

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NY.M DENGAN RETENSIO PLASENTA DI TPMB ROSMIANAH DESA WAY SIDO TULANG BAWANG BARAT

Tempat Pengkajian : TPMB Rosmianah,S.Tr.Keb

Tanggal Pengkajian : 05 Februari 2021

Jam Pengkajian : 05.00 WIB

Pengkaji : Rona Tata Lisya

A. Kunjungan Awal

1. Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu : Ny. M

Nama Suami : Tn. G

Umur : 30 tahun

Umur : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Petani

Alamat : Way Sido V

Alamat : Way Sido V

No.Hp : 0821-7682-7124

No.Hp : 0821-7682-

7124

Golongan Darah : B

Golongan Darah : -

b. KELUHAN UTAMA

Ibu G₂P₁A₀ hamil 38 minggu, mengeluh mual/muntah, nyeri perut bagian bawah. Dari vagina mulai mengeluarkan lendir bercampur darah dan mengeluarkan air sedikit-sedikit.

c. TANDA-TANDA PERSALINAN

Ibu datang pukul 05.00 WIB , dengan kontraksi uterus yang kuat dan lama, mengeluarkan lendir agak kecoklatan, ibu mengeluh nyeri yang amat sangat di punggung bagian bawah dan adanya dorongan untuk mengejan.

d. PENGELUARAN PERVAGINAM

Lendir bercampur darah dan tidak ada pengeluaran air ketuban.

e. RIWAYAT MENSTRUASI

Siklus : 28 hari

HPHT : 02-05- 2020

TP : 09- 02 -2021

Siklus : 28 hari

f. RIWAYAT KEHAMILAN

1. Trimester I : ANC 1X

2. Trimester II : ANC 2X

3. Trimester III : ANC 2X

g. RIWAYAT HAMIL, BERSALIN, DAN NIFAS YANG LALU

NO	Tahun partus	UK	Penolong	Tempat partus	Nifas	Anak jk/bb	Keadaan anak sekarang
1.	2012	39 mg	Bidan	TPMB	Baik	Laki-laki/ 3400gr	Baik/hidup

h. RIWAYAT IMUNISASI

1. TT1 = Usia kehamilan 32 minggu di bidan

i. PERGERAKAN JANIN DALAM 24 JAM TERAKHIR

Ibu merasa gerakan janin sangat kuat dan aktif

j. POLA KEBIASAAN SEHARI-HARI

1. Nutrisi : Sebelum hamil Ibu makan 3× sehari dengan porsi 1 piring nasi, 1 potong lauk, 1 mangkok sayur, serta minum 7-8 gelas/hari. Saat hamil Ibu makan dan minum air putih

2. Eliminasi :

- a. Sebelum hamil : BAB = 1-2× sehari BAK = 2-6× sehari.

- b. Saat hamil : BAB = 1× sehari BAK = 8-10× sehari

3. Istirahat dan tidur : Sebelum hamil Ibu tidur malam 7-8 jam/hari, tidur siang 2 jam Saat hamil Istirahat dan tidur ibu kurang karena pegal pada pinggang, nyeri menjalar ke perut bagian bawah, dan sering BAK.

4.PSIKOLOGIS : Ibu mengatakan takut dan cemas menghadapi persalinan

2.Data Objektif

a. Pemeriksaan umum :

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital :
 - a) TD : 110/70 mmHg
 - b) Suhu : 36,7 °C
 - c) Nadi : 80× /menit
 - d) RR : 20× /menit
 - e) BB sebelum hamil : 48 kg
 - f) BB setelah hamil : 56 kg
 - g) kenaikan BB : 8 kg
 - h) Tinggi badan ibu : 155 cm
 - i) LILA : 26 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

- a) Rambut : warna hitam, bersih, tidak rontok.

- b) Mata : bentuk simetris, konjungtiva pucat, sklera berwarna putih
- c) Muka : bentuk simetris, tidak pucat tidak ada cloasma gravidarum.
- d) Hidung : bentuk simetris, tidak ada pembesaran polip, fungsi penciuman normal, keadaan bersih.
- e) Mulut dan gigi : bentuk simetris, tidak ada caries maupun stomatitis, keadaan mulut bersih, fungsi pengecapan baik, kebersihan cukup.
- f) Telinga : bentuk simetris, keadaan bersih, fungsi pendengaran baik.
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan vena jugularis.
- h) Dada : bentuk simetris, puting susu menonjol, colostrum ada.
- i) Abdomen : terdapat striae livida, bentuk membesar, tidak ada luka bekas operasi.
- j) Payudara : membesar simetris kanan kiri, puting susu menonjol, hyperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, colostrum belum keluar
- k) Genetalia : tidak ada haemoroid, vagina tidak ada varises maupun oedeme, pada perineum tidak ada bekas luka.

- l) Ekstrimitas :
- (1) Atas : Bentuk simetris, tidak ada cacat, tidak ada oedeme.
- (2) Bawah : Bentuk simetris, tidak ada cacat, tidak ada oedeme, reflek patella (+).
- m) Rectum : Ibu mengatakan sudah BAB hari ini, keadaan rectum kosong.
- n) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi
- (1) Leopold I : Tinggi fundus teraba di pertengahan pusat dan Px
- (2) Leopold II : Bagian kanan ibu teraba memanjang, keras, dan datar seperti papan yang berarti punggung dan bagian kiri teraba bagian-bagian kecil.
- (3) Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, dan kepala sudah tidak bisa digoyang lagi.
- (4) Leopold IV : Bagian bawah janin sudah masuk ke PAP/konvergen
- (5) DJJ 138× /menit.

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb	: 10 gr%	Glukosa Urine	: (-) NR
HbsAg	: (-) NR	Protein Urine	: (-) NR

HIV : (-) NR

Sifilis : (-) NR

d. Pemeriksaan dalam pukul 05.00 WIB

- 1) Vulva/vagina : slym ada
- 2) Dinding vagina : teraba rugae, tidak ada benjolan
- 3) Promontorium : tidak teraba
- 4) Portio : tipis, pembukaan 6cm
- 5) Ketuban : (+)
- 6) Presentasi : kepala
- 7) Penurunan : Hodge 3
- 8) His : 2 – 3 × setiap 10 menit
- 9) Lama : 20-40 detik
- 10) DJJ : 138 ×/menit
- 11) Penurunan : (+) 3/5

3. Analisis Data

- a. Diagnosis : Ibu G2P1A0 hamil 38 minggu, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak memanjang, presentasi kepala posisi puka, inpartu kala 1 fase aktif.
- b. Masalah : Tidak ada masalah

c. Kolaborasi :-

4. Penatalaksanaan**Tabel 2****Catatan perkembangan 1 (Kala I)**

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi	Paraf
1. Beritahu ibu kondisinya saat ini	05-02-2021 05:00 WIB	Beritahu keadaan ibu : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 N : 80x/m S : 36,7 °C R : 20x/m DJJ : 138x/m Pembukaan : 6cm PenurunanKepala hodge3		05-02-2021 05:05 WIB	Semua pemeriksaan dalam keadaan normal	
2. Siapkan ruangan untuk persalinan ibu	05:06 WIB	Mempersiapkan ruangan untuk bersalin, dengan menggunakan ruangan yang nyaman dan aman bagi ibu bersalin		05:10 WIB	Ibu mengerti yang telah disiapkan bidan mengenai tempat bersalin.	
3. Beri ibu kesempatan untuk pendamping persalinan yang akan ibu pilih.	05:11 WIB	Memberikan kesempatan kepada ibu siapa yang akan mendampingi ketika akan bersalin, seperti suami, orang tua atau keluarga.		05:13 WIB	Ibu ingin ditemani bersalin oleh suami	
4. Anjurkan ibu untuk makan atau minum	05:14 WIB	Menganjurkan ibu untuk makanan dan minum seperti makan nasi/roti, minum air putih/susu untuk menambah energi saat persalinan		05:17 WIB	Ibu tidak ingin makan namun akan minum ketika ibu haus	

5. Atur posisi nyaman ibu biarkan ibu memilih posisi yang menurutnya nyaman.	05:18 WIB	Mengatur posisi pasien nyaman mungkin, pasien disarankan untuk miring ke kiri agar penurunan kepalanya lebih cepat, disarankan untuk jalan-jalan jika ibu masih kuat untuk berjalan.		05:21 WIB	Ibumengertiapa yang dijelaskan oleh bidan mengenai posisi yang nyaman dan akan melakukannya
6. Beritahu ibu bahwa akan disiapkan alat-alat persalinan	05:22 WIB	Alat yang disiapkan seperti : handsoon bersih, 2 pasang handsoon steril, 1 buah kateter, 2 buah kleam,1 buah koher, 1 gunting episiotomy, 1 gunting tali pusat, dilli, kleam talipusat, kassa streil, duck steril. Oksitocin, Untuk infuse terdiri dari :RL. Infus set, aboket, tourniquet, alcohol swab, plester, dan gunting gunting.		05:30 WIB	Ibu mengatakan mengerti apa yang bidan akan lakukan yaitu menyiapkan alat untuk persiapan paersalinan nanti.
7. Pantau kemajuan persalinan	05:31 WIB	Memantau kemajuan persalinan a. Memantau DJJ setaip 30 menit b. Memantau kontraksi dan lamanya setiap 30 menit c. Memantau nadi setiap 30 menit d. Memantau penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam e. Memantau Tekanan Darah dan suhu setiap 4 jam f. Memantau		07:00 WIB	Kemajuan persalinan normal a. DJJ dalam batas normal 138x/menit b. Kontraksi 3x10menit lamanya 40 detik c. Nadi dalam batas normal 80x/menit d. Penurunan bagian terbawah janin di Hodge IV e. Tekanan darah dan suhu dalam batas

		pembukaan serviks setiap 4 jam			normal yaitu TD: 110/70mmHg Suhu : 36,7 °C f. Ketuban pecah spontan, Portio tidak teraba, Pembukaan 10cm, presenta si kepala.	
--	--	-----------------------------------	--	--	--	--

B. Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 05-02-2021

Pukul : 07.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa mulasnya semakin kuat dan sering, sudah ada dorongan untuk mengejan.

2. Data Objektif

- TTV :
- a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 80 x/m
 - c. P : 18 x/m
 - d. S : 36,5 °C
 - e. DJJ : 143 x/m
 - f. Pemeriksaan dalam
 - 1) Pembukaan: 10 cm
 - 2) Portio : Tidak teraba
 - 3) Ketuban : - (Jernih)
 - 4) Penurunan : H-IV
 - 5) Presentasi : Kepala

3. Analisis data :

- a. Diagnosis : Inpartu kala II
- b. Masalah : Tidak ada masalah
- c. Kolaborasi : -

4. Penatalaksanaan

Tabel 3

Catatan Perkembangan 2 (Kala II)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi	Paraf

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga	05-02-2021 07:05 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg N: 80x/menit RR: 20x/menit S : 36,5 ⁰ C DJJ : 143x/menit His : 4x 10' >40" Ketuban pecah spontan, dilakukan VT dengan hasil pembukaan 10 cm		05-02-2021 07:10 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan hasilnya normal
2. Beritahu asuhan sayang ibu dan hadirkan keluarga pendamping untuk ibu	07:11 WIB	Memberitahu asuhan sayang ibu yaitu asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Caranya panggil nama ibu sesuai namanya, hargai ibu, berikan dukungan kepada ibu, hargai privasi ibu, memberitahukan keluarga bahwa suaminya tau salah satu anggota keluarga untuk mendampingi ibu saat proses bersalin saat ini dengan tujuan memberikan semangat kepada sang ibu., anjurkan ibu untuk makan dan minum, anjurkan ibu untuk memeluk bayinya jika sudah lahir, memberikn ASI, siapkan rencana rujukan dan mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik.		07:16WIB	Ibu menegerti tentang asuhan sayang ibu dan ibu ingin ditemani bersalin oleh suami

3. Periksa kelengkapan alat persalinan	07:17WIB	<p>Memeriksa Alat yang disiapkan seperti : handscoon bersih, 2 pasang handscoon steril, 1 buah kateter, 2 buah kleam, 1 buah koher, 1 gunting episiotomy, 1 gunting tali pusat, dilli, kleam tali pusat, kassa streil, duck steril. Oksitocin,</p> <p>Untuk infuse terdiri dari :RL. Infus set, aboket, tourniquet, alcohol swab, plester.</p>		07:25WIB	Alat sudah lengkap
4. Lakukan asuhan persalinan normal	07:26WIB	<p>Melakukan asuhan persalinan normal dengan 60 langkah APN.Memimpin dan mengajari ibu meneran dengan benar yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung kemudian keluarkan dari mulut, gigi dirapatkan, kepala sedikit diangkat menghadap kedepan, mata dibuka. Membantu melahirkan bayi dari mulai bayi berada di depan vulva, kemudian bayi melakukan putaran paksi luar, dan melakukan sanggah dan susur badan bayi dan melakukan</p>		08:00 WIB	Bayi lahir spontan,bernafas ,menangis kuat, dan bergerak aktif.

		penilaian sepiantas				
--	--	---------------------	--	--	--	--

C. Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal :05-02-2021

Pukul :08.00 WIB

1. Data subjektif

Ibu merasa bahagia, karena bayi sudah lahir dengan selamat Ibu mengatakan perutnya masih mulas.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum :

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) TD : 100/70 mmHg

4) Nadi : 70 ×/menit

5) RR : 20 ×/menit

6) Suhu : 36,8 °C

b. Pemeriksaan fisik :

- 1) Abdomen : TFU sepusat, uterus teraba kenyal, kandung kemih kosong
- 2) Genetalia : Terdapat pengeluaran darah, terdapat tali pusat di depan vulva, pengeluaran darah $\pm 50\text{cc}$

3. Analisis data

- a. Diagnosis : Partus Kala III
- b. Masalah : Tidak ada masalah
- c. Kolaborasi :-

4. Penatalaksanaan

Tabel.4

Catatan perkembangan 3 (Kala III)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi	Paraf
1. Beritahu kondisi ibu saat ini	05-02-2021 08:00 WIB	Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan Tekanan Darah : 100/70 mmHg N : 70x/menit RR : 20x/menit S : 36,8 ⁰ C		05-02-2021 08:05 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan hasilnya normal	
2. Beritahu ibu bahwa ibu akan di suntik	08:06 WIB	Memberitahu ibu kepada ibu bahwa akan disuntik oxytocin untuk		08:08 WIB	Oxytocin sudah disuntikkan secara IM pada 1/3 paha lateral	

oxytocin		membantu pengeluaran plasenta. Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar			sebelah kanan	
3. Lakukan pemotongan tali pusat	08:09 WIB	Melakukan pemotongan tali pusat dengan cara klem 3 cm dari pusat bayidan letakkan klem 2 cm dari klem pertama kemudian gunting tali pusat diantara 2 klem tersebut		08:11 WIB	Tali pusat sudah di potong	
4. Lakukan IMD	08:12 WIB	Melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Selimuti bayi dengan kain kering dan hangat dan pasang topi		08:14 WIB	Biarkan bayi tetap berada pada dada ibu	
5. Periksa tanda- tanda pelepasan plasenta	08:15 WIB	Memeriksa tanda- tanda pelepasan plasenta		08:16 WIB	Belum ada tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, dan uterus globuler	

D. Catatan Perkembangan

Kala III Lanjutan (15 menit)

Tanggal :05-02-2021

Pukul :08.17 WIB

1. Data subjektif

Ibu merasa cemas dan khawatir karena setelah 15 menit plasenta belum lahir

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum:

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TD : 100/70 mmHg
- 4) Nadi : 82 ×/menit
- 5) RR : 20 ×/menit
- 6) Suhu : 36,8 °C

b. Pemeriksaan fisik :

- 1) Abdomen : TFU sepusat, uterus teraba kenyal, kandung kemih kosong
- 2) Genetalia : Terdapat pengeluaran darah, terdapat tali pusat di depan vulva, pengeluaran darah ±50cc

3. Analisis data

- a. Diagnosis : Kala III memanjang

b. Masalah : Plasenta belum lahir 15 menit setelah dosis oxytocin pertama

c. Kolaborasi : -

4. Penatalaksanaan

Tabel 5

Catatan perkembangan 4 (Kala III 15 menit)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi	Paraf
1. Beritahu kondisi ibu saat ini	05-02-2021 08:17 WIB	Memberitahukan ke pada ibu hasil pemeriksaan Tekanan Darah : N : 82x/menit RR : 20x/menit S : 36,8 ⁰ C		05-02-2021 08:20 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan TTV	
2. Beritahuibu bahwa ibu akan di suntik oxytocin kedua	08:21 WIB	Memberitahu ibu bahwa ibu akan diberikkan suntikkan oxytocin kedua karena 15 menit plasenta belum lahir		08:23 WIB	Oxytocin kedua sudah disuntikkan secara IM di paha lateral sebelah kiri	
3. Lakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)	08:24 WIB	Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)		08:26 WIB	Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) sudah dilakukan, plasenta belum keluar.	
4. Observasi tanda-tanda pelepasan plasenta	08:27 WIB	Mengobservasi tanda-tanda pelepasan plasenta		08:30 WIB	Belum ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, semburan darah secara tiba-tiba, dan uterus globuler	

E. Catatan Perkembangan

Kala III Dengan Retensio Plasenta (30 menit)

Tanggal : 05-02-2021

Pukul : 08.30WIB

1. Data subjektif

Ibu merasa cemas karena plasenta belum lahir

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum:

- 1) Keadaan umum : Lemah
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TD : 100/70 mmHg
- 4) Nadi : 82 ×/menit
- 5) RR : 20 ×/menit
- 6) Suhu : 36,9 °C

b. Pemeriksaan fisik :

- 1) Abdomen : TFU sepusat, uterus teraba kenyal, kandung kemih kosong
- 2) Genetalia : Terdapat pengeluaran darah, terdapat tali pusat menjulur sebagian, pengeluaran darah ± 100 cc.

3. Analisis data

- a. Diagnosis : Partus kala III dengan retensio plasenta
- b. Masalah : plasenta belum lahir 30 menit setelah dosis oxytocin kedua
- c. Kolaborasi : -

4. Penatalaksanaan

Tabel 6

Catatan perkembangan 5 (Kala III 30 menit)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi	Paraf
1. Beritahu kondisi ibu saat ini	05-02-2021 08:30 WIB	Memberitahukan ke pada ibu hasil pemeriksaan Tekanan Darah : 100/70 mmHg N : 82x/menit RR : 20x/menit S : 36,9 ⁰ C		05-02-2021 08:35 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan TTV	
2. Lakukan Informed concent	08:36 WIB	Melakukan informed concent kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan manual plasenta untuk membantu melahirkan plasenta dan akan di pasang infus		08:39 WIB	Ibu dan keluarga bersedia untuk dilakukan tindakan manual plasenta	
3. Pasang infus	08:40 WIB	Memasang infus 500 ml Rnger Laktat + oksitosin 20 IU secara drip dengan kecepatan 60		08:45 WIB	Infus telah terpasang	

		tetes/menit				
4. Siapkan alat dan petugas	08:46 WIB	Mempersiapkan alat-alat dan persiapan diri penolong		08:48 WIB	Petugas siap untuk melakukan manual plasenta	
5. Lakukan manual plasenta	08:49 WIB	Melakukan manual plasenta a. Memposisikan pasien litotomi b. memegang tali pusat menggunakan tangan kiri, kemudian masukkan tangan kanan masuk ke dalam introitus vagina secara obstetric dengan menelusuri tali pusat. Kemudian memindahkan tangan kiri ke atas fundus untuk menahan uterus dari luar. c. kemudian tangan kanan secara perlahan menggunakan lateral jari-jari menyisir dengan gerakan ke kanan dan ke kiri sampai semua plasenta terlepas dari dinding rahim. d. melakukan eksplorasi ulang untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal. e. melahirkan plasenta dengan hati-		09:00 WIB	Manual plasenta sudah dilakukan	

		hati dengan memposisikan tangan ke kiri ke supra simpisis untuk melakukan dorsokranial saat plasenta dikeluarkan.				
6. Lakukan masasse uterus	09:01 WIB	Melakukan massase fundus uteri 15 kali dalam 15 detik dengan gerakkan memutar searah jarum jam		09:05 WIB	Kontraksi uterus baik, TFU sepusat	
7. cek kelengkapan plasenta	09:06 WIB	Mengecek kelengkapan plasenta		09:10 WIB	Plasenta lahir lengkap, kotiledon lengkap 16, selaput plasenta utuh, tidak ada sisa plasenta.	
8. Nilai jumlah perdarahan	09:11 WIB	Menilai jumlah perdarahan		09:15 WIB	Perdarahan ± 200 cc	

F. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 05-02-2021

Pukul : 09.15 WIB

1. Data subjektif

Ibu merasa lebih tenang karena plasenta sudah lahir dan ibu merasa mulas

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum:

1) Keadaan umum : Baik

- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) TD : 100/60 mmHg
- 4) Nadi : 82 ×/menit
- 5) RR : 20 ×/menit
- 6) Suhu : 36,9 °C

b. Pemeriksaan fisik :

- 1) Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba bulat, kandung kemih kosong
- 2) Genetalia : Perineum Terdapat ruptur spontan, laserasi derajat 2.
Pengeluaran darah pervaginam jumlah perdarahan ±100cc

3. Analisis data

- a. Diagnosis : Partus kala IV post manual plasenta dan laserasi jalan lahir
- b. Masalah : Tidak ada masalah
- c. Kolaborasi : -

4. Penatalaksanaan

Tabel 7

Catatan perkembangan 6 (Kala IV)

Perencanaan	Pelaksanaan			Evaluasi		
	Waktu (Tgl/jam)	Tindakan	Paraf	Waktu (Tgl/jam)	Evaluasi	Paraf
1. Beritahu kondisi ibu saat ini	05-02-2021 09:15 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan Tekanan Darah : 100/70 mmHg N : 82x/menit RR : 20x/menit S : 36,9 ⁰ C		06-02-2021 09:20 WIB	Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan TTV	
2. Beritahu hasil pemeriksaan	09:21 WIB	Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa terdapat robekan jalan lahir pada perineum dan perlu untuk dijahit		09:25 WIB	Ibu mengerti tentang kondisinya bahwa terdapat robekan jalan lahir dan bersedia dilakukan jahitan perineum	
3. Lakukan hecting	09:26 WIB	Melakukan hecting perineum derajat dua dengan memberikan anastsi lidocaine 1% sebanyak 2 ml.		09:36 WIB	Hecting sudah dilakukan, robekkan perineum derajat 2, dilakukan hecting dengan tehnik jelujur dan subkutikuler	
4. Bersihkan ibu dari paparan darah, dekontaminasi alat-alat	09:37 WIB	Membersihkan sisa darah pada ibu dengan menggunakan air DTT, mengganti pakaian ibu dan ganti underpad yang penuh dengan underpad baru Dekontaminasi alat-alat dengan larutan klorin 0,5%		09:50 WIB	Ibu merasa bersih dan nyaman, alat-alat sudah di dekontaminasi	
5. Jelaskan kepada ibu	09:51 WIB	Menjelaskan kepada ibu akan		09:59 WIB	Ibu mengerti apa yang	

<p>bahwa akan dilakukan pemantauan 2 jam, dan ajarkan ibu untuk mobilisasi</p>		<p>dilakukan pemantauan 2 jam untuk menilai perdarahan, dan keadaan ibu, jelaskan kepada ibu bahwa ibu tidak boleh turun dari tempat tidur terlebih dahulu selama 2 jam pemantauan. Dan ajarkan ibu untuk mobilisasi dengan cara miring kanan/kiri</p>			<p>diperintahkan bidan untuk dilakukan pemantauan 2 jam dan ibu akan mobilisasi dengan cara miring kanan/kiri</p>	
<p>6. lakukan pemantauan kepada ibu</p>	<p>10:00 WIB</p>	<p>Melakukan pemantauan kepada ibu dengan memantau kontraksi, perdarahan, TTV kala IV. Pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pemantauan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali</p>		<p>11:00 WIB</p> <p>12:00 WIB</p>	<p>Pemantauan dilakukan, kontraksi uterus baik, TD: 100/60mmHg, N: 70x/menit, RR: 20x/menit,, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan $\pm 50cc$, S: 36.9⁰C.</p> <p>Pemantauan dilakukan, kontraksi uterus baik, TD: 100/70mmHg, N: 70x/menit, RR:88x/menit,, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan $\pm 50cc$, S: 36.8⁰C.</p>	