

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

No register : 688508  
Hari / Tanggal : Rabu, 02 Maret 2022  
Tempat Pengkajian : Ruang Ponek RSUD Sekarwangi  
Waktu Pengkajian : Pukul 13.00 WIB  
Nama Pengkaji : Adinda Nur Fitri

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas Klien

Istri	Suami	
Nama	: Ny. F	Tn. A
Usia	: 30 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku bangsa	: Sunda	Sunda
Pendidikan	: SLTP	SLTP
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Kp. Parabon	Kp. Parabon
No Telpn	: 085883193988	
  
2. Keluhan Utama

Ibu datang dengan keluhan nyeri perut bagian kanan bawah sudah 5 hari dan mengeluarkan flek berwarna kecoklatan sudah 3 hari dari jalan lahir.
3. Riwayat Masuk Rumah Sakit

Ibu datang ke IGD Ponek RSUD Sekarwangi atas rujukan dari klinik tiara bunda pada tanggal 02 maret 2022 pukul 13.00 WIB ibu tiba di ruangan ponek RSUD Sekarwangi dengan keluhan ibu merasa hamil dan sudah melakukan tes pack hasilnya positif lalu ibu pun mengeluh nyeri perut bagian kanan bawah sudah 5 hari dan mengeluarkan flek kecoklatan sudah 3 hari. Data yang didapat dalam surat rujukan yaitu ibu telah dilakukan pemeriksaan USG di klinik tiara bunda pada tanggal 01 maret 2022 dengan hasil pemeriksaan bahwa tidak ada kantung kehamilan

didalam kavum uteri, kantung kehamilan tampak di luar uterus berada dibagian kornu kanan bagian tuba dan sudah pecah serta kavum douglasi menonjol dan ada nyeri perabaan karena terisi oleh darah, lalu dokter melakukan rujukan pada ibu ke rsud sekarwangi untuk dilakukan tindakan laparatomi.

4. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke 2, HPHT 10-01-2022 HPL 17-10-2022, gerakan janin belum ada, selama hamil ibu tidak pernah mengkonsumsi jamu atau obat-obatan selain obat yang diberikan oleh bidan yaitu tablet Fe, ibu pertama kali memeriksakan kehamilannya pada saat usia kehamilan 5 minggu di bidan, ibu mengatakan tidak mengalami kekhawatiran khusus karena ini merupakan kehamilan yang ke 2 namun setelah ibu merasakan gejala nyeri perut bagian kanan bawah sudah 5 hari dan mengeluarkan flek berwarna kecoklatan sudah 3 hari ibu menjadi merasa khawatir dengan kehamilannya yang sekarang.

5. Riwayat Menstruasi

Ibu menstruasi pertama pada usia 12 tahun, siklus menstruasi 28 hari teratur, lamanya 5-6 hari dengan volume darah 2-3 kali ganti pembalut perharinya.

6. Riwayat kehamilan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran, tidak pernah mengalami perdarahan pasca persalinan, tidak ada kehamilan dengan tekanan darah tinggi, umur anak terakhir yaitu 4 tahun, anak pertama lahir dengan berat badan 3,1 kg, panjang badan 50 cm, cukup bulan sesuai masa kehamilan dan jenis kelamin laki laki, persalinan ditolong oleh bidan di PMB bidan, tidak ada riwayat penyulit atau komplikasi pada kehamilan dan persalinan yang pertama.

7. Riwayat Penyakit Ibu dan Keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti Kardiovaskuler, Hipertensi, Diabetes, Malaria, HIV/AIDS, Penyakit ginjal, Penyakit Asthma. Begitu pula dengan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit tersebut.

Ibu mengatakan bahwa tidak memiliki riwayat keturunan kembar dan tidak memiliki riwayat operasi apapun.

8. Riwayat KB

ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan selama 1 tahun, alasan berhenti karena ibu mengalami flek setiap bulan dan tidak haid yang menjadikan ibu berfikir bahwa ibu tidak cocok menggunakan kb suntik 3 bulan dan setelah itu ibu memutuskan untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi.

**B. DATA OBJEKTIF**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos Mentis
BB sebelum hamil	: 48 kg
BB sekarang	: 50 kg
TB	: 150 cm
IMT	: 23 (kategori normal)
Lila	: 24 cm
TTV	: TD : 110/70, S: 37°C, N: 88x/m, RR : 20x/m

b. Pemeriksaan Fisik

**Kepala dan leher**

Muka : Tidak ada oedema pada wajah,tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Conjunctiva tampak sedikit pucat, sclera berwarna putih

Mulut : Bibir tampak sedikit pucat

**Abdomen**

Terdapat nyeri tekan dibagian perut bawah dan tampak sedikit mengembung serta tegang.

**Ekstremitas**

Tangan : Tidak ada oedema, dan tidak pucat pada daerah kuku

Kaki : Tidak ada varices, tidak ada oedema, reflex patella positif kanan dan kiri

Genitalia Luar : Tidak ada varices, ada pengeluaran flek darah berwarna coklat kehitaman, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan kelenjar skene dan bartolini.

Periksa Dalam : Portio tebal kaku, tidak ada pembukaan, ada nyeri goyang portio (skala nyeri 3 menggunakan teknik numeric rating scale)

Anus : Tidak ada hemoroid

c. Pemeriksaan Penunjang

**Hasil laboratorium**

Swab antigen : Negatif

Hemoglobin : 10,8 gr%

Leukosit : 11.700 mm<sup>3</sup>

Golongan darah : A+

USG : Tidak ada kantung kehamilan didalam kavum uteri, kantung kehamilan tampak di luar uterus berada dibagian kornu kanan bagian tuba dan sudah pecah.

Dokter mendiagnosa bahwa ny. F mengalami kehamilan ektopik terganggu.

**C. ANALISA**

Ny. F usia 30 tahun G2P1A0 hamil 7 minggu dengan kehamilan ektopik terganggu dan anemia.

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Melakukan inform consent  
Ibu bersedia untuk di asuh
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.  
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan khawatir karena keadaannya tidak baik.
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter yaitu pemberian infus RL, Cefazoline 2 mg, pemasangan kateter, penjadwalan operasi laparatomi.

4. 13. 50 WIB Melakukan pemasangan infus RL sebanyak 12 tpm di tangan sebelah kiri.
5. 13. 55 WIB Melakukan skintest cefazoline secara ic (hasilnya tidak ada reaksi/alergi).
6. 14.10 WIB Menyuntikan cefazoline 2 mg oplos dengan 10 cc aquabidest di suntikkan secara bolus.
7. 14.30 WIB Melakukan pemasangan kateter.
8. Memberikan dukungan serta memotivasi ibu bahwa pada saat dilakukan tindakan laparotomi ibu akan di berikan anastesi terlebih dahulu, sehingga ibu tidak perlu cemas atau khawatir tentang rasa sakit pada saat di operasi. Ibu mengerti atas informasi tsb dan menjadi lebih tenang.
9. Mengobservasi keadaan ibu dan memberitahu ibu untuk puasa karena akan dilakukan tindakan operasi.  
Ibu mengerti atas informasi yang diberikan.
10. 16.00 WIB Mengantarkan ibu ke ruang operasi untuk dilakukan tindakan laparotomi.  
Tindakan operasi dilakukan pada pukul 16.30 WIB.  
Tindakan operasi selesai pada pukul 17.30 WIB.  
Pasien di pindahkan ke ruangan Cut Nyak Dien pada pukul 18.00 WIB
11. 19.00 : Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi cefazolin 1 gr/IV, asam mefenamat 500 mg 1 tab/oral, dan tablet tambah darah 60 mg 1 tab/oral.  
Terapi berhasil diberikan sesuai dengan advis dari dokter.
12. 21.00 : menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kanan dan kiri secara perlahan dan bertahap dan mengajarkan keluarga untuk membantu mobilisasi secara perlahan dan bertahap.  
Ibu dan keluarga mengerti atas informasi yang diberikan dan dapat mengikuti intruksi yang telah diberikan.

## **Catatan Perkembangan I**

No register : 688508  
Hari / Tanggal : Kamis, 03 Maret 2022  
Tempat Pengkajian : Ruang Cut Nyak Dien RSUD Sekarwangi  
Waktu Pengkajian : Pukul 10.15 WIB  
Nama Pengkaji : Adinda Nur Fitri

### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan masih merasa nyeri di luka bekas operasi

### **B. Data Objektif**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : compos mentis  
Skala nyeri : 3/10 (menggunakan teknik numeric rating scale)  
Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 78x/m, Suhu : 36,5°C, RR : 20x/m  
Mata : konjungtiva tidak pucat, sclera putih  
Abdomen : tampak luka operasi horizontal tertutup dengan kassa di atas symphysis dan kassa tampak kotor  
Ekstremitas : terpasang infus RL 12 tpm di tangan sebelah kiri

### **Hasil laboratorium**

Hemoglobin : 11,2 gr%  
Leukosit : 11.500 mm<sup>3</sup>

### **C. Analisa**

Ny. F usia 30 tahun post laparotomi atas indikasi kehamilan ektopik terganggu hari ke 1

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 78x/m, Suhu : 36,5°C, Pernafasan : 20x/m dan verban tampak kotor.

2. Menyiapkan alat dan bahan untuk perawatan luka yaitu alat untuk mengganti verban setiap hari sesuai dengan anjuran dokter.
3. Melakukan tindakan perawatan luka dengan mengganti verban ibu agar tidak terjadi infeksi.  
Luka telah dibersihkan dan balutan telah diganti dengan yang baru sehingga tampak bersih kembali.
4. Memberikan konseling kepada ibu mengenai nutrisi dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berprotein tinggi seperti ikan, telur, daging dan kacang kacang untuk mempercepat proses penyembuhan luka.  
Ibu mengerti atas informasi yang telah diberikan
5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai mobilisasi seperti miring kanan dan miring kiri untuk mempercepat pemulihan ibu.  
Ibu mengerti dan akan melakukannya sesuai anjuran.
6. Mengajarkan ibu tentang teknik relaksasi dan distraksi.  
Ibu mengerti atas penjelasan yang telah diberikan, dan ibu menonton film favorite untuk mengalihkan rasa nyeri.
7. Merapihkan alat kembali dan Melakukan pendokumentasian

## **Catatan Perkembangan II**

No register : 688508  
Hari / Tanggal : Jum'at, 04 Maret 2022  
Tempat Pengkajian : Ruang Cut Nyak Dien RSUD Sekarwangi  
Waktu Pengkajian : Pukul 09.15 WIB  
Nama Pengkaji : Adinda Nur Fitri

### **A. Data Subjektif**

Ibu masih merasakan nyeri di luka bekas operasi, ibu senang karena dokter mengatakan hari ini ibu sudah boleh pulang.

## **B. Data Objektif**

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compos mentis

Skala nyeri : 2/10 (menggunakan teknik numeric rating scale)

Tekanan darah : 110/90 mmHg, Nadi : 82x/m, Suhu : 36,7°C, RR : 20x/m

Mata : konjungtiva tidak pucat, sclera putih

Abdomen : tampak luka operasi horizontal tertutup dengan kassa di atas

symphisis dan kassa tampak kotor

Ekstremitas : tidak ada edema atau plebitis, infus sudah dilepas karena ibu akan pulang

## **C. Analisa**

Ny. F usia 30 tahun post laparotomi atas indikasi kehamilan ektopik terganggu hari ke 2

## **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu Tekanan darah : 110/90 mmHg, Nadi : 82x/m, Suhu : 36,7°C, Pernafasan : 20x/m dan verban tampak kotor.

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

2. Menyiapkan alat dan bahan untuk perawatan luka yaitu alat untuk mengganti verban.
3. Melakukan tindakan perawatan luka dengan mengganti verban ibu agar tidak terjadi infeksi.

Luka telah dibersihkan dan balutan telah diganti dengan yang baru sehingga tampak bersih kembali.

4. Memberikan konseling kepada ibu mengenai nutrisi bahwa tidak ada pantangan makanan untuk ibu dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berprotein tinggi seperti ikan, telur, daging dan kacang-kacangan untuk mempercepat proses penyembuhan luka.

Ibu mengerti atas informasi yang telah diberikan



5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai perawatan luka pada saat pulang dari RS seperti harus mengganti verban setiap hari ke klinik atau bidan terdekat dan jangan diganti sendiri di rumah karena khawatir akan terjadi infeksi pada luka.

Ibu mengerti dan akan melakukannya sesuai anjuran.

6. Mengajarkan ibu tentang teknik relaksasi dan distraksi untuk di rumah.

Ibu mengerti atas penjelasan yang telah diberikan, dan akan melakukannya sesuai anjuran.

7. Mengantarkan ibu hingga lobby rumah sakit menggunakan kursi roda karena ibu akan pulang.

8. Melakukan pendokumentasian.

## **MELAKUKAN TELEKONSELING PASCA OPERASI**

### **Konseling ini dilakukan melalui via whatsapp**

1. Hari/Tanggal : Rabu, 09 Maret 2020

Konseling yang diberikan yaitu :

a. Konseling mengenai rencana penggunaan alat kontrasepsi untuk menunda atau menjarakkan kehamilan berikutnya.

Hasil : pada tanggal 14 Maret 2022 ibu ke puskesmas untuk memasang atau menggunakan KB implant 3 tahun di tangan sebelah kiri atas pilihan dan kemauan ibu sendiri tanpa ada paksaan pihak manapun.

2. Hari/Tanggal : Kamis, 24 Maret 2022

Konseling yang diberikan yaitu :

a. Konseling mengenai kebutuhan seksual/kegiatan seksual itu bisa dilakukan kembali setelah 4-6 minggu pasca operasi agar ibu pun merasa nyaman karena luka ibu sudah memulih.

Hasil : ibu mengerti atas informasi yang telah diberikan.