

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.F INPARTU KALA I
DENGAN PREEKLAMSI BERAT
DI KLINIK AN-NUR HUSADA
TULANG BAWANG BARAT

Tempat Pengkajian : Klinik An- Nur Huasada

Tanggal Pengkajian : 19 Februari 2020

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Istifatus Sabila

A. Kunjungan awal

1. Data Subjektif

a. identitas Pasien

Nama	: Ny.F	Nama suami	: Tn.R
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Lampung	Suku	: Lampung
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Daya Murni	Alamat	: Daya Murni

b. Alasan Kunjungan / Keluhan Utama

Ny.F Mengatakan perutnya mulas kadang-kadang merasa pusing

c. Riwayat Menstruasi

HPHT : 20-05-2019 keluhan : Tidak Ada
TP : 27-02-2020 teratur : Ya
Siklus : ±28 hari

d. Riwayat pernikahan

Status pernikahan : menikah
Lama : ±4 tahun
Menikah ke : 1
Usia saat menikah ke : 26 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No.	Tahun	Tempat bersalin	Penolong	Penyulit	Jenis kelamin	Berat badan	Panjang badan	Keadaan anak sekarang
1.	2016	BPM	Bidan	Tidak ada	perempuan	2900 gram	48 cm	Hidup

f. riwayat kehamilan saat ini

G2P1A0 usia kehamilan ± 39 minggu

g. riwayat imunisasi

TT 4

h. Riwayat Penyakit/ Operasi Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit atau operasi

i. Riwayat yang berhubungan dengan masalah kespro

Tidak ada masalah

j. Riwayat penyakit keluarga

Kurang mengetahui

k. Riwayat KB

Ibu tidak menggunakan KB

l. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Nafsu makan biasa, eliminasi tidak ada masalah, tidur nyenyak, dan pekerjaan rumah tidak dirasakan beban

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 140/90mmHg RR : 20x/menit

N : 92x/m S : 36⁰C

DJJ : 139 x/m VT : pembukaan : 2cm

BB : 72 kg ketuban : utuh

TB : 157 cm presentasi : kep

Hb : 11,2gr% Penurunan : H II

Portio : lunak

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

- a) Rambut : Lurus, hitam, tidak rontok
- b) Muka
 - Oedema : +
- c) Mata
 - Oedema : +
 - Conjunctiva : Merah muda
 - Sklera : Tidak ikterik
- d) Hidung : Simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada secret
- e) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- f) Mulut/ gigi / gusi : Bibir lembab, tidak ada stomatitis.

2) Leher

- a) Kelenjar Gondok : Tidak ada pembesaran kelenjargondok
- b) KelenjarLimfe : Tidak ada pembesaranlimfe
- c) KelenjarTyroid : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

3) Dada dan payudara

- a) Membesar : Membesar
- b) Simetris : Simetris, kanan dan kiri
- c) Areola : Hiperpigmentasi
- d) Puting susu : Menonjol
- e) Kolostrum : Belum keluar
- f) Benjolan : Tidak ada benjolan

g) Nyeri : Tidak nyeri

4) Abdomen

Kontraksi : 2X10"/20"

Leopold I : TFU pertengahan pusat PX, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

LeopoldII : Kanan : Teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung).

Kiri : Teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masukpanggul.

TFU Mc Donald : 31cm.

TBJ : TFU-12x155

$(31-12) \times 155 = 2945$ gram.

DJJ : 135x/m

5) Ektremitas

a) Atas : tidak ada masalah

b) Bawah

- Varices : Tidak ada

- Oedema : +

- Reflek Patella : +

a) Kuku : normal

6) Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium : Protein urin +2

3. Analisa Data

Diagnosa: Ny.F usia 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu janin tunggal hidup intrauterine inpartu kala 1 dengan Preeklamsi berat.

4. Penatalaksanaan

- a. Beritahu ibu tentang kondisinya saat ini dan meminta persetujuan kepada keluarga bahwa pasien akan dirujuk.
- b. pasang IVFD Ringer Lactate
- c. kolaborasi dengan dokter pemberian nipedipine tab 10mg
- d. pasang kateter dower
- e. masukkan MgSO₄ 40% 4gr (10 ml) + 10 ml NaCl secara IV
- f. masukkan MgSO₄ 40% 6gr (15 ml) dalam 500 ml RL
- g. Persiapan rujukan BAKSOKUDO

Lembar Implementasi

Waktu (tanggal/jam)	Kegiatan	Paraf dan nama petugas
19-02-20 Pukul: 08.30 – 08.40 WIB	1. Memberitahu ibu kondisinya saat ini mengalami preeklamsi berat yang ditandai dengan tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, oedema di wajah, kelopak mata, dan kaki, proteine urin +2 . dan meminta persetujuan kepada keluarga bahwa pasien akan dirujuk ke rumah sakit.	
Pukul: 08.40- 08.50 WIB	2. hasil TTV: TD :140/90mmHg RR : 20x/menit N : 92x/m S : 36 ⁰ C VT : pembukaan : 2cm DJJ: 135x/m	
Pukul: 08.50- 09.05 WIB	3. Memasang infus RL 20 TPM	
Pukul: 09.05- 09.10 WIB	4. Memberikan Nipedipine tab 10mg atas anjuran dokter	
Pukul: 09.10-09.30 WIB	5. Memasang kateter dower untuk mengetahui jumlah urin sebelum dimasukkan MgSO ₄ . jika urine < 30 cc/ jam kontraindikasi untuk dimasukkan MgSO ₄ . setelah terpasang kateter jumlah urin 10 cc dalam 15 menit. Maka ;	
Pukul: 09.30-09.40 WIB	6. Memasukkan MgSO ₄ 40% 4gr (10 ml) + 10 ml NaCl IV bolus secara perlahan 5 menit.	
Pukul:	7. Memasukkan MgSO ₄ 40% 6gr (15 ml) kedalam	

<p>09.40-09.45 WIB</p> <p>Pukul: 09.45- 10.05 WIB</p>	<p>500 cc RL untuk pemeliharaan selama 6 jam. 28 TPM</p> <p>8. Mempersiapkan rujukan BAKSOKUDO (Bidan, alat, keluarga, surat, obat, kendaraan,uang, donor darah).</p>	
<p>Evaluasi Proses</p>	<p>a. Ibu mengerti bahwa kondisinya jika dibiarkan akan berbahaya, pasien dan keluarga bersedia dilakukan perujukan, ibu bersedia di pasang infus, ibu sudah minum nipedipine, ibu sudah terpasang kateter dower, ibu sudah di berikan MgSO4. sudah dilakukan perujukan ke RS Asyfa Tulang Bawang Barat.</p>	

B. Catatan Perkembangan 1

Tanggal : 24-02-2020

Pukul 15.30 WIB

1. Data Subyektif

1) Alasan kunjungan

Ny. F mengatakan balutan luka SC nya basah, ibu sudah tidak mual dan pusing.

2) Riwayat persalinan ini

Tanggal : 19-02-2020

Kala I : dilakukan perujukan pukul 10.15 WIB dari klinik An Nur Husada ke RS Asy Syifa karena ibu mengalami preeklamsi berat.

Kala II : proses persalinan dilakukan secara SC pada pukul 16.00 WIB.

Bayi lahir : pukul 16.45 WIB

jenis kelamin : laki-laki

berat badan : 3100 gr

panjang badan: 48 cm

Kala III : pukul 17.00 WIB

Kala IV : ibu sadar pada pukul 18.00 WIB

2. Data Obyektif

a. Keadaan umum ibu : baik

b. Kesadaran :Compasmentis

c. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

S : 20x/menit

Nadi : 79x/menit

suhu : 36,5°C

d. pemeriksaan fisik

- 1) Payudara : Puting susu menonjol, bersih, ASI lancar.
- 2) Abdomen : tidak ada rembesan darah atau nanah dari luka SC
- 3) Vagina : terdapat lochea serosa

3. Assesment

Ny. F P₂A₀ post SC hari ke-5

4. Planning

- a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu .
- b. Ganti balutan luka ibu untuk menghindari terjadinya infeksi dan agar ibu merasa nyaman.
- c. Jelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya.
- d. Jelaskan tetap makan dengan menu seimbang pada ibu nifas.
- e. Jelaskan untuk mengkonsumsi obat yang sudah diberikan sesuai anjuran.

IMPLEMENTASI

Tanggal	Kegiatan	Paraf
11-02-20 Pukul : 15.30-	1. Memberi tahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan,TTV yaitu TD : 100/70 mmhg,P : 20 x/m, N : 79 x/m dan S : 36,5 ⁰ C. Kemudian	

15.40 WIB	pengeluaran pervaginam <i>lochea serosa</i> (kuning kecoklatan)	
Pukul : 15.40- 15.50 WIB	2. Mengganti balutan luka post SC ibu dengan balutan luka anti air untuk menghindari basah pada balutan yang akan mengakibatkan luka menjadi basah dan akan berujung pada infeksi.	
Pukul : 15.50- 16.00 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal siang dan malam 8 kali menyusui secara on demand di kedua payudara nya secara bergantian.	
Pukul : 16.00- 16.10 WIB	4. Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi nutrisi dengan menu seimbang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.	
Pukul : 16.10- 16.15 WIB	5. Memberi tahu ibu tetap meminum obatnya untuk mencegah terjadinya infeksi untuk mengurangi rasa nyeri.	

Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu didampingi suami mendengar kan dan mengerti kondisinya saat ini.2. Ibu merasaa nyaman setelah balutannya diganti.3. Ibu mampu menyusui bayinya secara tidak terjadwal minimal dengan 8 kali pagi dan malam secara bergantian dikedua payudara ibu.4. Ibu mengatakan sudah makan sayur sayuran hijau, buah buahan, dan lauk ikan.5. Ibu didampingi suami mendengarkan dan mengatakan bersedia untuk mengonsumsi obat yang sudah dianjurkan sesuai dengan anjuran.	
----------	---	--