



Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Hamil Pasca Bencana Banjir

Management of Holistic Midwifery Care in Pregnant Women After Flood Disaster

Wahyu Nuraisya¹, Maimonah²
^{1,2} STIKES Karya Husada Kediri

*Corresponding Author: w.nuraisya@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Masuk : 12 Oktober 2023

Revisi : 19 November 2023

Diterima : 03 Desember 2023

Kata kunci:

Asuhan, Hamil, Bencana, Banjir

Ibu hamil merupakan kelompok rentan disaat terjadi bencana, ibu hamil yang terdampak bencana banjir harus dipantau dan diberikan asuhan kebidanan holistik pasca bencana banjir. Pendekatan / desain penelitian adalah *case study*. Penelitian dilakukan untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan holistik yang tepat terhadap ibu hamil Ny. F G1PA0 di Desa Sirnoboyo Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik. Metode pengumpulan data dilakukan adalah dengan cara anamnesa/wawancara, observasi dan dokumentasi (SOAP). Pengkajian dan implementasi dilakukan pada bulan Juli 2023 di rumah ibu hamil. Hasil pengumpulan data ibu mengeluh gatal-gatal disekujur tubuhnya. Hasil pemeriksaan TTV normal, pada kulit tampak bintil-bintil kemerahan. Pemeriksaan auskultasi Detak Jantung Janin (DJJ) yaitu 136 x/m, teratur, kuat. Berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif, analisa NY.F yaitu G1PA0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal/hidup/intrauterine, KU ibu dan janin baik dengan gatal-gatal sekujur tubuh. Implementasi yang diberikan pada Ny. F G1PA0 UK 38 minggu dengan gatal-gatal sekujur tubuh dilakukan secara komprehensif dan SOP pemeriksaan kehamilan. Bidan sudah melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil pasca bencana banjir secara holistik.

ABSTRACT

Keywords:

Childhood, Pregnancy, Disaster
and Flood

Pregnant mothers are a vulnerable group when a disaster occurs, pregnant mothers affected by flood disasters should be monitored and given holistic maternity care after the disaster. The design approach is a case study. Research was conducted to find out the correct holistic maternity adoption of pregnant women Ny. F G1PA0 in the village of Sirnoboyo. The method of data collection is done by means of anamnesis/interviews, observation and documentation. (SOAP). Testing and implementation was carried out in July 2023 at the home of pregnant mothers. As a result of data

collection, the mother complained of itching in her body. The results of TTV examination are normal, on the skin appears redness. The auscultation of the fetal heart rate (DJJ) is 136 x/m, regular, strong. Based on the results of subjective data and objective data, the NY.F analysis is G1PA0 pregnancy age 38 weeks single/living/intrauterine fetus, maternal and fetal KU with good body itching. Implementation given to Mr. F G1PA0 UK 38 weeks with the body's swelling is carried out in a comprehensive and SOP pregnancy examination. Bidan has already carried out the adoption of pregnant mothers after the flood disaster holistically.

PENDAHULUAN

Secara geologis dan hidrologis, Indonesia merupakan wilayah rawan bencana alam. Salah satunya adalah gempa bumi dan potensi tsunami. Hal ini dikarenakan wilayah Indonesia berada pada pertemuan tiga lempeng tektonik aktif yaitu Lempeng Indo-Australia di bagian selatan, Lempeng Eurasia di bagian utara dan Lempeng Pasifik di bagian Timur. Ketiga lempengan tersebut bergerak dan saling bertumbukan sehingga Lempeng Indo-Australia menunjani ke bawah lempeng Eurasia dan menimbulkan gempa bumi, jalur gunung api, dan sesar atau patahan (Eldi, 2020).

Potensi bencana alam dengan frekuensi yang cukup tinggi lainnya adalah bencana hidrometeorologi, yaitu banjir, longsor, kekeringan, puting beliung dan gelombang pasang. Frekuensi bencana hidrometeorologi di Indonesia terus meningkat dalam 10 tahun terakhir. Berdasarkan data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB), selama tahun 2002-2012 sebagian besar bencana yang terjadi disebabkan oleh faktor hidrometeorologi (BNPB, 2014).

Banyaknya bencana alam yang terjadi di Indonesia memberikan dampak dan pengaruh terhadap kualitas hidup penduduk yang dapat dirasakan baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu dampak langsung dari terjadinya bencana alam terhadap penduduk adalah jatuhnya korban jiwa, hilang dan luka-luka. Sedangkan dampak tidak langsung terhadap penduduk antara lain adalah terjadinya banyak kerusakan-kerusakan bangunan perumahan penduduk, sarana sosial seperti bangunan sekolah, rumah sakit dan sarana kesehatan lainnya, perkantoran dan infrastruktur jalan, jembatan, jaringan listrik dan telekomunikasi. Selain itu, terjadinya bencana alam juga mengakibatkan adanya kerugian ekonomi bagi penduduk, seperti kerusakan lahan pertanian dan kehilangan mata pencaharian, terutama bagi penduduk yang bekerja disektor informal (Rahmaniah, 2021).

Bencana banjir mengalami peningkatan 35% dengan jumlah kejadian bencana di tahun 2015. Bencana tahun 2016 terdapat 2.342 kejadian bencana diseluruh Indonesia yaitu 92% merupakan bencana hidrometeorologi yaitu banjir sekitar 766 kejadian bencana banjir mengakibatkan 147 orang meninggal, 107 orang mengalami luka, 272 juta orang mengungsi dan 30.699 rumah rusak (BNPB, 2016). Data kejadian banjir di Bali menurut (Data dan Informasi Bencana Indonesia (DIBI), 2015)

kejadian banjir tersebut mengakibatkan 18.584 orang meninggal, 42 orang menghilang, 1.210 orang mengalami luka, dan 3.127 orang yang. Bencana menimbulkan dampak terhadap menurunnya kualitas hidup penduduk, termasuk kesehatan. Salah satu permasalahan yang dihadapi setelah terjadi bencana adalah pelayanan kesehatan terhadap korban bencana. Untuk penanganan kesehatan korban bencana, berbagai piranti legal (peraturan, standar) telah dikeluarkan. Salah satunya adalah peraturan yang menyebutkan peran penting Puskesmas dalam penanggulangan (BNPB, 2015).



Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana Pasal 26 Ayat 1a menyatakan bahwa, “Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan sosial dan rasa aman, khususnya bagi kelompok masyarakat rentan bencana.” Kelompok masyarakat rentan bencana adalah anggota masyarakat yang membutuhkan bantuan karena keadaan yang di sandangnya di antaranya masyarakat lanjut usia, penyandang cacat, anak-anak, serta ibu hamil dan menyusui. Oleh karena itu setiap ibu hamil pasti beresiko, sehingga semua ibu hamil harus dipantau dan diberikan asuhan kebidanan holistik pasca bencana banjir (BNPB, 2015).

METODE PENELITIAN

Pendekatan / desain penelitian yang digunakan adalah case study. penelitian ini dilakukan untuk mengetahui asuhan kebidanan yang tepat terhadap ibu hamil pasca bencana banjir di Desa Sirnobojo Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik. Metode pengumpulan data dilakukan adalah dengan cara anamnesa/wawancara, observasi (pengamatan) dan dokumentasi (SOAP). Pengkajian dan asuhan kebidanan dilakukan pada bulan Juli 2023 di rumah ibu hamil. Data disajikan dengan hasil fakta, hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan sampai catatan perkembangan. Dari data yang telah disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan antara teori dan penatalaksanaan yang telah dilakukan kemudian ditarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data ibu secara subyektif diawali dengan anamnesa terhadap Ny. F G1PA0 dengan hasil ibu berusia 24 tahun pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu wiraswasta, dalam kondisi terdampak bencana banjir. Pasien mengeluh gatal-gatal di daerah kulit sekujur tubuh. Selanjutnya tersajikan hasil dari data Obyektif dengan hasil kesadaran ibu composmentis, Tekanan Darah (TD) 120/80 mmHg, denyut nadi 82x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,5°C, lila 25 cm dan BB/TB 50 kg/157 cm dengan IMT 23,17 kg/m², dan KSPR 2 (skor awal hamil).

Hasil pemeriksaan palpasi leopard pada leopard I teraba bulat lunak di fundus dengan TFU 29 cm, leopard II teraba keras seperti papan dibagian kiri perut ibu, Tafsiran Berat Janin (TBJ) 2635 gram. Hasil pemeriksaan auskultasi Detak Jantung Janin (DJJ) yaitu 136 x/m, teratur, kuat. Pada pemeriksaan kulit tampak bintil-bintil dan kemerahan. Berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif, Ny F dapat di analisa yaitu G1PA0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal/hidup/intrauterine, KU ibu dan janin baik dengan gatal-gatal disekujur tubuh.

Pembahasan

Penanganan perempuan korban bencana sangat membutuhkan perlakuan khusus, dikarenakan perempuan memiliki kondisi khusus pula, termasuk pentingnya antisipasi penyediaan layanan dan memberikan penanganan khusus pada ibu hamil dan menyusui. Hal tersebut dikarenakan saat masa tanggap darurat sangat mungkin terdapat ibu hamil yang akan melahirkan dan menyusui, sebagaimana yang terjadi di pengungsian korban bencana. Sama dengan pasien yang tidak hamil, gejala yang dapat menyerang pada kehamilan adalah demam, batuk, gatal-gatal pada kulit, dyspnea dan limpopeni, diare, leukositosis. Nafas pendek diderita 18% pasien (Eldi, 2020).

Kehamilan dengan penyakit penyerta mungkin risikonya meningkat secara konsisten. Penyakit penyerta seperti hipertensi, diabetes, asma, HIV, penyakit jantung, penyakit hati kronis, penyakit paru kronis, penyakit ginjal kronis, orang dengan transplantasi organ, maligna dan orang dengan pengobatan immunosupresif (Ika, dkk., 2019).

Di seluruh dunia, 15% sampai dengan 20% ibu hamil akan mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Sekitar lebih dari 500.000 kematian ibu terjadi setiap tahun dengan 99% nya terjadi di negara-negara berkembang (Dinkes, 2017). Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012, Angka Kematian Ibu sebesar 359 per 100,000 kelahiran hidup.7 Kematian bayi sangat dipengaruhi oleh proses persalinan. Sekitar 130 juta bayi di dunia lahir setiap tahun dan 4 juta diantaranya meninggal dunia dalam empat minggu pertama kehidupannya (periode neonatal).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia Angka Kematian Bayi 32 per 1000 kelahiran hidup.8 Sebagian besar kematian ibu terjadi pada saat persalinan dan kematian bayi baru lahir terjadi pada saat proses persalinan dan nifas. Dari analisa penyebab kematian Ibu diperoleh bahwa 90% kematian ibu terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah Hipertensi dalam Kehamilan (32%), Komplikasi puerperum (31%), Perdarahan (20%), Abortus (4%), Perdarahan Antepartum (3%), Partus macet/lama (1%), Kelainan amnion (2%), lain lain (7%). Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi. Kondisi ini akan lebih buruk bila terjadi pada kondisi bencana, karena terganggunya sistem pelayanan kesehatan. Sampai saat ini data kasus kematian ibu pada daerah bencana belum terdokumentasi, sehingga data yang digunakan sebagai rujukan adalah angka kematian ibu pada situasi normal. Sistem perawatan kesehatan memiliki peran penting yaitu masyarakat membutuhkan intervensi darurat dan perawatan kesehatan jangka panjang (Melyatul, 2021).

Dampak yang ditimbulkan menimbulkan kedaruratan disegala bidang termasuk kedaruratan situasi pada masalah kesehatan pada kelompok rentan yaitu sekelompok orang yang membutuhkan penanganan khusus dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti bayi, balita, ibu hamil, ibu menyusui dan lanjut usia baik dengan fisik normal maupun cacat. Kelompok memiliki keterbatasan karena kondisi fisik, psikologis, atau kesehatan sosial setelah bencana. Oleh karena itu, agar kelompok rentan dapat terhindar dari bahaya dan dampak dari bencana dan tidak menimbulkan dampak yang merugikan masyarakat diperlukan adanya tindakan pencegahan dan penanggulangan terhadap bencana (Evi, 2021).

Wanita hamil termasuk dalam kelompok prioritas pertama (merah) yang berarti bahwa mereka membutuhkan bantuan segera dan tepat. Evakuasi yang paling tepat untuk wanita hamil adalah posisi miring dengan lutut terlipat (Evi Ermawati, 2021). Jika ada cedera punggung, usahakan agar vena cava inferior tidak dihancurkan oleh rahim. Cedera yang perlu diwaspadai adalah pendarahan, syok, DIC, dan eklampsia. Pemulihan gizi dan psikologis ibu hamil juga sangat penting untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan baik untuk ibu maupun janin (Wiyatul dan Zainal, 2013).

Penularan secara vertical pada awal penelitian tidak ada bukti penularan penyakit secara dari ibu ke janin, akhir-akhir ini menunjukkan kemungkinan transmisi lewat uteri. Adanya kemungkinan kasus infeksi postpartum, maka penting untuk melakukan pemisahan antara ibu dan janin. IgM dari darah umbilikal merupakan bukti adanya penularan secara vertical. Satu studi melaporkan IgM antibody tampak pada 2 hari setelah melahirkan. Meskipun sedikit bukti yang menunjukkan virus pada placenta, temuan ini tidak bisa dipertimbangkan sebagai penularan vertical. Penularan secara vertikal terjadi ketika virus dapat menyentuh organ janin dan dapat terdeteksi pada organ janin. Tampilan virus pada placenta tidak dapat dipertimbangkan sebagai penularan vertikal. Fungsi placenta sebagai barrier imunologis termasuk fakta bahwa janin dapat terinfeksi tetapi placenta mencegah proses penyeberangan virus dari ibu ke janin (Ika, dkk., 2019).



SIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. F, dapat disimpulkan bahwa saat ini pasien terdiagnosa G1PA0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal/hidup/intrauterine, KU ibu dan janin baik dengan gatal-gatal disekujur tubuh. Implementasi untuk pasien adalah akan dilakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar, diberikan KIE sesuai dengan kebutuhan pasien yang terdampak bencana banjir dan dilakukan kunjungan rumah untuk survey tempat tinggal ibu pasca bencana banjir.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden, pihak aparat Desa Sironoyo Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik dan Program Studi Sarjana kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri yang telah membantu selama proses studi kasus berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- BNPB. 2014. Rencana Nasional Penanggulangan Bencana 2015-2019. Jakarta: BNPB.
- BNPB. 2015. Undang-Undang Republik Indonesia No.24 Tahun 2007 Tentang Penanggulangan Bencana.
- BNPB. 2015. Data Informasi bencana Indonesia (DIBI). <https://dibi.bnpb.go.id>
- Dinkes Propinsi. 2017. Tentang AKI dan AKB. Jawa Timur.
- Eldi. Analisis Penyebab Banjir di DKI Jakarta. Jurnal Inovasi Penelitian (JIP).Vol.1 No.6 Nopember 2020. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/download/203/175>
- Ermawati, Evi. 2021. Antisipasi Kegawatan Ibu Hamil Saat Terjadi Bencana. <https://lppm.unusa.ac.id>.
- Husni, Melyatul. 2021. Tugas Dan Peran Bidan Saat Kegawatdaruratan Bencana Gempa. <https://id.scribd.com>
- Iswarani, Ika Nuria Syafira; Izzati, Ismatu Aghni Fatwa; Firdausi, Rusnaindah Ifta; Nursanto, Dodik. Manajemen Penyelamatan Ibu Hamil Pasca Bencana. Al-Iqra Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran. e-ISSN : 2549-225X. Vol. 2 No. 2, Agustus 2019, Hal. 72-80
- Rahmaniah. 2021. Analisis Penyebab Bencana Alam Banjir Yang Ada Di Wilayah Indonesia.<https://osf.io>
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Badan Pusat Statistik. <https://www.bps.go.id>
- Santoso, Dian Hudawan. 2018. Penanggulangan Bencana Banjir Berdasarkan Tingkat Kerentanan dengan Metode Ecodrainage Pada Ekosistem Karst di Dukuh Tunggu, Desa Girimulyo, Kecamatan Panggang, Kabupaten Gunungkidul, DIY. Jurnal Geografi. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/JG>

Widayatun dan Fatoni, Zainal. Permasalahan Kesehatan Dalam Kondisi Bencana: Peran Petugas Kesehatan Dan Partisipasi Masyarakat. Jurnal Kependudukan Indonesia Vol. 8 No.1 Tahun 2013 (ISSN 1907-2902)