

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S DI PRAKTEK
BIDAN WIDYA PRATIWI, SIMALUNGUN**

Yeni Trisna Purba¹, Nor Riza²

Universitas Efarina

Email : yenitrisnap@gmail.com¹, rnor23382@gmail.com²

ABSTRAK

Salah satu indikator kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah angka kematian ibu (AKI). Untuk indikator ini kematian ibu mengacu pada masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh penanganannya namun bukan disebabkan kecelakaan. Berdasarkan data Buku Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah kematian meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2022 tercatat ada 3.572 kematian lalu di tahun 2023 meningkat menjadi 4.482 kematian. Tingginya angka kematian ibu pada tahun 2023 disebabkan oleh banyaknya penderita hipertensi sebanyak 412 kasus. Tujuan diberikannya asuhan kebidanan Ny. S dengan menerapkan continuity of care pada ibu hamil. Metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan kehamilan yaitu berkelanjutan dan pendokumentasian menggunakan manajemen varney dan SOAP. Hasil dari asuhan yang diberikan adalah Ny. S usia 38 tahun, usia kehamilan 36 minggu, G3P2A0. Pada proses kehamilan tidak ditemukan masalah. Kesimpulan : Asuhan yang diberikan pada kehamilan berjalan lancar serta kondisi ibu dan bayi normal. Saran bagi tenaga kesehatan untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Normal.

ABSTRACT

One indicator of a country's well-being is the maternal mortality rate (MMR). This indicator refers to maternal deaths during pregnancy, childbirth, and postpartum caused by care but not accidents. According to data from the 2023 Indonesian Health Profile Book, the number of deaths increased compared to the previous year. In 2022, there were 3,572 deaths, then in 2023, this number increased to 4,482. The high maternal mortality rate in 2023 was due to the high number of hypertension cases, amounting to 412. The goal of midwifery care for Mrs. S was to implement continuity of care for pregnant women. The method used for midwifery care was continuous, and documentation used Varney management and SOAP. The outcome of the care provided was Mrs. S, age 38, 36 weeks gestation, G3P2A0. No complications were encountered during the pregnancy. Conclusion: The care provided during the pregnancy proceeded smoothly, and the condition of the mother and baby was normal. Suggestions for healthcare workers are needed to maintain the quality of healthcare services.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Normal.

PENDAHULUAN

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Selain untuk menilai program kesehatan ibu, indikator ini juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk

mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (Kemenkes RI,2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2022)

Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dengan dua kali pemeriksaan USG oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal 1 kali pada trimester ke-1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu-24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai kelahirannya) serta minimal dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. (Kemenkes RI,2022).

METODE PENELITIAN

Asuhan kebidanan kehamilan ini menggunakan metode berkelanjutan. Asuhan ini dilakukan di Praktek Bidan Widya Pratiwi, Kabupaten Simalungun. Asuhan ini dilakukan mulai tanggal 20 Februari 2025. Penatalaksanaan ini diberikan kepada Ny. S dengan usia kehamilan 36 minggu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Ny. S datang ke praktek bidan pukul 18.00 WIB pada tanggal 20 Februari 2025 dengan tujuan memeriksakan kehamilannya. Ny. S tidak memiliki keluhan apapun tentang kehamilannya.

Penulis melakukan pemeriksaan terhadap ibu hamil, yaitu memeriksa TTD, memeriksa Leopold dan memberi asuhan kepada ibu sesuai dengan kebutuhannya.

Hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, status emosional ibu baik. Tekanan Darah ibu : 145/80 mmHg, RR : 22x/menit, Keadaan janin baik yaitu dengan DJJ 134x/i.

Pada Leopold I dengan TFU 33cm

Pada Leopold II teraba punggung kiri, bagian kanan ibu teraba benjolan kecil

Pada Leopold III teraba bulat dan melenting (kepala janin)

Pada Leopold IV belum memasuki PAP.

Kemudian menganjurkan ibu untuk tetap minum vitamin.

Pembahasan

Asuhan berkesinambungan pada Ny. S dengan usia 36 minggu. Saat pertemuan pertama pada tanggal 20 Februari 2025, Nyonya S mengatakan tidak ada keluhan sama sekali.

Penulis melakukan ANC sebanyak 1x pada trimester 3. Menurut (DINKES kota Palangka Raya,2022) bahwasannya pemeriksaan Kesehatan ibu hamil pada trimester pertama (kehamilan 0-12 minggu) yaitu minimal dua kali, pada trimester kedua (kehamilan 12-24 minggu) minimal satu kali, dan pada trimester ketiga (kehamilan 24 minggu-menjelang persalinan) minimal tiga kali dan dua kali diperiksa oleh dokter pada trimester

satu dan trimester tiga. Ada ketidaksesuaian teori teori dengan penulis lakukan, penulis melakukan ANC 3 kali, namun Ny. S sudah melakukan ANC dengan bidan pembimbing dengan memenuhi standar, penulis melanjutkan dari trimester 3 saja.

KESIMPULAN

Ny. S G3P2A0 usia 38 tahun selama masa kehamilan tidak ada keluhan khusus yang mengganggu. Penyusunan perencanaan yang lain sesuai dengan teori pada kehamilan normal. Penatalaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan. Hasil evaluasi menunjukkan tidak ada penurunan berat badan dan peningkatan berat badan. Keadaan ibu dan janin baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Fisiologi Selama Kehamilan', Jurnal Kebidanan, 9(2), pp. 83–89.
Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
Kusmiyati, Y. 2010. Perawatan Ibu Hamil. Yogyakarta: Fitramaya
Mail, E. 2020. 'Sikap Ibu Hamil Trimester II dan III terhadap Perubahan
Sulistyowati, A. 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa
Syahir, AhmadJainuri, M. 2016. (2017) 'Kebutuhan ibu hamil', 4(80), p.