

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Studi Kasus Faktor Resiko Umur >35 Tahun dengan Penerapan Postnatal Massage

Dahlia Rizki Kusumajayanti

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal

Korespondensi penulis: dahliarizki085@gmail.com

Riska Arsita Harnawati

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal

Evi Zulfiana

Diploma III Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama Tegal

Alamat: Jl. Mataram No.9, Pesurungan Lor, Kec. Margadana Kota Tegal, Jawa Tengah 52147

Abstrak

Abstract. Pregnancy with an age factor above 35 years is one of the problems or complications in pregnancy, where at that age there are changes in the reproductive organs and the birth canal is no longer flexible. The risks that can occur in pregnancy at an older age are miscarriage, premature birth, babies born with genetic abnormalities, maternal health problems that begin to decline, LBW, birth defects, preeclampsia, and bleeding during labor and postpartum. Data obtained from the Central Java Health Office, cases of pregnant women with a risk of age >35 years were 36.5%. And data in 2024 at the Bangun Galih Health Center, Tegal Regency, pregnant women with a risk of age > 35 years were 4%. The impact of pregnancy with an age >35 years is mostly bleeding (33%) followed by hypertension (27%). The purpose of this study was to examine obstetric cases of pregnancy with a risk of age >35 years. This study uses a case study approach. The subject of the study was a pregnant woman, Mrs. S, aged 39 years with a pregnancy with an age >35 years. Data was collected from October to November 2024. Data was collected using interviews, observations and documentation, the results during pregnancy the subjects received midwifery care until the postpartum period, there were no complications experienced by the mother or her baby.

Keyword: Comprehensive Midwifery Care, Risk of Age Over 35 Years, Postnatal Massage

Abstrak. Kehamilan dengan faktor usia diatas 35 tahun merupakan salah satu masalah atau komplikasi pada kehamilan, Dimana usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lentur lagi. Resiko yang dapat terjadi pada kehamilan di usia tua yaitu keguguran, kelahiran premature, bayi lahir dengan kelainan genetic, masalah kesehatan ibu yang mulai menurun, BBLR, cacat bawaan lahir, preeklamsia, dan perdarahan persalinan maupun postpartum. Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah kasus ibu hamil dengan resiko umur >35 tahun sebanyak 36,5%. Dan data pada tahun 2024 di Puskesmas Bangun Galih Kabupaten Tegal ibu hamil dengan resiko umur >35 tahun sebanyak 4%. Dampak dari kehamilan dengan umur >35 tahun terbanyak adalah dengan terjadinya perdarahan (33%) dan diikuti oleh hipertensi (27%). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji kasus kebidanan kehamilan dengan resiko umur >35 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus. Subyek penelitian adalah ibu hamil Ny. S berusia 39 tahun dengan kehamilan dengan umur >35 tahun. Data diambil sejak bulan Oktober sampai November 2024. Data diambil dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi, hasil selama kehamilan subjek menerima asuhan kebidanan sampai masa nifas tidak ada komplikasi yang dialami ibu maupun bayinya.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Postnatal Massage, Resiko Usia Lebih dari 35 Tahun

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil dan sebagian besar kehamilannya berlangsung dengan aman. Namun sekitar 15% menderita komplikasi berat dan sepertiganya merupakan komplikasi ayang mengancam jiwa ibu (Elisabeth, 2017). Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Penilaian status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2024, n.d.)

Kehamilan dengan faktor usia diatas 35 tahun merupakan salah satu masalah atau komplikasi pada kehamilan, dimana pada usia tersebut terjadi perubahan pada jaringan alat-alat kandungan dan jalan lahir tidak lenutr lagi. Selain itu kecenderungan didapatkan penyakit lain dalam tubuh ibu (Dais Maesadillah et al., 2024)

Tren untuk menunda hamil dan melahirkan anak juga terjadi di Eropa Barat, Australia, Selandia Baru, dan Amerika Serikat. 8,3% dari primigravida merupakan wanita dengan usia di atas 35 tahun dan meningkat menjadi 10,4%. Situasi ini sangat sebanding dengan Swedia, dimana 10% dari primigravida berusia 35 tahun atau lebih tua. (Dais Maesadillah et al., 2024)

Di Indonesia berdasarkan Data surveilens Laboratorium Penelitian Kesehatan dan Gizi Masyarakat (LPKGM) tahun 2021 menunjukkan 2157 wanita menikah dengan berbagai variasi umur pertama menikah. 5,8% menikah pada umur <16 tahun, 14,8% menikah pada umur 16-20 tahun, 51,3% menikah pada umur 21-25 tahun, 13,8% menikah pada umur 26-30 tahun, 5,6% menikah pada umur 31-35 tahun dan 8,7% menikah pada umur lebih dari 36 tahun, dengan 61,4% responden yang mengalami kehamilan dan persalinan berusia lebih dari 35 tahun ke atas. (Sadarang et al., 2023)

Resiko yang dapat terjadi pada kehamilan di usia tua yaitu keguguran, kelahiran premature, bayi lahir dengan kelainan genetic, masalah kesehatan ibu, kesehatan ibu yang mulai menurun, BBLR, cacat bawaan lahir, preeklamsia, dan perdarahan persalinan maupun postpartum. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa factor diantaranya peningkatan kadar gula darah, peningkatan tekanan darah, kadar haemoglobin rendah, peregangan berlebihan pada rahim, gangguan kontraksi rahim setelah plasenta dilahirkan. (Kesehatan Marendeng et al., 2025)

Berdasarkan data WHO dan UNICEF pada tahun 2015 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya 2 lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah. Persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5% dengan prevalensi BBLR sebesar (11,1%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Persentase bayi berat lahir rendah (BBLR) tahun 2017 sebesar 5,1% dan meningkat sejak tahun 2011 sampai tahun 2017 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018).

Sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh komplikasi seperti perdarahan hebat pasca persalinan, Infeksi, Hipertensi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), Komplikasi saat persalinan, Aborsi tidak aman. Data Kemenkes RI menunjukkan bahwa penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2022 adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan metabolik, anemia, dan kekurangan energi kronis yaitu 305 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) 22 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2022)

Sementara itu, di Jawa Tengah, AKI menunjukkan tren penurunan pada tahun 2022, dengan 84,6 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) juga tercatat sebesar 7,02 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Prizkila & Salafas, 2023). Di Jawa Tengah, AKI tahun 2022 tercatat sebesar 98,6 per 100.000 kelahiran hidup, dengan angka tertinggi di Kabupaten Brebes (60,07%), Grobogan (61,76%), Banjarnegara (44,67%), Batang (39,34%), dan Kota Tegal (29,78%). Dengan penyebab terbanyak adalah perdarahan (33%), diikuti oleh hipertensi (27%), serta infeksi, penyakit jantung, dan faktor lainnya (Hadiningsih et al., 2024)

Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah, tercatat ada 19 kasus ibu hamil dengan resiko umur >35 tahun atau sekitar 36,5% dari jumlah ibu hamil resti di Jawa Tengah (Anggita Ratnaningtyas et al., 2023)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, AKI Kabupaten Tegal pada tahun 2023 yaitu 77,6/100.000 Kelahiran Hidup dengan jumlah kematian 15 kasus (Hadiningsih et al., 2024)

Catatan yang didapat di Puskesmas Bangun Galih tahun 2024 terdapat jumlah ibu hamil dengan faktor resiko sebanyak 323 diantaranya dengan faktor usia < 20 tahun sebanyak 1 kasus(0%), > 35 tahun sebanyak 13 kasus(4%), dengan jarak persalinan < 2 tahun sebanyak 5 kasus(2%), dengan TB < 145 cm sebanyak 1 kasus(0%), jumlah anak > 5 sebanyak 1 kasus(0%), Lila < 23,5 cm sebanyak 93 kasus(29%), Anemia dengan Hb 8-11gr/dl sebanyak 151 kasus(47%), Anemia kurang dari 8gr/dl sebanyak 4 kasus(1%), PEB 15 kasus(5%), riwayat SC 27 kasus(8%), Gemeli 4 kasus(1%), presbo 7 kasus(2%), dan letak lintang 1 kasus(0%).

Pelayanan kesehatan dilakukan melalui asuhan kebidanan yang komprehensif dan berkualitas, mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga masa nifas serta memberikan asuhan penunjang sesuai dengan kebutuhan pasien. (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan kasus Ny. s diberikan penerapan yaitu “Post Natal Massage”. Post natal massage atau pijat postnatal merupakan metode yang digunakan untuk mengatasi kelelahan pada ibu dalam masa nifas. Pijatan yang mencakup area punggung, kaki, tangan, dan pundak mampu memberikan efek relaksasi dan membantu meredakan ketegangan otot pascapersalinan (Kusbandiyah & Puspadewi, 2020).

Berdasarkan data diatas penulis memilih membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY. S Di Puskesmas Bangun Galih Kabupaten Tegal dengan Studi Kasus Resiko Tinggi Umur >35 Tahun dengan Penerapan Post Natal Massage Tahun 2024”. Dengan cara ibu dalam Asuhan Kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas,

dan BBL, diharapkan ibu bisa melalui masa kehamilannya dengan sehat dan selamat serta bayi yang dilahirkannya sehat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Ny. S dengan Kehamilan Resiko Usia Lebih Dari 35 Tahun di Puskesmas Bangun Galih Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2024”.

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik dan pengalaman praktis dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi di Puskesmas Bangun Galih Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal pada Tahun 2024. Pemahaman ini akan diperoleh melalui penerapan manajemen asuhan kebidanan berdasarkan 7 langkah varney serta penerapan asuhan nifas komplementer.

b. Tujuan Khusus

- 1) Dapat melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. S yang hamil di usia lebih dari 35 tahun di Puskesmas Bangun Galih Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2024.

- 2) Dapat melakukan interpretasi data dengan cara komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan masa nifas pada Ny. S G3P2A0.
- 3) Dapat mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial yang mungkin timbul pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas pada Ny. S G3P2A0
- 4) Dapat menentukan antisipasi penanganan segera dari diagnosa potensial yang ditemukan sebagai tindakan untuk mencegah komplikasi atau membahayakan nyawa klien.
- 5) Dapat memutuskan pemberian rencana tindakan asuhan secara komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas pada Ny. S G3P2A0
- 6) Dapat melakukan tindakan asuhan kebidanna secara menyeluruh pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan masa nifas pada Ny. S G3P2A0
- 7) Dapat melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan pada Ny. S G3P2A0
- 8) Dapat melakukan pendokumentasian sebagai bentuk informasi yang berhubungan dengan dokumen atau catatan untuk memperoleh data-data pasien.

1.4 Manfaat

- 1) Manfaat untuk penulis

Untuk menambah wawasan/pengetahuan mengenai resiko kehamilan di usia ibu lebih dari 35 tahun serta cara untuk mendeteksi secara dini tanda

bahaya dalam kehamilan dan diharapkan dapat meningkatkan fasilitas untuk mendapat asuhan yang komprehensif.

2) Manfaat untuk tempat pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau tambahan referensi bagi tenaga Kesehatan terkait Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kasus kehamilan dengan usia lebih dari 35 tahun.

3) Manfaat untuk institusi

Diharapkan dapat menambah referensi terkait Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kasus Kehamilan dengan Resiko Usia Lebih Dari 35 Tahun.

1.5 Ruang Lingkup

1. Sasaran

Subjek pada study kasus ini adalah Ny. S umur 39 tahun G3P2A0 dengan kehamilan resiko tinggi usia lebih dari 35 tahun di Puskesmas Bangun Galih Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Tahun 2024.

2. Tempat

Tempat pengambilan kasus di Desa Bangun Galih di Wilayah Puskesmas Bangun Galih Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal.

3. Waktu

Waktu pengambilan studi kasus dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada tanggal 10 Oktober sampai dengan 30 November 2024.

1.6 Metode Memperoleh Data

Dalam penyusunan studi kasus ini penulis menggunakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif serta pengambilan data dengan metode 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP.

Teknik pengumpulan data penulis menggunakan metode sebagai berikut

1. Wawancara

Yaitu metode bisa digunakan sebagai metode pengumpulan data, yang dimana peneliti memperoleh keterangan melalui lisan oleh responden dan klien maupun keluarga.

2. Observasi

Yaitu hasil dari pembuatan jiwa dengan aktif serta penuh perhatian yang dapat menyadari jika ada rangsangan bermaksud agar mendapat data-data secara obyektif.

3. Pemeriksaan Fisik

Melaksanakan pemeriksaan fisik dari mulai inspeksi, palpasi, auskultasi, dan pemeriksaan TTV.

4. Pemeriksaan Penunjang

Melaksanakan pemeriksaan laboratorium sederhana yang dapat menunjang hasil pemeriksaan fisik.

5. Dokumentasi

Keseluruhan informasi yang berkaitan dengan data atau catatan agar memperoleh data-data pemeriksaan fisik.

6. Studi Kasus

Memperoleh informasi melalui penelitian terdahulu kemudian dibuat menjadi landasan teori yang dapat menentukan hasil penelitian.

7. Kepustakaan

Bahan pustaka ialah hal yang sangat penting untuk menunjang latar belakang dari teori dan sebuah penelitian.

1.7 Sistematika Penulisan Karya Tulis Ilmiah

Untuk penyusunan laporan studi kasus ini supaya dapat lebih mudah, jelas dan berkesinambungan, maka penulis membuat laporan ini secara penyusunan yang digunakan ialah sebagai berikut :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini merupakan pendahuluan yang memberikan Gambaran pada pembaca, dan pemerhati tulisan karya tulis ilmiah komprehensif untuk memberikan gambaran awal tentang permasalahan yang akan dikupas dan diberikan solusinya oleh penulis. Bab pendahuluan ini terdiri atas: latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, metoode memperoleh data dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Landasan teori yang digunakan oleh penulis untuk mengembangkan konsep sedemikian rupa dari berbagai sumber yang relevan, autentik, dan actual. Kerangka teori medis, tinjauan teori asuhan kebidanan, landasan hukum kewenangan bidan.

3. BAB III TINJAUAN KASUS

Berisi tentang Asuhan Kebidanan pada kehamilan dengan resiko tinggi usia lebih dari 35 tahun, nifas normal, dan BBL pada Ny. S G3P2A0.

4. DAFTAR PUSTAKA

Berisi sumber-sumber materi mengenai kasus yang diambil.

5. LAMPIRAN

Berisi dokumentasi, buku KIA, dan lain-lain.