

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. N DENGAN MULTIGRAVIDA USIA TUA DI
KLINIK PERMATA NABILA KOTA SERANG TAHUN 2019**

**PREGNANCY PREGNANCY IN Mrs. N WITH OLD AGE MULTIGRAVID IN THE GEM CLINIC
NABILA CITY OF SERANG IN 2019**

Evi Avicenna Agustin¹, Oktavia Puspa Kandi²

Politeknik Kesehatan `Aisyiyah Banten

avicenna@poltekkes-aisyiyahbanten.ac.id dan oktaviapuspakandi@gmail.com

INTISARI

Kehamilan dengan multigravida usia tua merupakan salah satu penyulit kehamilan dan merupakan salah satu faktor penyumbang AKI di Indonesia. Sepanjang tahun 2015 ditemukan sebanyak 25% kasus AKI di Indonesia disebabkan akibat kehamilan usia tua. Di Klinik Permata Nabila pada tahun 2018 dari 88 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya didapatkan 22 kasus dengan kehamilan multigravida usia tua.

Adapun tujuan Studi Kasus ini yaitu mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan multigravida usia tua di Klinik Permata Nabila tahun 2019.

Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif, dengan menggunakan data primer dan sekunder.

Setelah dilakukan pengkajian di dapatkan hasil bahwa Ny. N dengan multigravida usia tua. Maka Ny.N diberikan asuhan kebidanan yang diberikan meliputi Asuhan yang diberikan meliputi : memberikan konseling tentang gizi, memberikan konseling tentang risiko kehamilan multigravida usia tua, memberikan konseling tentang tanda bahaya TM III, memberikan ibu terapi Fe 1x1 sehari dan kalk 1x1 sehari. Dan diharapkan Studi Kasus ini dapat memberikan pelayanan dengan sebaik baiknya kepada ibu hamil dengan multigravida usia tua.

Kata Kunci : Kehamilan, Multigravida Usia Tua

ESSENCE

Pregnancy with old age multigravida is one of the complications of pregnancy and is a contributing factor for MMR in Indonesia. Throughout 2015, 25% of AKI cases in Indonesia were found to be caused by old age pregnancy. In the Permata Nabila Clinic in 2018 out of 88 pregnant women who examined their pregnancies found 22 cases with multigravida pregnancies in old age.

The purpose of this Case Study is to be able to provide midwifery care for pregnant women with multigravida in old age at the Permata Nabila Clinic in 2019.

This study uses qualitative types, using primary and secondary data.

After the assessment, it was found that Ny. N with old age multigravida. Then Ny.N is given midwifery care that is given includes care provided includes: providing nutritional counseling, providing counseling about the risk of multigravida pregnancy in old age, providing counseling about danger signs TM III, giving mother Fe therapy 1x1 a day and calc 1x1 a day. And expected This case study can provide the best service to pregnant women with multigravida in old age.

Keywords: Pregnancy, Multigravida Old Age

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil sensus tahun 2015 didapatkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup. Pada kasus ini kematian ibu bisa terjadi saat kehamilan mencapai (22%), pada persalinan maupun setelah melahirkan mencapai (57%) dan pada saat melahirkan mencapai (15%). Menurut direktur kesehatan keluarga Kemenkes Eni Agustina, penyebab utama kematian ibu yaitu tekanan darah tinggi (Hipertensi) dalam kehamilan mencapai (32%) serta perdarahan setelah persalinan mencapai (20%), kematian ibu dibawah usia 20 tahun mencapai (6%), dan kehamilan diatas usia 35 tahun mencapai (25%) (1). Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Banten pada tahun 2016 ditemukan sebanyak 240 kasus. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang

berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu yang di latar belakang oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 "terlalu", yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (< 20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (< 2 tahun) (2).

Dari 240 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Banten, Kota Serang merupakan penyumbang terendah yaitu 10 kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dengan faktor penyebab yang sama (2).

Angka kejadian di Puskesmas Serang Kota pada kasus multigravida usia tua pada tahun 2018 didapatkan sebanyak 253

kasus ibu hamil dengan kehamilan risiko tinggi.

Angka Kejadian di Klinik Permata Nabila pada kasus multigravida usia tua pada tahun 2018 sebanyak 22 kasus. Tujuan dari penelitian ini mampu memberikan dan melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N dengan multigravida usia tua di Klinik Permata Nabila tahun 2019 selama kehamilan sesuai standar pelayanan kebidanan

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini merupakan jenis studi kasus kualitatif, dengan metode pengambilan data pada studi kasus dilakukan dengan cara observasi atau wawancara atau dengan mengikuti perkembangan dan pertumbuhan ibu pada kehamilan, persalinan, dan nifas. Tempat dan waktu Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny. N umur 45 tahun G₃P₂A₀ hamil 30 minggu 5 hari di Klinik Permata Nabila. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 18 Maret- 13 April 2019.

HASIL STUDI KASUS

Pada tanggal 25 Maret 2019, Pukul : 16:30 WIB

Pasien Ny. N, umur 45 tahun, Agama Islam, Suku Jawa/Indonesia, Pendidikan terakhir SMA, Seorang ibu rumah tangga,

Alamat di Puri Kartika, Kota Serang. Telah menikah selama 25 tahun dengan Tn. E, Umur 48 tahun, Agama Islam, Suku Jawa/Indonesia, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan Karyawan swasta, Alamat di Puri Kartika, Kota Serang.

Ny. N mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan. Kunjungan saat ini adalah kunjungan rutin. Riwayat menstruasi : haid pertama umur 13 tahun, Hari Pertama Haid Terakhir : 23-08-2018 pasti, lamanya 4 hari, banyaknya 2 kali ganti pembalut/hari, siklus 30 hari, teratur, konsistensi cair. Taksiran persalinan : 30-05-2019. Tes kehamilan dilakukan pada tanggal 03-12-2018 dengan hasil positif (+). Pergerakan fetus dirasakan pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu. Pergerakan fetus yang dirasakan : >10 kali/hari. Saat ini ibu tidak merasakan adanya keluhan penyakit. Makan sehari-hari : menu bervariasi (nasi, sayur, lauk) dengan porsi 2 kali/hari. Ibu merasakan nafsu makannya berkurang. Pola eliminasi : BAK ± 9 kali/hari dan BAB 1 kali/hari. Pola istirahat : tidur malam 6 jam dan tidur siang 1 jam, pola seksualitas : 1 kali/minggu. Skrining imunisasi TT3. Riwayat kehamilan sekarang : ibu mengatakan ini kehamilan ketiga, pernah

melahirkan 2 kali dan tidak pernah keguguran. Saat ini usia kehamilan Ny. N adalah 30 minggu 5 hari. Riwayat kesehatan : ibu tidak pernah menderita penyakit keturunan dan menular. Ibu tidak pernah menggunakan alcohol, obat-obatan, jamu, maupun merokok. Dalam sehari ibu ganti pakaian dalam sebanyak 2 kali. Ibu mengatakan ini kehamilan yang tidak diinginkan karena sebelumnya ibu memakai kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan ibu tidak mendapat haid sehingga ibu mengira dirinya telah menopause. Status perkawinan sah. Riwayat perkawinan ke satu, lama perkawinan kurang lebih 25 tahun. Dalam satu rumah, ibu tinggal bersama suami usia 48 tahun dan kedua anaknya umur 24 tahun dan 19 tahun . Tidak ada keturunan penyakit dalam keluarga termasuk keturunan kembar. Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. Tekanan darah 130/90 mmHg, Pernafasan 20 kali/menit, suhu 36,2⁰C, Nadi 78 kali/menit, Tinggi Badan 150 cm, berat badan sebelum hamil 52 kg, berat badan sekarang 58,5 kg, kenaikan berat badan 6,5 Kg, LILA 28 cm. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Hasilnya adalah muka tidak ada oedema, tidak

pucat, kelopak mata tidak oedema, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak pucat. Pada pemeriksaan hidung bersih, tidak ada sekret, tidak ada polip. pemeriksaan mulut dan lidah bersih, tidak ada kelainan, pemeriksaan gusi tidak berdarah, pemeriksaan gigi tidak ada caries dan bersih.pemeriksaan telinga tidak ada serumen, pada leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar getah bening. Pada pemeriksaan dada dan axilla yaitu pada mammae simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, aerola susu hiperpigmentasi, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada pembengkakan kelenjar limfe axiliar, tidak ada rasa nyeri tekan. Posisi tulang belakang lordosis fisiologis.Tidak ada nyeri ketuk pada pinggang. Pada ekstremitas tidak ada oedema, tidak ada kemerahan, tidak ada varises, kekuatan sendi baik, reflek patella kiri dan kanan positif. Pada perut tidak ada luka bekas operasi, konsistensi lunak, pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan.

Hasil palpasi pada pemeriksaan kebidanan pada Leopold I teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), Leopold II sebelah kanan perut ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), Leopold III

teraba bulat, keras, melenting (kepala) masih bisa di goyangkan, Leopold IV belum masuk PAP, TFU 24 cm, TBJ (24 – 13) x 155 = 1991 gram. Hasil auskultasi Denyut jantung janin (DJJ) positif, frekuensi 136 x/menit, teratur, punctum maksimum sepusat sebelah kanan perut ibu.

Berdasarkan pengkajian / pengumpulan data dari anamnesa dan data objektif maka dapat di tegakkan diagnosa pada Ny. N yaitu G₃P₂A₀ usia kehamilan 30 minggu 5 hari dengan multigravida usia tua. Dan untuk diagnosa pada janin yaitu janin tunggal hidup presentasi kepala.

Adapun asuhan yang diberikan yaitu : melakukan inform consent, memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberkan konseling tentang gizi dan memberitahu ibu bahwa tidak ada pantangan makanan untuk ibu hamil. Memberikan konseling tentang risiko kehamilan multigravida usia tua. Memberikan konseling tentang tanda bahaya TM III. Memberikan ibu terapi Fe 1x1 sehari dan kalk 1x1 sehari. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau apabila ada keluhan.

Kemudian dilakukan evaluasi dan didapatkan hasil : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan, ibu mau

melakukan anjuran bidan, terapi obat sudah diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh menunjukkan diagnosis multigravida usia tua, dari hasil wawancara didapatkan bahwa Ny. N G₃P₂A₀ umur 45 tahun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa multigravida tua adalah wanita yang sudah mengalami hamil lebih dari satu kali pada usia lebih dari 35 tahun (3).

Dari hasil pemeriksaa didapatkan tinggi badan Ny. N 150 cm dan berat badan sebelum hamil 52 kg. Sehingga didapatkan $IMT = 52 / (1,5)^2 = 23,1$. Dengan hasil IMT 23,1 maka Ny. N memiliki angka IMT normal. Hal ini sesuai dengan teori (4) bahwa rumus menghitung IMT adalah Berat Badan / (Tinggi Badan)². Dan nilai IMT normal 19,8 – 26.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. N yaitu melakukan inform consent, memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, memberkan konseling tentang gizi dan memberitahu ibu bahwa tidak ada pantangan makanan untuk ibu hamil. Memberikan konseling tentang risiko kehamilan multigravida usia tua. Memberikan konseling tentang tanda bahaya TM III. Memberikan ibu terapi Fe

1x1 sehari dan kalk 1x1 sehari. Hal ini sesuai dengan teori (5) bahwa asuhan yang diberikan pada ibu hamil dengan multigravida usia tua yaitu memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan agar melakukan perawatan antenatal yang teratur, beri dukungan mental pada ibu, beritahu ibu tanda bahaya kehamilan, anjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, berikan terapi obat, seperti B₆ 1x1 sehari, Kalk 1x1 sehari dan tablet Fe 1x1 sehari.

SIMPULAN

Penatalaksanaan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N multigravida usia tua di Klinik Permata Nabila Kota Serang yaitu dengan memberikan konseling tentang risiko kehamilan usia tua, gizi seimbang, ketidaknyamanan TM III dan memberikan tablet Fe 1x sehari dan kalsium 1x sehari

SARAN

Hendaknya seluruh pelayanan kesehatan dapat memberikan sosialisasi asuhan yang komprehensif sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku. Khusus nya pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan klien agar keselamatan pasien dapat dijangkau dengan pelayanan yang terpadu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti. Angka Kematian Ibu Masih Tinggi. 2016.
2. Serang DK. Profil Dinas Kesehatan Kota Serang. 2016.
3. I Gde Manuaba. Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: EGC; 2015.
4. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono; 2016.
5. Sulistyawati. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika; 2013.