB
3. Memotivasi nutrisi dan hidrasi ibu, untuk memakan yang tinggi karbohidrat dan minum yang mengandung gula agar tidak lemas.
   ibu bersedia untuk makan satu potong roti dan minum satu gelas teh manis
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi, agar ibu menjadi tenang dan tidak cemas. ibu menjadi lebih tenang dan santai
5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Ibu turun ke kamar mandi untuk BAK
6. Menganjurkan ibu untuk mendapatkan posisi yang nyaman. ibu mendapatkan posisi yang nyaman dengan posisi miring ke kiri
7. Meminta suami untuk selalu mendampingi dan memotivasi ibu. ibu merasa lebih tenang didampingi oleh suami
8. Melakukan observasi kemajuan persalinan kesejahteraan ibu dan janin hasil terlampir di lembar observasi. lembar observasi terlampir

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Selasa, 01 Maret 2022

Kala 1 Fase Laten : 20.05 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mulasnya tidak terlalu sering terkadang ada terkadang tidak terasa mulas, ibu merasa cemas dan khawatir dengan keadaannya.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 110/70 Mmhg

b) Nadi : 79x /menit

c) Suhu : 36,2^{o}C

d) Respirasi : 21x /menit

Abdomen	:	DJJ 142 x/menit Reguler, His 1x10’15’’ lemah dan belum teratur, kandung kemih kosong
Genetalia	:	Vulva vagina tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 1 cm ketuban (+), presentasi kepala

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu Inpartu kala 1 fase laten dengan Inersia Uteri Primer, janin tunggal hidup,presentasi kepala, keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu mengetahui keadaanya baik
2. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan, bahwa ibu akan dilakukan pemasangan folley kateter untuk pemasangan serviks. Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
3. Melakukan pemasangan folley kateter dengan memasukan 10 ml air dan observasi folley kateter. folley kateter terpasang pukul 20.10 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Kala 1 Fase Laten : 09.40 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah mulai merasakan mulas namun belum sering, ibu merasakan gerakan janin aktif, dan merasakan seperti keluar air-air tidak tertahankan, ibu merasakan balon yang dipasang sudah terlepas.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

e) Tekanan Darah : 110/80 Mmhg

f) Nadi : 78x /menit

g) Suhu : 36,4°C

h) Respirasi : 20x /menit

Abdomen : DJJ 143 x/menit Reguler, His 1x10'10'' lemah dan belum teratur, kandung kemih kosong

Genetalia : v/v t.a.k portio tebal kaku ∅3cm, terdapat rembesan ketuban jernih, penurunan kepala Hodge I. folley kateter terlepas pada pukul 09.40 WIB menandakan sudah terdapat pembukaan pada serviks

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu Inpartu kala 1 fase laten dengan Inersia Uteri Primer, janin tunggal hidup,presentasi kepala, keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu mengetahui keadaanya baik
2. Memberitahu ibu bahwa folley kateter ibu sudah terlepas dan akan dilakukan tindakan selanjutnya yaitu pemasangan infus untuk merangsang mulas ibu. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan
3. Memotivasi nutrisi dan hidrasi ibu. Ibu memakan biskuit 2 buah dan meminum air putih

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Kala 1 Fase Laten : 10.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif, namun belum juga merasakan mulas yang sering.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda Vital		
i) Tekanan Darah	:	120/80 Mmhg
j) Nadi	:	80x /menit
k) Suhu	:	36,1^{o}C
l) Respirasi	:	21x /menit
Abdomen	:	DJJ 145 x/menit Reguler, His 1x10’10’’ lemah dan belum teratur, kandung kemih kosong
Genetalia	:	v/v t.a.k portio tebal kaku ⌀3cm, terdapat rembesan ketuban jernih, penurunan kepala Hodge I

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu Inpartu kala 1 fase laten dengan Inersia Uteri Primer, janin tunggal hidup,presentasi kepala, keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu mengetahui keadaanya baik
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan dilakukan pemasangan infus untuk merangsang mulas ibu. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan
3. Memasang infus Dextrose 500 cc + Oxytocin 5 IU 20 tetes permenit. observasi tetesan infus dan his ibu

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Kala 1 Fase Aktif : 12.20 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan belum merasakan mulas yang sering, ibu merasakan gerakan janin aktif

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda Vital		
m) Tekanan Darah	:	110/80 Mmhg
n) Nadi	:	78x /menit
o) Suhu	:	36,4^{o}C
p) Respirasi	:	20x /menit
Abdomen	:	DJJ 145 x/menit Reguler, His 1x10'10'' lemah dan belum teratur, kandung kemih kosong
Genetalia	:	v/v t.a.k portio tebal kaku ∅4cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala Hodge III
Ekstremitas	:	Tangan sebelah kanan terpasang infus Dextrose dan drip oxytocin 5 IU Kolf ke 1 terpasang pukul 10.00 WIB, 20 tetesan infus permenit dengan sisa cairan ±400cc

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun G1P0A0 Hamil 42 minggu Inpartu kala 1 fase aktif dengan Inersia Uteri Primer, janin tunggal hidup,presentasi kepala, keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu dan janin. Ibu mengetahui keadaanya baik

2. Memberi dukungan kepada ibu untuk tidak cemas. Ibu merasa sedikit rileks dan tidak terlalu cemas
3. Menganjurkan ibu untuk makan tinggi karbohidrat dan minum teh manis agar ibu mempunyai tenaga ketika mengejan. Ibu memakan bubur dan meminum teh.
4. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi agar tidak cemas. Ibu dapat melakukannya, dan sudah sedikit merasa tenang
5. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB. Ibu sudah turun ke kamar mandi untuk BAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Kala II : 13.10 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mulasnya semakin kuat dan sering. ibu sudah tidak tahan ingin meneran, seperti ingin buang air besar.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 120/80 Mmhg
b) Nadi : 80 x/menit
c) Suhu : 36,5^{o}C
d) Respirasi : 21 x/menit

Abdomen : DJJ 146 x/menit Reguler, His 4x10’45’’ kuat dan teratur, kandung kemih kosong

Genetalia : v/v t.a.k portio tak teraba 10cm, selaput ketuban negatif jernih, penurunan kepala Hodge IV UUK depan molase 0

Ekstremitas :	Tangan sebelah kanan terpasang infus dextrose dan drip oxitocynn 5 IU 20 tetes kali permenit dengan sisa cairan ±200cc

C. ANALISA

Ny. D Usia 24 tahun G1P0A0 Inpartu Kala II Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu akan dipimpin persalinan
2. Memberi dukungan pada ibu
3. Menganjurkan ibu untuk minum di sela-sela His
4. Membantu ibu untuk mendapatkan posisi yang nyaman, Dorsal Recumbent
5. Mengajarkan ibu cara meneran
6. Memimpin persalinan dengan Teknik APN 60 Langkah. Pukul 13.20 WIB bayi lahir spontan tidak langsung menangis, tonus otot lemah. melakukan pemotongan tali pusat. bayi dibawa oleh perawat perinatology untuk dilakukan resusitasi.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Kala III : 13.21 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan merasa lega karna persalinannya berjalan dengan lancar, namun ibu mengatakan ibu masih merasa lemas dan mulas

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 110/80 Mmhg
b) Nadi : 80x /menit
c) Suhu : 36,5°C
d) Respirasi : 20x /menit

Abdomen : Tidak ada janin kedua, TFU sepusat, kontraksi keras kandung kemih kosong

Genetalia : Tampak tali pusat menjulur didepan vulva, dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, uterus globuler dan terdapat semburan darah.

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun P1A0 Inpartu kala III

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik. Ibu mengetahui keadaanya baik
2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM 1/3 paha atas ibu
3. Melakukan PTT (Penegangan tali pusat terkendali) terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, semburan darah keluar dari vulva. Melahirkan plsenta spontan pukul 13.27. Memeriksa kelengkapan plasenta, Plasenta lahir lengkap
4. Melakukan masase uterus selama 15 detik degan gerakan melingkar dengan lembut agar uterus berkontraksi dengan baik. kontraksi keras

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Kala IV : 13.29 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa sedikit lemas dan mulas

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda Vital		
a) Tekanan Darah	:	120/80 Mmhg
b) Nadi	:	80 x/menit
c) Suhu	:	36,5^{o}C
d) Respirasi	:	20x /menit
Abdomen	:	TFU 2 jari dibawah pusat
Kontraksi	:	Keras
Kandung Kemih	:	Kosong
Genetalia	:	Terdapat pengeluaran darah ±200 cc. terdapat laserasi di mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum dan otot spingter ani.

C. ANALISA

Ny. D Usia 24 tahun P1A0 Inpartu Kala IV dengan laserasi derajat III

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tindakan yang akan dilakukan bahwa ibu akan segera dilakukan tindak penjahitan.
2. Melakukan penjahitan di mukosa vagina. Kulit perineum, otot perineum dan otot spingter ani dengan anastesi lidocaine 1% dan benang catgut cromik, melakukan teknik penjahitan dengan teknik jelujur.
3. Memantau TTV, Kontraksi, jumlan perdarahan dan kandung kemih setiap 15 menit sekali pada 2 jam pertama post partum dan 30 menit sekali pada 2 jam setelah post partum. Hasil tercantum didalam patograf
4. Membersihkan tubuh ibu menggunakan waslap, mengganti baju ibu dan memakaikan pembalut ibu
5. Membereskan alat yang dipakai setelah persalinan, mendekontaminasi alat selam 10 menit, mencuci alat dan mengeringkannya lalu membawa alat keruang CSSD (Central Sterile Supplay Departement) untuk di sterilkan.

6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
7. Memberikan obat Amoxillin 500mg 3 x 1, Asam fenamat 500mg 3 x 1, SF 1 x1 peroral pukul 15.00 WIB
8. Memindahkan ibu keruang Raden Dewi Sartika pukul 14.55 WIB

1. ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL CARE

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022
Waktu : 15.00 WIB
Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika
Pengkaji : Novita Sari Azzahra

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan badannya masih terasa sedikit lemas, pegal-pegal, dan masih merasa sedikit mulas ibu belum turun dari kasur untuk BAK dikarenakan takut jahitan nya akan terbuka pada saat BAK dan masih terasa agak nyeri pada bagian luka jahitan. ibu mengatakan sudah makan bubuir 1 porsi tidak ada larangan ataupun pantangan makanan ibu pada masa nifas, ibu sudah meminum obat Amoxillin 3x1 500 mg, Asam fenamat 3x1 500 mg, Sf 1x1 pada pukul 15.10 WIB.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda Vital
a) Tekanan Darah : 110/70 Mmhg
b) Nadi : 80 x/menit
c) Suhu : 36,6^{o}C
d) Respirasi : 20x /menit
Pemeriksaan Fisik
Wajah : Tidak ada oedema

Mata	:	Konjungtiva merah muda, sclera putih
Payudara	:	Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran kolostrum
Abdomen	:	TFU 2 Jari dibawah pusat
Kontraksi	:	Keras
Kandung kemih	:	Kosong
Ekstremitas	:	Kuku merah muda tidak ada oedema maupun varices
Genetalia	:	Tampak pengeluaran lochea rubra dari vulva ±50 cc, berbau khas, lochea berwarna merah segar

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun P1A0 Post Partum 2 Jam Keadaan Baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan. Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya, kondisi ibu baik
2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas yang dialami ibu merupakan hal yang normal karna Rahim kembali sebelum seperti ibu sebelum hamil. Ibu mengerti dengan keadaannya, ibu menarik nafas panjang ketika terasa mulas
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring ke kanan dan ke kiri, duduk atau turun dari tempat tidur untuk berjalan-jalan. ibu sudah dapat duduk untuk makan
4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB dan memberitahu ibu bahwa ibu tidak perlu khawatir jahitannya akan terbuka. ibu sudah dapat turun ke kamar mandi untuk BAK

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022

Waktu : 18.20 WIB

Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika

Pengkaji : Novita Sari Azzahra

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih sedikit terasa pegal, ibu mengatakan senang karna kelahiran bayinya. Dan ingin segera bertemu dengan anaknya. Ibu mengatakan sudah dapat turun ke kamar mandi untuk BAK.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda Vital		
a) Tekanan Darah	:	110/80 Mmhg
b) Nadi	:	83 x/menit
c) Suhu	:	36,7^{o}C
d) Respirasi	:	22x /menit
Pemeriksaan Fisik		
Wajah	:	Tidak ada oedema
Mata	:	Konjungtiva merah muda, sclera putih
Payudara	:	Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran kolostrum
Abdomen	:	TFU 2 Jari dibawah pusat
Kontraksi	:	Keras
Kandung kemih	:	Kosong
Genetalia	:	Tampak pengeluaran lochea rubra dari vulva ±50 cc, berbau khas, loche berwarna merah segar

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun P1A0 Post Partum 6 Jam Keadaan Baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga terkait hasil pemeriksaan ibu bahwa keadaan ibu baik dan involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan tidak ada perdarahan abnormal. Ibu mengetahui keadaannya
2. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. ibu sudah dapat turun dari kamar mandi
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. ibu sudah dapat berjalan-jalan sebentar di sekitar ruangan dan turun ke kamar mandi untuk BAK
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene. Ibu mengerti, dan mampu mempraktekan cara membersihkan kemaluan ibu
5. Memeberitahu ibu tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan akan memberitahu bidan jika mengalami keluhan tersebut.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari/Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022
Waktu : 00.20 WIB
Tempat : Ruang Raden Dewi Sartika
Pengkaji : Novita Sari Azzahra

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan badanya masih terasa pegal-pegal, sudah makan dengan 1 porsi nasi tidak ada pantangan dan tidak ada masalah. Ibu mengkomsumsi obat Amoxillin 3x1 500 mg, asam fenamat 3x1 500 mg, Sf 1x1.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik
Kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan darah : 110/70 Mmhg
b. Nadi : 82 x/m
c. Respirasi : 20 x/m

d. Suhu : 36,5

Pemeriksaan fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan limfe

Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada massa, terdapat pengeluaran kolostrum

Abdomen : TFU 3 Jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

Ekstremitas : kuku tidak pucat tidak oedema, kaki tidak ada varices. Terpasang infus di tangan sebelah kanan

Genitalia : Tampak pengeluaran lochea rubra berwarna merah segar berbau khas lochea, perdarahan ± 30 cc.

C. ANALISA

Ny. D usia 24 tahun P1A0 12 Jam dengan Riwayat Inersia Uteri Keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
2. Advice Dokter berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu sudah baik dan infus sudah dapat di aff, pada pukul 21.30 WIB melepas infus ditangan sebelah kanan ibu, rencana pulang.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bila bayinya tidur bangunkan bayi untuk menyusui setiap 2 jam sekali
4. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti : demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak, dan kaki bengkak
5. Menganjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum membersihkan vagina dan setelah membersihkan vagina
6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene yaitu dengan cara membasuh dari arah depan kebelakang dengan menggunakan sabun dan dibilas dengan air bersih, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau tissu.
7. Mengajarkan posisi menyusui yang benar kepada ibu

8. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan perbanyak makan sayur agar ASI dapat keluar dengan lancar
9. Memberitahu ibu untuk melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan sesuai dengan dosisnya yaitu amoxillin 3x1 500 mg, asam fenamat 3x1 500 mg, SF 1x1
10. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 8 maret 2022 di bidan atau puskesmas terdekat
11. Ibu pulang pukul 12.45 WIB Bersama bayinya.