

BAB IV
HASIL KEGIATAN ASUHAN KEBIDANAN

Tanggal Pengkajian : Rabu, 02 Maret 2022
Waktu Pengkajian : 16.45 WIB
Tempat Pengkajian : Ruang UGD RSUD Salak Bogor
Nama Pengkaji : Carmenita Solagrata

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Klien

Nama Klien	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. M
Umur	: 29 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku Bangsa	: Sunda	Suku Bangsa	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Poncol Cimanggu Rt/Rw 02/05		

2. Keluhan Utama

Ibu merasa mulas dan keram perut mulai pukul 14.30 dan merasa mulai ada keluar air-air dan lendir darah berwarna kecoklatan dari area kemaluannya pukul 16.00.

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ini merupakan kehamilan pertama, saat ini ibu mengaku usia kehamilannya saat ini sudah 5 bulan (HPHT : 05 Oktober 2021, taksiran persalinan, 12 Juli 2022). Ibu mengatakan sudah mulai bisa merasakan gerakan janinnya sejak 15 Februari 2022. Sebelumnya ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya sebanyak 3x di bidan dan 2x di puskesmas selama kehamilan. Ibu sudah pernah disuntik TT saat sebelum menikah tetapi belum disuntik kembali saat hamil. Pada pemeriksaan terakhir tanggal 06 Februari ibu sudah diberikan tablet FE oleh bidan, tetapi ibu jarang meminumnya karena merasa mual ingin meminum tablet FE. Pada buku KIA terdapat hasil lab yang pernah ibu pernah lakukan pada kehamilan saat ini di puskesmas pada tanggal 06 Januari 2022 dengan

hasil:

Tabel 4.1 Pemeriksaan Laboratorium Pertama

Nama	Hasil	Normal	Satuan
Tindakan			
Hemoglobin	11,1	>11	g/dl
Leukosit	9.700	8-10	Ribu/uL
Trombosit	337	150-450	Ribu/uL
Hematokrit	37	37-43	%
Sifilis	NR	NR	
HIV	NR	NR	
HbsAg	NR	NR	
Golongan Darah	O+		

Sumber: Data Buku KIA Pasien, 2022

4. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga

Ibu tidak memiliki riwayat atau menderita penyakit hipertensi, jantung, diabetes, kencing manis, paru-paru dengan pengobatan rutin. Ibu juga tidak mempunyai riwayat atau menderita penyakit menular seksual. Di keluarga ayah klien memiliki riwayat hipertensi dan selalu mengkonsumsi obat penurun darah satu kali sehari.

5. Pola Kebiasaan

a. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Ibu biasa makan dengan lauk seperti ikan, ayam atau telur, ibu tidak suka makan sayur, ibu sesekali memakan buah seperti apel dan pisang.

Makan terakhir pukul 13.00 WIB dan minum terakhir pukul 16.00 WIB.

b. Eliminasi

BAB terakhir pukul 06.00 WIB dan BAK terakhir pukul 12.30 WIB.

c. Kegiatan

Ibu kepasar setelah menyapu dan mengepel rumah, ibu berangkat kepasar pada pukul 13.30 dengan membawa 2 plastik belanjaan yang berisi sayur dan ikan, lalu selesai berbelanja di pasar pada pukul

15.30.

Kegiatan ibu dirumah menyapu, mengepel dan mencuci piring, pekerjaan rumah lainnya dibantu oleh ibu dari klien.

d. Hubungan Seksual

Selama hamil ibu belum melakukan hubungan seksual dengan suami

e. Riwayat Trauma

Ibu tidak pernah terjatuh dari manapun selama kehamilan ini

6. Riwayat Psikososial

Ibu menikah pada usia 27 tahun dan suami pada usia 32 tahun, ini merupakan pernikahan pertama dan sudah menikah selama 2 tahun dan ingin segera memiliki anak, Ibu merasa sedih dengan apa yang dialami saat ini.

7. Riwayat KB

Ibu sebelumnya tidak pernah menggunakan KB

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 110/80 mmHg

2) Nadi : 88x/menit

3) Respirasi : 20x/menit

4) Suhu : 36,1 °C

2. Ukuran Antropometri

a. Berat badan sebelum hamil : 54 kg

b. Berat badan sekarang : 56 kg

c. Tinggi badan : 153 cm

d. IMT : 23 (Normal)

e. Lila : 25 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Konjungtiva merah muda, sklera putih.

b. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum, TFU : Pertengahan symphysis-pusat

Kandung kemih kosong. DJJ 185x/menit regular.

His (+) 1x 10 menit durasi 20 detik

c. Ekstremitas

Ujung ekstremitas pucat tidak terdapat oedema pada tungkai dan punggung kaki, tidak ada varises. Terdapat pemasangan infus RL dari IGD \pm 450 cc kolf pertama 20tpm.

d. Genetalia

Ada pengeluaran lendir darah berwarna kecoklatan sedang \pm 10cc, dan terdapat pengeluaran air ketuban berwarna bening.

Pemeriksaan dalam : 3cm

e. Anus

Tidak ada haemoroid.

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium (Pukul 18.20)

Tabel 4.2 Pemeriksaan Laboratorium

Nama	Hasil	Normal	Satuan
Tindakan			
Hemoglobin	9,8	>11	g/dl
Leukosit	8.700	8-10	Ribu/uL
Trombosit	259	150-450	Ribu/uL
Hematokrit	35	37-43	%

Sumber : Rekam medis Pasien, 2022p

b. USG (pukul 19.00 WIB)

Ibu dilakukan pemeriksaan USG dan hasil usia kandungan 19 minggu dan didapati Indeks cairan amnion 2,5cm

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan abortus insipiens dengan anemia ringan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu mengalami abortus insipiens. Ibu paham dengan mengerti
2. Membantu ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi dorsal recumbent.
3. Memberikan dukungan psikologis. Ibu lebih tenang
4. Membersihkan darah yang keluar dari jalan lahir ibu. Tidak ada jaringan yang keluar
5. Berkolaborasi dengan dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu.(lembar observasi terlampir)
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat
6. Meminta suami dan keluarga untuk memberika support kepada ibu. Keluarga memberikan dukungan pada ibu
7. Melakukan observasi TTV dan perdarahan.

Catatan Perkembangan I

Hari/tanggal : Rabu, 02 Maret 2022
Waktu : Pukul 21.30 WIB
Tempat : Ruang VK RSUD Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh masih merasakan nyeri dibagian bawah perutnya dan masih terdapat pengeluaran darah kecoklatan. Ibu merasa sedih karena hal yang dialaminya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 86x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Mata

Konjungtiva merah muda, sklera putih.

b. Abdomen

Kandung kemih kosong, DJJ 148x/menit regular. His 1x 10 menit durasi 20 detik.

c. Genitalia

Masih terdapat pengeluaran darah berwarna kecoklatan sedang ± 10cc

d. Ekstermitas

Ujung ekstermitas pucat. Terpasang infus RL ± 250 cc kolf pertama 20 tpm.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan abortus insipiens dengan anemia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu paham
2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu
 - b. Memberikan dukungan emosional pada ibu
 - c. Pemberian neurobion 3x1 200mg
 - d. Rencana tanggal 03 Maret pukul 08.00 melakukan induksi dengan terapi RL 500 ml dengan 2 ampul syntocinon dikarenakan usia kehamilan diatas 16 minggu. Ibu paham dengan tindakan yang akan dilakukan.
3. Memberikan dukungan emosional pada ibu. Ibu lebih tenang
4. Membersihkan darah yang keluar dari jalan lahir ibu dan tidak terdapat pengeluaran jaringan.
5. Membantu ibu mengganti diapers. Ibu merasa lebih nyaman
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat kembali. Ibu beristirahat
7. Meminta suami dan keluarga memberikan support pada ibu. Keluarga mendukung ibu.

Catatan Perkembangan II

Hari/tanggal : Kamis, 03 Maret 2022
Waktu : Pukul 07.30 WIB
Tempat : Ruang VK RSU Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh masih merasakan nyeri dibagian bawah perutnya, masih terdapat perdarahan dan ibu merasa khawatir dengan tindakan induksi yang akan dilakukan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/90 mmHg
- b. Nadi : 90x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,4 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Mata

Konjungtiva pucat, sklera putih.

b. Abdomen

Kandung kemih kosong, DJJ (-). His tidak teratur

c. Genitalia

Masih terdapat pengeluaran darah sedang ± 7 cc

d. Ekstermitas

Terpasang infus RL ± 30 cc kolf ke 1 dalam keadaan mati.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan abortus insipiens dengan anemia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu paham dengan kondisinya.
2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu
 - b. Memberikan dukungan emosional pada ibu
 - c. Pemberian neurobion 3x1 200mg
 - d. Pukul 08.00 dilakukan tindakan induksi dengan terapi RL 500 ml dengan 2 ampul syntocinon 20tpm kolf ke 2.
3. Memberikan dukungan psikologis pada ibu. Ibu masih khawatir namun sudah lebih tenang
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat kembali. Ibu kembali beristirahat.
5. Meminta suami dan keluarga memberikan support pada ibu. Keluarga menyemangati ibu dan menenangkan ibu.

Catatan Perkembangan III

Hari/tanggal : Kamis, 03 Maret 2022
Waktu : Pukul 13.00 WIB
Tempat : Ruang VK RSU Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh masih nyeri dibagian bawah perutnya. Setelah dilakukan induksi ibu tidak terlalu tegang namun masih merasa sedih.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/90 mmHg
 - b. Nadi : 90x/menit
 - c. Respirasi : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,4 °C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata
Konjungtiva pucat, sklera putih.
 - b. Abdomen
Kandung kemih kosong, DJJ (-). His (-)
 - c. Genitalia
Masih terdapat pengeluaran darah sedang \pm 50cc, belum diganti diapers
 - d. Ekstermitas
Terpasang infus RL berisi 2 ampul syntocinon \pm 200 cc kolf ke 2 20 tpm.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan abortus insipiens dan anemia ringan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu paham dengan keadaannya saat ini
2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum, tanda-tanda vital dan perdarahan ibu.
 - b. Memantau his ibu.
 - c. Pemberian neurobion 3x1 200mg
 - d. Pukul 20.00 diberikan terapi misoprostol 800 mg/ 8 jam secara sublingual jika mulas masih belum teratur.
 - e. Memberikan dukungan emosional pada ibu. Ibu merasa lebih tenang tetapi masih khawatir atas tindakan yang akan dilakukan.
3. Membantu ibu mengganti diapers saat ibu merasa tidak nyaman. Ibu merasa lebih nyaman
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat kembali. Ibu kembali istirahat
5. Meminta suami dan keluarga memberikan support pada ibu.
6. Pukul 16.00 WIB lanjutkan terapi RL dengan syntocinon 2 ampul kolf ke 3 20 tpm.

Catatan Perkembangan IV

Hari/tanggal : Kamis, 03 Maret 2022
 Waktu : Pukul 21.00 WIB
 Tempat : Ruang VK RSUD Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu masih masih merasakan nyeri dibagian bawah perutnya serta gugup dengan hasil induksi yang sedang berjalan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/90 mmHg
- b. Nadi : 90x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,4 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Mata

Konjungtiva Pucat, sklera putih.

b. Abdomen

Kandung kemih kosong, DJJ (-). His (-)

c. Genitalia

Masih terdapat pengeluaran darah sedang \pm 9cc

d. Ekstermitas

Terpasang infus RL berisi 2 ampul syntocinon \pm 200 cc kolf ke 3 20 tpm.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan abortus insipiens dan anemia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum, tanda-tanda vital dan perdarahan ibu.
 - b. Pemberian neurobion 3x1 200mg
 - c. Memberikan dukungan emosional pada ibu.
3. Membantu ibu mengganti diapers saat ibu merasa tidak nyaman.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat kembali.
5. Meminta suami dan keluarga memberikan support pada ibu.

Catatan Perkembangan V

Hari/tanggal : Kamis, 03 Maret 2022
 Waktu : Pukul 21.40 WIB
 Tempat : Ruang VK RSUD Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh masih merasakan nyeri dibagian bawah perutnya hingga ke bagian punggung terdapat semakin banyak pengeluaran lendir darah.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 120/90 mmHg
- b. Nadi : 92x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,4 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Mata

Konjungtiva Pucat, sklera putih.

b. Abdomen

Kandung kemih kosong, DJJ (-). 3x10 menit 35 detik

c. Genitalia

Masih terdapat pengeluaran darah sedang \pm 30cc, vt : pembukaan 10cm, tampak jaringan depan vulva

d. Ekstermitas

Terpasang infus RL berisi 2 ampul syntocinon \pm 150 cc kolf ke 3 20 tpm.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun G1P0A0 hamil 19 minggu dengan suspect abortus inkomplit dan anemia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Mempersiapkan partus set
3. Melanjutkan infus rl dengan 2 ampul syntocinon
4. Membantu mengeluarkan jaringan
5. Jaringan keluar secara spontan ± 200 gr
6. Masih terdapat sisa jaringan
 - a. Perdarahan : ± 150 cc
7. Melaporkan kepada dokter Sp.OG,
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu
 - b. Pukul 06.00 rencana USG untuk melihat apakah masih ada sisa jaringan
 - c. Memberikan dukungan emosional pada ibu
8. Memberikan support emosional kepada ibu.
9. Meminta suami dan keluarga untuk support ibu
10. Pukul 00.30 mengganti cairan RL kosong kolf ke 4 20 tpm.

Catatan Perkembangan VI

Hari/tanggal : Jumat, 04 Maret 2022
Waktu : Pukul 06.00 WIB
Tempat : Ruang VK RSU Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa sudah tidak ada nyeri lagi, iu merasa sedih atas kehilangan anaknya dan saat ini masih ada pengeluaran darah berwarna merah.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Respirasi : 18x/menit
 - d. Suhu : 36,4 °C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata
Konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - b. Abdomen
Kandung kemih kosong.
 - c. Genitalia
Masih terdapat pengeluaran darah sedang ± 30cc
 - d. Ekstermitas
Terpasang infus RL ± 250 cc kolf ke 4 20 tpm.
4. Pemeriksaan Penunjang
Pemeriksaan USG pukul 06.00 terdapat sisa jaringan

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun POA1 dengan abortus inkomplit dan anemia ringan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu paham dengan hal yang sedang dialami.
2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum, tanda-tanda vital dan perdarahan ibu.
 - b. Pemberian neurobion 3x1 200mg
 - c. Memberikan dukungan emosional pada ibu. Ibu lebih tenang walaupun masih merasa sedih
3. Membantu ibu mengganti diapers saat ibu merasa tidak nyaman. Ibu merasa lebih nyaman.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat kembali. Ibu kembali beristirahat
5. Meminta suami dan keluarga memberikan support pada ibu. Keluarga memberikan semangat kepada ibu.
6. Meminta persetujuan ibu dan keluarga untuk dilakukan kuretase. Ibu dan keluarga setuju.
7. Pukul 09.00 mengganti cairan RL ibu kolf ke 5 16 tpm
8. Pukul 10.00 ibu melakukan puasa sebelum dilakukan kuretase. Ibu melakukan puasa

Catatan Perkembangan VII

Hari/tanggal : Jumat, 04 Maret 2022
Waktu : Pukul 16.00 WIB
Tempat : Ruang VK RSU Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa khawatir karena hari ini akan dilakukan kuret tetapi ibu berusaha tenang, ibu sedih atas kehilangan bayinya tetapi ibu mencoba untuk menerima keadaan tersebut.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : baik
 - b. Kesadaran : Compos mentis
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Respirasi : 18x/menit
 - d. Suhu : 36,4 °C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata
Konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - b. Abdomen
Kandung kemih kosong
 - c. Genitalia
Masih terdapat pengeluaran darah sedang \pm 10cc
 - d. Ekstermitas
Terpasang infus RL \pm 50 cc kolf ke 5 16 tpm.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun POA1 dengan abortus inkomplit dan anemia ringan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Melaporkan hasil pemeriksaan kepada dr. SpOG
 - a. Memantau keadaan umum, tanda-tanda vital dan perdarahan ibu.
 - b. Pemberian neurobion 3x1 200mg
 - c. Memberikan dukungan emosional pada ibu.
3. Mempersiapkan ibu ke ruang operasi
4. Pukul 16.00 mengganti cairan RL ibu kolf ke 6 16 tpm
5. Pukul 17.00 tindakan kuretase dilakukan
 - a. Mengantarkan ibu keruangan pre operasi
 - b. Menenangkan ibu supaya tidak khawatir
6. Meminta suami dan keluarga memberikan support pada ibu.

Catatan Perkembangan VIII

Hari/tanggal : Sabtu, 05 Maret 2022
Waktu : Pukul 06.00 WIB
Tempat : Ruang VK RSU Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa sedikit mules, Ibu mengatakan masih mengeluarkan flek-flek darah dengan jumlah perdarahan $\pm 6\text{cc}$, ibu sedikit susah untuk berjalan dikarenakan masih merasa lemas.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
2. Tanda-Tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 88x/menit
 - c. Respirasi : 18x/menit
 - d. Suhu : 36,4 °C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Mata
Konjungtiva pucat, sklera putih.
 - b. Abdomen
Kandung kemih kosong
 - c. Genitalia
Masih terdapat pengeluaran darah sedang $\pm 10\text{cc}$
 - d. Ekstermitas
Terpasang infus RL $\pm 50\text{ cc}$ kolf ke 6 16 tpm

4. Pemeriksaan Lab (pukul 08.00)

Nama	Hasil	Normal	Satuan
Tindakan			
Hemoglobin	9,6	>11	g/dl
Leukosit	9.900	8-10	Ribu/uL
Trombosit	272	150-450	Ribu/uL
Hematokrit	28	37-43	%

Sumber : Rekam medis Pasien, 2022p

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun POA1 post kuretase 13 jam dan anemia ringan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Ibu paham
2. Pukul 06.00 mengambil darah untuk melakukan tes laboratorium sebelum pulang.
3. Melepas infusan ibu untuk mempermudah mobilisasi dan sudah diperbolehkan pulang. Ibu berlatih mobilisasi
4. Memberikan neurobion 3x1 200mg sesuai advice dokter.
5. Membantu ibu mulai mobilisasi
6. Membenatu ibu mencoba ke kamar mandi sendiri
7. Memberitahu ibu jika ibu dapat pulang jika sudah dapat mobilisasi

Catatan Perkembangan IX

Hari/tanggal : Sabtu, 05 Maret 2022
Waktu : Pukul 13.00 WIB
Tempat : Ruang VK RSUD Salak Bogor

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa perutnya masih terasa sedikit mules, masih terdapat pengeluaran flek-flek darah dengan jumlah perdarahan ± 5 cc, ibu sudah bisa untuk berjalan. Ibu masih merasa sedih atas kehilangan bayinya namun saat ini ibu sudah mulai dapat menerima kehilangan bayinya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis

2. Tanda-Tanda Vital

- a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg
- b. Nadi : 86x/menit
- c. Respirasi : 20x/menit
- d. Suhu : 36,4 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Mata

Konjungtiva pucat, sklera putih.

b. Abdomen

Kandung kemih kosong

c. Genitalia

Masih terdapat pengeluaran darah sedang ± 5 cc

d. Ekstermitas

Ujung ekstremitas pucat tidak terdapat oedema pada tungkai dan punggung kaki, tidak ada varises.

C. ANALISA

Ny A usia 29 tahun POA1 post kuretase 20 jam dan anemia ringan.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
2. Meminta ibu untuk beristirahat yang cukup.
3. Meminta ibu menjaga pola makan, makan teratur dan seimbang.
4. selain itu juga menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti daging, telur maupun tahu.
5. Pemberian neurobion 3x1 200mg
6. Memberikan ibu resep obat Cefixime 200mg 2x1/oral, Neurobion 1x1/oral 200mg dan Mefenamic Acid 500mg 3x1/oral
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan personalhygiene dan vulva hygiene yaitu dengan mengajari ibu menjaga kebersihan daerah genitalia dengan cara cebok dengan air bersih mulai dari depan ke belakang.
8. Memberitahu ibu tanda bahaya pasca keguguran seperti muntah-muntah, demam tinggi, kram perut, dan perdarahan.
9. Memberitahu ibu jika malam ini ibu boleh pulang jika ibu sudah merasa lebih baik dan dapat mobilisasi sesuai arahan dari dokter.
10. Memberitahu ibu untuk kontrol kembali pada tanggal 14 Maret 2022

Catatan Perkembangan X

Hari/tanggal : Senin, 14 Maret 2022

Waktu : Pukul 13.00 WIB

Tempat : Ruang POLI

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa telah sehat, namun masih terdapat pengeluaran darah berwarna kekuningan. Dengan kondisi 1 pembalut tidak penuh dan ganti pembalut sehari 3 kali. Ibu meminum obat yang diresepkan secara teratur. Saat ini ibu sudah mulai bisa menerima kehilangan bayinya, keluarga juga menghibur ibu dan memberikan semangat kepada ibu.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36°C
4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Mata : Konjungtiva merah muda., sklera putih.
 - b. Abdomen : Tidak terdapat nyeri tekan kandung kemih kosong.
 - c. Genetalia : Terdapat pengeluaran darah \pm 5 cc kekuningan.

C. ANALISIS

Ny. A 29 tahun P0A1 post kuret 10 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu paham
2. Menganjurkan ibu untuk selalu makan-makanan yang bergizi dan buah- buahan serta minum air putih lebih dari 8 gelas sehari. Ibu melakukan.
3. Melakukan pendidikan kesehatan tentang dukungan sosial. Ibu paham
4. Melakukan pendidikan kesehatan tentang Kontrasepsi Pasca Keguguran. Ibu memilih kontrasepsi suntik.