

BAB IV TINJAUAN KASUS

STUDI KASUS PADA IBU BERSALIN TERHADAP Ny.W DENGAN RETENSIO PLASENTA DI PMB SUSIATI Amd.Keb

Anamnesa oleh : Sri Rahayu
Hari/Tanggal : Selasa, 05 Maret 2019

A. KALA III (Pukul 18.20 – 18.50 WIB)

1. Subjektif (S)

IDENTITAS

Istri		Suami	
Nama	: Ny.W		: Tn.S
Umur	: 31 th		: 32 th
Agama	: Islam		: Islam
Suku/ bangsa	: Jawa/Indonesia		: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP		: SMA
Pekerjaan	: IRT		: Petani
Alamat	: Desa Gandri Kec.Penengahan Kab.Lampung Selatan		
No.Hp	: -		

Ibu mengatakan senang setelah kelahiran bayinya. dan merasa lemas setelah melahirkan.

2. Objektif (O)

Keadaan umum ibu lemah, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil. TTV dalam batas normal yaitu TD : 100/70 mmhg, P : 22 x/m, N: 88 x/m, T : 36.6⁰C. TFU ibu sepusat, kontraksi uterus lemah.

3. Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny.W 31 tahun P₂A₀ postpartum Kala III

Masalah : -

4. Penatalaksanaan (P)

- a. Melakukan palpasi abdomen untuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak. (Hasil evaluasi tidak ada janin kedua).
- b. Melakukan manajemen aktif kala III yaitu memasase uterus sebanyak 15 detik, memberikan oksitosin 1 ampul di $\frac{1}{3}$ paha bagian depan secara IM, memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, meletakkan satu tangan kanan diatas uterus ibu. Sambil mendorong uterus kearah belakang atas (dorso-kraniel) secara hati-hati, setelah 15 menit belum juga ada tanda-tanda pelepasan plasenta tidak ada tanda seburan darah pada jalan lahir tali pusat tidak memanjang ibu tidak merasakan mulas-mulas.
- c. Selanjutnya diberikan oksitosin ke-2, oksitosin yang ke-2 1 ampul secara IM di $\frac{1}{3}$ paha bagian depan, setelah 15 menit belum juga ada tanda-tanda pelepasan plasenta kemudian dilakukan manual plasenta.

B. KALA III RETENSIO PLASENTA (Pukul 18.50 – 19.00 WIB)

1. Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan lemas setelah melahirkan.
- b. Ibu mengatakan cemas karena plasentanya belum lahir.
- c. Ibu mengatakan tidak terasa mulas pada perutnya.

2. Objektif (O)

Keadaan umum ibu lemah, kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional cemas. TTV dalam batas normal yaitu TD : 100/70 mmhg, P : 22 x/m, N: 88 x/m, T : 36.6⁰C. TFU ibu sepusat, teraba kontraksi uterus lemah, dan perdarahan 30 menit yang lalu \pm 100 cc. Sudah diberikan oksitosin ke-2, 1 ampul secara IM di $\frac{1}{3}$ paha bagian depan. Plasenta belum lahir setelah 30 menit dari bayi dilahirkan.

3. Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny.W 31 tahun P₂A₀ kala III dengan retensio plasenta

Masalah : Ibu cemas dan kontraksi uterus lemah.

Tindakan segera : Memasang infus secara IV menggunakan abocath No 18 dan mengatur tetesan larutan NaCl ±500 cc dengan kecepatan tetesan 20 tetes/m.

4. Penatalaksanaan (P)

- a. Mengobservasi intake input output (Oksitosin 1 ampul dimasukkan kedalam larutan NaCl ±500 cc melalui drip, mengosongkan kandung kemih menggunakan kateter nelaton, terdapat urin yang keluar ±30cc).
- b. Melakukan manual plasenta sesuai SOP.
- c. Memantau jumlah perdarahan kala III (perdarahan ±420cc).
- d. Plasenta lahir lengkap pukul 19.00 WIB secara manual plasenta bersamaan dengan kotiledonnya, diameter plasenta 20 cm, panjang tali pusat 60 cm, ketebalan 2 cm, berat 500 gram.

C. KALA IV (Pukul 19.00 – 21.00 WIB)

1. Subjektif (S)

- a. Ibu mengatakan perut terasa mulas, dan ibu merasa lemah.

2. Objektif (O)

Keadaan umum ibu lemah, Kesadaran *composmentis*, dan Keadaan emosional stabil. TTV dalam batas normal yaitu TD : 90/70 mmhg, P : 23 x/m, N : 88 x/m, T: 36.7⁰C. TFU ibu 2 jari di bawah pusat, dan kontraksi kurang baik, pada perineum utuh tidak ada laserasi, dan perdarahan pada kala III ± 420 cc.

3. Analisa Data (A)

Diagnosa : Ny.W usia 31 tahun P₂A₀ kala IV

Masalah : –

4. Penatalaksanaan (P)

- a. Mengevaluasi robekan jalan lahir. (Tidak ada robekan jalan lahir).
- b. Memberikan penjelasan kepada ibu pemeriksaan TTV dalam batas normal, perineum utuh tidak ada laserasi.
- c. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa uterus dan massase uterus yaitu dengan cara tangan ibu melakukan gerakan memutar searah jarum jam diatas fundus uterus sampai rahim teraba keras kembali untuk mencegah perdarahan pasca persalinan. (Ibu dan keluarganya telah mengerti dan bisa melakukan massase uterus).
- d. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, serta menggantikan pakaian bersih.
- e. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar, rasa mulas yang timbul karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya perdarahan. (Ibu dan atas keadaannya saat ini).
- f. Memantau kala IV 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. (Memantau TTV, uterus, perdarahan, kandung kemih, suhu, dll).
- g. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tanpa terjadwal (on demand) dan tetap memberikan ASI tanpa makanan tambahan lainnya sampai bayi usia 6 bulan. (Ibu dan akan menerapkannya).
- h. Memberikan ibu untuk makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan dan ibu telah makan dan minum.
- i. Melengkapi pendokumentasian partograf.
- j. Memindahkan ibu keruangan nifas.