

LAPORAN TUTORIAL ASUHAN KEBIDANAN

SEKENARIO 1



Dosen Pengampu:

Suyani, S.ST., M.Keb

Di susun oleh:

Mifta Arsyah Harsendi

2010101009

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI
BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

2022

KATA PENGANTAR

Pertama – tama marilah kita panjatkan puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang Maha Pengasih dan Maha Penyayang. Karena atas rahmat-nya kita dapat menyelesaikan tugas Laporan Tutorial Asuhan Kebidanan . Tugas ini disusun sebagai salah satu tugas mata kuliah Ilmu Kebidanan Profesi S1 Kebidanan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Dalam penyusunan makalah ini saya mengucapkan terimakasih kepada Ibu : **Suyani, S.ST., M.Keb**

selaku dosen pengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan. Saya menyadari bahwa dalam penyelesaian Analisis ini masi jauh dari kata sempurna, baik dalam segi pembahasan, penulisan dan penyusunan. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran dari dosen pembimbing mata kuliah Asuhan Kebidanan untuk menyempurnakan laporan ini.

Yogyakarta, 5 April, 2022

a. Skenario

Seorang ibu hamil berusia 32 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 34 minggu datang periksa ke PMB dengan keluhan demam sejak tiga hari yang lalu, kepala pusing, nyeri dan terasa panas saat BAK. Hasil pemeriksaan VS: TD 140/90 mmhg, N: 90x/mnt, Sh : 38,5°C, RR: 20x/mnt, palpasi didapatkan hasil letak melintang, kepala dibagian kanan ibu. Hasil pemeriksaan kadar Hb 9mg/Dl, protein urine positif 1(+).

b. Formulating Learning Issues

1. Macam-macam penyulit dalam kehamilan
 - a) Tanda dan gejala
 - b) Penatalaksanaan
 - c) Komplikasi
2. Apa saja peran dan wewenang bidan
3. Alur rujukan
4. Stabilisasi sebelum rujukan

c. Pengertian

1. Macam macam penyulit dalam kehamilan

1. Anemia

a. Tanda dan gejala:

- Cepat lelah dan merasa lemah
- Kulit tampak pucat
- Denyut jantung tidak teratur
- Sesak napas
- Nyeri dada dan sakit kepala.

b. Penatalaksanaan:

- Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan atau konsumsi vitamin C sehingga membantu penyerapan zat besi di dalam tubuh dan menghindari zat-inhibitor penghambat penyerapan zat besi.
- Konsumsi suplemen zat besi pada ibu hamil sebagai pencegahan anemia.
- Penambahan jenis zat gizi dalam bahan pangan agar meningkatkan kualitas pangan (fortifikasi Fe).

- Komplikasi:

Ibu dapat melahirkan prematur atau bayi terlahir dengan berat badan rendah.

2. Keguguran

a. Tanda gejala keguguran:

-Perdarahan atau bercak darah, muncul dari ringan sampai berat

-Perut dan punggung bawah terasa sakit atau kram yang parah

-Vagina mengeluarkan cairan nonkeputihan atau jaringan

-Demam

-Lesu

b. Penatalaksanaan:

-Konsumsi obat nyeri

-Pemulihan Mental Orang Tua Pascakeguguran

c. Komplikasi:

Keguguran berisiko menimbulkan infeksi akibat sisa jaringan tubuh janin yang masih tertinggal di dalam rahim. Kondisi yang dinamakan abortus septik ini ditandai dengan keluhan berupa demam, menggigil, keputihan, dan nyeri di perut bagian bawah.

Jaringan plasenta yang masih tertinggal di dalam rahim juga berisiko menyebabkan perdarahan sehingga dapat mengakibatkan anemia atau bahkan syok.

3. Diabetes gestational

a. Tanda gejala diabetes gestational:

- Sering merasa haus

-Frekuensi buang air kecil meningkat

-Mulut kering

-Mudah lelah

-Penglihatan buram

b. Penatalaksanaan:

a. Tatalaksana farmakologi

-terapi insulin

- terapi obat hipoglikemik oral

- aspirin

b. Tatalaksana nonfarmakologi

- penantauan kadar gula darah
- aktifitas fisik dan kontrol berat badan
- diet

c. Komplikasi:

- Preeklampsia
- Persalinan caesar
- Diabetes tipe 2
- Risiko diabetes gestasional pada kehamilan berikutnya

Sementara itu, komplikasi diabetes gestasional yang dapat terjadi pada bayi, yaitu:

- Lahir dengan berat badan berlebih
- Lahir prematur
- Penyakit kuning atau jaundice
- Meninggal di dalam rahim atau sesaat setelah dilahirkan
- Gangguan pernapasan
- Gula darah rendah atau hipoglikemia
- Diabetes tipe 2 di kemudian hari

4. Solusio plasenta

a. Tanda gejala solusio plasenta:

- Perdarahan rahim, kontraksi rahim yang tidak normal, dan gawat janin yang dapat diperiksa dari denyut jantung janin.
- Kontraksi rahim yang sangat nyeri.
- Lemas, tekanan darah rendah, denyut jantung cepat, nyeri perut, dan nyeri punggung.
- Nyeri perut dan nyeri punggung sering dimulai secara tiba-tiba. Perdarahan pada vagina juga dapat sangat bervariasi dan tidak selalu menunjukkan seberapa jauh plasenta telah terpisah dari rahim.
- Darah mungkin terperangkap dalam rahim, sehingga mungkin perdarahan tidak terlihat.
- Selain itu, gejala yang muncul dapat berbeda tergantung pada tingkat keparahan solusio plasenta (stadium I, II, dan III):
 - Stadium I: perdarahan ringan dari vagina, kontraksi ringan pada rahim, tanda vital stabil, dan denyut jantung janin tetap. Waktu pembekuan darah normal.
 - Stadium II: perdarahan sedang, kontraksi yang tidak normal, tekanan darah rendah, gawat janin, dan kelainan dalam pembekuan darah.

-Stadium III: stadium ini merupakan stadium yang paling berat; gejalanya berupa perdarahan dan kontraksi hebat, tekanan darah rendah, kematian janin, dan darah sulit membeku.

b. Penatalaksanaan:

Rawat inap, pemberian cairan intravena dan persiapan transfusi darah. Jika disebabkan oleh gangguan koagulasi, dokter akan memperbaiki kondisi tersebut dengan obat-obatan atau juga transfusi faktor koagulan. Pemberian Rh immunoglobulin diperlukan pada pasien Rh-negatif.

c. Komplikasi:

- Masalah pembekuan darah (koagulasi intravaskular diseminata)
- Syok akibat kehilangan banyak darah
- Gagal ginjal atau organ lainnya akibat kehilangan darah
- Perdarahan pada rahim
- Risiko kambuh lagi sebesar 4 sampai 12 persen
- Mengutip dari Radiopaedia, komplikasi pada bayi yang mungkin terjadi yaitu:
- Lahir prematur, artinya anak lahir sebelum usia kandungan 37 minggu.
- Pertumbuhan yang terganggu dan terbatas karena tidak mendapat nutrisi yang cukup
- Tidak mendapatkan cukup oksigen
- Janin tidak berkembang (IUGR)
- Bayi lahir mati (stillbirth)

5. Preeklamsia

a. Tanda gejala preeklamsia:

- Tekanan darah tinggi (hipertensi)
- Proteinuria (ditemukannya protein di dalam urin)
- Sakit kepala berat atau terus-menerus
- Gangguan penglihatan, seperti pandangan kabur atau sensitif terhadap cahaya
- Nyeri di ulu hati atau perut kanan atas
- Sesak napas
- Pusing, lemas, dan tidak enak badan
- Frekuensi buang air kecil dan volume urine menurun
- Mual dan muntah
- Bengkak pada tungkai, tangan, wajah, dan beberapa bagian tubuh lain

-Berat badan naik secara tiba-tiba

b. Penatalaksanaan:

-Obat-obatan

Sambil tetap menerapkan pola hidup sehat, dokter mungkin akan memberikan obat-obatan berikut pada ibu hamil yang mengalami preeklamsia:

-Obat antihipertensi

Obat antihipertensi biasanya diberikan jika tekanan darah ibu hamil sangat tinggi. Umumnya jika tekanan darah ibu hamil masih berkisar pada 140/90 mmHg, tidak diperlukan pemberian obat antihipertensi.

-Obat kortikosteroid

Obat ini digunakan pada preeklamsia berat atau saat terjadi sindrom HELLP. Selain itu, obat ini dapat mempercepat pematangan paru-paru janin.

-Obat MgSO₄

Pada preeklamsia berat, dokter akan memberikan suntikan MgSO₄ untuk mencegah komplikasi, seperti kejang.

-Perawatan di rumah sakit

Bila preeklamsia cukup berat atau semakin parah, ibu hamil akan dirawat agar kondisinya terpantau. Selama perawatan, dokter akan melakukan pemeriksaan darah, NST, dan USG secara rutin guna memantau kesehatan ibu hamil dan janin.

c. Komplikasi:

-Eklamsia, yaitu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kejang

-Kerusakan organ, seperti edema paru, gagal ginjal, dan gagal hati

-Penyakit jantung

-Gangguan pembekuan darah

-Solusio plasenta

-Stroke hemoragik

-Sindrom HELLP

-Komplikasi juga bisa menyerang janin. Komplikasi pada janin meliputi:

-Pertumbuhan janin terhambat

-Lahir prematur

-Lahir dengan berat badan rendah

-Neonatal respiratory distress syndrome (NRDS)

2. Peran dan wewenang bidan

A. Wewenang bidan

1. Kewenangan normal:

1. Pelayanan kesehatan ibu

2. Pelayanan kesehatan anak

3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

2. Kewenangan dalam menjalankan program Pemerintah

3. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter

Kewenangan normal adalah kewenangan yang dimiliki oleh seluruh bidan. Kewenangan ini meliputi:

1. Pelayanan kesehatan ibu

1. Ruang lingkup:

1. Pelayanan konseling pada masa pra hamil

2. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal

3. Pelayanan persalinan normal

4. Pelayanan ibu nifas normal

5. Pelayanan ibu menyusui

6. Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan

2. Kewenangan:

1. Episiotomi

2. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II

3. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan

4. Pemberian tablet Fe pada ibu hamil

5. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas

6. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini (IMD) dan promosi air susu ibu (ASI) eksklusif

7. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum

8. Penyuluhan dan konseling

9. Bimbingan pada kelompok ibu hamil

10. Pemberian surat keterangan kematian

11. Pemberian surat keterangan cuti bersalin

2. Pelayanan kesehatan anak

1. Ruang lingkup:

1. Pelayanan bayi baru lahir
2. Pelayanan bayi
3. Pelayanan anak balita
4. Pelayanan anak pra sekolah

2. Kewenangan:

1. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini (IMD), injeksi vitamin K 1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat
2. Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk
3. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
4. Pemberian imunisasi rutin sesuai program Pemerintah
5. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak pra sekolah
6. Pemberian konseling dan penyuluhan
7. Pemberian surat keterangan kelahiran
8. Pemberian surat keterangan kematian

1. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, dengan kewenangan:

1. Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
2. Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom

Selain kewenangan normal sebagaimana tersebut di atas, khusus bagi bidan yang menjalankan program Pemerintah mendapat kewenangan tambahan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi:

1. Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit
2. Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu (dilakukan di bawah supervisi dokter)
3. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan
4. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan
5. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah
6. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas

7.Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya

8.Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi

9.Pelayanan kesehatan lain yang merupakan program Pemerintah

Khusus untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut.

B. Peran bidan

1.pemberi pelayanan kebidanan

2.pengelola pelayanan kebidanan

3.penyuluh dan konselor

4.pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik

5.penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan

6.peneliti

3. Alur rujukan

1. Dari Kader

Dapat langsung merujuk ke :

a. Puskesmas pembantu

b. Pondok bersalin atau bidan di desa c. Puskesmas rawat inap

d. Rumah sakit swasta / RSpemerintah

2. Dari posyandu

Dapat langsung merujuk ke :

a. Puskesmas pembantu

b. pondok bersalin atau bidan di desa

3. Langkah – langkah rujukan :

1. Menentukan kegawat daruratan penderita

a. Pada tingkat kader atau dukun bayi terlatih ditemukan penderita yang tidak dapat ditangani sendiri oleh keluarga atau kader/dukun bayi, maka segera dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat, oleh karena itu mereka belum tentu dapat menerapkan ke tingkat kegawatdaruratan.

b. Pada tingkat bidan desa, puskesmas pembantu dan puskesmas

c. Tenaga kesehatan yang ada pada fasilitas pelayanan kesehatan tersebut harus dapat menentukan tingkat kegawatdaruratan kasus yang ditemui, sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya, mereka harus menentukan kasus manayang boleh ditangani sendiri dan kasus mana yang harus dirujuk. 2. Menentukan tempat rujukan

a. Prinsip dalam menentukan tempat rujukan adalah fasilitas pelayanan yang mempunyai kewenangan dan terdekat termasuk fasilitas pelayanan swasta dengan tidak mengabaikan kesediaan dan kemampuan penderita.

3. Memberikan informasi kepada penderita dan keluarga

4. Mengirimkan informasi pada tempat rujukan yang dituju

a. Memberitahukan bahwa akan ada penderita yang dirujuk

b. Meminta petunjuk apa yang perlu dilakukan dalam rangka persiapan dan selama dalam perjalanan ke tempat rujukan.

c. Meminta petunjuk dan cara penanganan untuk menolong penderita bila penderita tidak mungkin dikirim.

5. Persiapan penderita (BAKSOKUDA)

6. Pengiriman Penderita

7. Tindak lanjut penderita :

a. Untuk penderita yang telah dikembalikan

b. Penderita yang memerlukan tindakan lanjut tapi tidak melapor, harus kunjungan rumah

4. Stabilitas sebelum merujuk

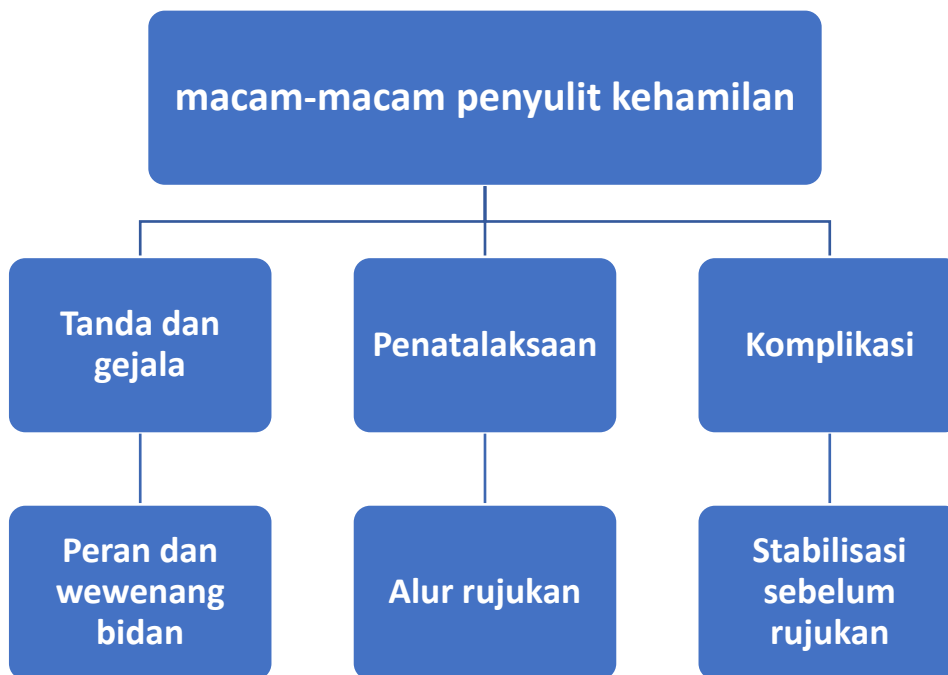
1. Hasil pemeriksaan fisik sudah dapat dipastikan tidak mampu diatasi.

2. Hasil pemeriksaan fisik dengan pemeriksaan penunjang medis ternyata tidak mampu diatasi.

3. Memerlukan pemeriksaan penunjang medis yang lebih lengkap, tetapi pemeriksaan harus disertai pasien yang bersangkutan.

4. Apabila telah diobati dan dirawat ternyata memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di sarana kesehatan yang lebih mampu.

Anlyzing The Problem



DAFTAR PUSTAKA

<http://repository.umsida.ac.id/bitstream/handle/123456789/23312/6.%20BAB%20II.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

<https://www.alodokter.com/diabetes-gestasional>

<https://www.alodokter.com/keguguran>

<https://www.alodokter.com/preeklamsia>

<https://dinkes.kulonprogokab.go.id/detil/187/kewenangan-bidan-sesuai-permenkes-no-1464-tahun-2010-tentang-izin-dan-penyelenggaraan-praktik-bidan>

<https://gustinerz.com/tugas-dan-peran-bidan-dalam-uu-kebidanan>

https://elearning.medistra.ac.id/pluginfile.php/297/mod_resource/content/3/13.%20PPGDON%20%20%2020SISTEM%20RUJUKAN%20UNTUK%20KASUS.pdf