

SINOPSIS

Pada umumnya kehamilan merupakan hal yang fisiologis, namun beberapa kehamilan dapat menjadi risiko tinggi karena adanya faktor risiko, salah satu faktor risiko adalah usia. Usia sangat menentukan kesehatan seorang perempuan berkaitan dengan kematangan dan produktifitas dari sistem reproduksi ketika menjalani kehamilan. Kehamilan normal adalah kehamilan yang terjadi pada usia 20-35 tahun, namun masih banyak kejadian perempuan hamil pada usia > 35 tahun sehingga tergolong dalam resiko tinggi. Seorang ibu hamil yang usianya > 35 tahun akan meningkatkan risiko terjadinya hipertensi pada kehamilan oleh karena itu di butuhkan asuhan kebidanan yang berkelanjutan dengan tujuan mendeteksi masalah dan mencegah komplikasi. Asuhan kebidanan ini di laksanakan pada ibu hamil dengan risiko tinggi (usia > 35 tahun), mulai trimester III sampai pelayanan kontrasepsi.

Metode asuhan kebidanan yang diberikan yaitu menggunakan pendekatan studi kasus pada seorang multigravida, sasarannya adalah Ny. M G4P3A0. resiko tinggi usia > 35 tahun. dengan menggunakan teknik pengumpulan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi untuk memperoleh data primer, sedangkan untuk data sekunder dengan dokumentasi catatan asuhan pasien (buku KIA). Analisis dan penetapan diagnosa berdasarkan pada nomenklatur kebidanan. Hasil asuhan kebidanan secara keseluruhan didokumentasikan dengan model pendokumentasi SOAP.

Asuhan kehamilan dilakukan 4 kali kunjungan. Kunjungan pertama Ny.M tidak ditemukan keluhan. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, nilai KSPR 6. Analisa yang didapat G4P3A0 usia kehamilan 32 minggu, janin tunggal hidup, intrauteri, letak kepala dengan resiko tinggi usia lebih 35 tahun. Asuhan yang diberikan tentang resiko kehamilan usia lebih 35 tahun. Kunjungan kedua ditemukan keluhan nyeri punggung. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Asuhan yang diberikan tentang keluhan nyeri punggung. Kunjungan ketiga ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan keluar cairan bening . Asuhan yang diberikan Cara mengatasi sakit perut bagian bawah saat hamil tua. Kunjungan keempat ibu tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.

Asuhan persalinan di mulai pada kala I fase Laten dengan hasil pemeriksaan His 3X10"X40, VT pembukaan 3 cm, penurunan Hodge I, kala I fase laten berlangsung selama 2 jam. Asuhan yang di berikan mengatur posisi ibu seperti miring ke kiri. kala I fase aktif di mulai dari ketuban pecah hasil VT pembukaan 6 cm, hodge II, kala I fase aktif berlangsung selama 2 jam. Kala II berlangsung spontan selama 15 menit, Kala III normal perdarahan 300 CC. Kala IV normal tidak ada komplikasi. Pertolongan persalinan sesuai dengan standart APN 60

langkah dan pendokumentasian dicatat dalam lembar partograf. Bayi baru lahir bayi lahir menangis kuat dan bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, berat badan 4000gram, panjang badan 50 cm, inisiasi menyusui dini berhasil di menit ke 15 tidak ditemukan perdarahan abnormal serta bayi dilakukan asuhan sesuai standart.

Asuhan nifas pertama ibu mengeluh merasakan mulas pada perutnya. Hasil pemeriksaan UC keras, TFU dua jari dibawah pusat, lochea rubra. Asuhan yang diberikan menjelaskan penyebab dan cara mengatasi perut mulas. Kunjungan nifas kedua samapai ke empat tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga nutrisi serta personal hygiene dan konseling secara dini tentang kontrasepsi.

Asuhan neonatus dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak di temukan komplikasi. BB bayi mengalami kenaikan tiap kali kunjungan pada kunjungan kedua *neonatus* hari ke 7 mengalami kenaikan 200 gram dan kunjungan ketiga pada hari ke 28 mengalami kenaikan 900 gram. Pada kunjungan keluarga berencana ibu berencana menggunakan jenis kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu menjelaskan secara rinci tentang KB suntik 3 bulan.

Asuhan Ny. M dengan resiko tinggi usia lebih 35 tahun dilakukan sesuai standart sehingga asuhan kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas, neonatus dan KB berjalan dengan baik. Berdasarkan kesimpulan diatas, diharapkan petugas kesehatan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan sesuai standart sehingga mampu mendeteksi dini adanya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi.