

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum lokasi pengambilan kasus

Kota Kupang merupakan bagian dari wilayah di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang secara geografis terletak pada posisi $9^{\circ}19'-100^{\circ}57'$ lintang selatan dan $121^{\circ}30'-124^{\circ}11'$ bujur timur dengan luas wilayah 5.898,22 km, dengan batas wilayah sebagai berikut sebelah utara berbatasan dengan laut sabu, sebelah selatan berbatasan dengan pulau Rote dan Samudra Indonesia, sebelah barat berbatasan dengan pulau Sumba dan laut sabu. Kota Kupang terdiri dari 24 kecamatan, 160 desa dan 17 kelurahan, dan tersebar di dua pulau besar (Rame, dkk., 2024).

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oekabiti Kecamatan Amarasi di mulai tanggal 24 Maret s/d 12 April 2025. Puskesmas Oekabiti terletak di wilayah Desa Nonbes Kecamatan Amarasi, Kota Kupang. Puskesmas Oekabiti juga dikategorikan sebagai Puskesmas yang sangat terpencil. Ini berarti wilayah kerja Puskesmas ini memiliki karakteristik geografis dan aksesibilitas yang sangat sulit, sehingga memerlukan pendekatan khusus dalam pelayanan kesehatan.

Puskesmas Oekabiti berada dalam wilayah Kecamatan Amarasi, Kabupaten Kupang dengan wilayah kerja terdiri dari 8 desa. Batas-batas wilayah kerja Pelayanan Puskesmas Oekabiti antara lain :

1. Sebelah utara : berbatasan dengan Kecamatan Kupang Timur, dan Kecamatan Amabi Oefeto
2. Sebelah selatan : berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Selatan
3. Sebelah timur : berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Timur
4. Sebelah barat : berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Barat dan Kecamatan Taebenu.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.Y.H G1P0A0 USIA
KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI JANIN HIDUP TUNGGAL INTRA
UTERI LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI
PUSKESMAS OEKABITI
PERIODE 24 MARET S/D 12 APRIL 2025**

Tanggal Pengkajian : 25 maret 2025

Pukul :10.00 wib

Tempat Pengkajian : Puskesmas Oekabiti

Nama Mahasiswa : Yuliani Melisa Bilistolen

NIM : PO5303240220752

1. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a) Identitas pasien

Nama : Ny.Y.H
Umur : 23 tahun
Agama : Kristen protestan
Suku : Timor
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Oesena

b) Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. E.F
Umur : 24 tahun
Agama : Kristen protestan
Suku : timor
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Petani
Alamat : Pariti

2. Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan utama : ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang

4. Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kronik seperti jantung, hipertensi, tuberkulosis, ginjal, diabetes melitus, malaria, dan HIV/AIDS.

b) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit kronik seperti jantung, hipertensi, tuberkulosis, ginjal, diabetes melitus, malaria dan HIV/AIDS.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit kronik seperti jantung, hipertensi, tuberkulosis, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah umur 23 tahun, dengan suami umur 24 tahun.

6. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

i. Sebelum hamil : porsi makan 2x/hari komposisi: nasi, tempe, sayur tahu, ikan (kadang - kadang), minum air putih 6-7 gelas/hari.

ii. Sesudah hamil : porsi makan 3x/hari komposisi : nasi, tempe, tahu, sayur, ikan, buah-buahan (kadang - kadang), minum air putih 7-8 gelas/hari.

b) Eliminasi

i. Sebelum hamil : bab 2x/hari konsistensi lunak, bak 3-5x/hari konsistensi cair

ii. Sesudah hamil : bab 2x/hari konsistensi lunak, bak 5-7x/hari konsistensi cair

c) Seksualitas

i. Sebelum hamil : melakukan hubungan seksual 2x/minggu

ii. Sesudah hamil : melakukan hubungan seksual 1x/minggu

- d) Personal hygiene
 - i. Sebelum hamil : mandi 2x/hari, keramas 2x/minggu, sikat gigi 2x/hari, ganti pakian dalam 2x/hari, ganti pakian luar 2x/hari.
 - ii. Sesudah hamil : mandi 2x/hari, keramas 2x/minggu, sikat gigi 2x/hari, ganti pakian dalam $\pm 3x$ /hari, ganti pakian luar 2x/hari.
- e) Istirahat
 - i. Sebelum hamil : tidur siang $\pm 1-2$ jam, tidur malam $\pm 7-8$ jam
 - ii. Sesudah hamil : tidur siang ± 1 jam, tidur malam $\pm 6-7$ jam
- f) Aktivitas
 - i. Sebelum hamil : memasak, membersihkan rumah, dan mencuci pakian
 - ii. Sesudah hamil : memasak, mencuci pakian, dan membersihkan rumah

7. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini di rencanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (di runding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda - tanda vital : TD : 110/80 mmHg, N: 89x/m, R: 20x/m, S: 36⁰c
- d. BB sebelum hamil : 42 kg BB saat ini : 50kg
- e. Tinggi badan : 150 cm
- f. Lila : 26 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe.
- b. Muka : tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, muka tidak pucat
- c. Mata : kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih.

- d. Hidung :bersih,tidak terdapat secret,tidak ada polip
 - e. Telinga :bersih tidak ada serumen
 - f. Mulut :bibir tidak pucat,tidak ada stomatitis,tidak ada caries gigi
 - g. Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,tidak ada pembesaran kelenjar getah bening,tidak ada pembesaran kelenjar limfe,dan tidak ada pembengkakan vena jugularis
 - h. Dada :bentuk payudara simetris
 - i. Ketiak
 - j. Abdomen
 - k. Genetalia
 - l. Ekstermitas atas
 - m. Ekstermitas bawah
 - n. Anus
- 3. Pemeriksaan khusus
 - 4. Pemeriksaan penunjang
 - 5. Skor poedji rohyati

2. INTERPRETASI DATA DASAR

3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

4. TINDAKAN SEGERA

5. PERENCANAAN

6. PELAKSANAAN

7. EVALUASI