

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN ROSLINA
KECAMATAN SAMUDERA KABUPATEN ACEH UTARASukma Yani¹, Rosyita^{2*}¹ Mahasiswa Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh^{2*} Dosen Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh

*Email: rosyitaalibasyah81@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu di Indonesia saat ini masih jauh dari target, sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan/Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Tujuan asuhan ini yaitu memberikan asuhan kebidanan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan Roslina Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara sesuai standar pelayanan kebidanan kehamilan dengan menggunakan manajemen kebidanan varney dan di dokumentasikan dengan metode SOAP. Jenis laporan dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PMB Roslina, Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara dari tanggal 25 Desember 2021 sampai 08 Januari 2022, Subjek adalah Ny. S umur 21 tahun dengan G1P0A0, HPHT tanggal 08-06-2021, TTP tanggal 15-03-22. Asuhan kehamilan yang telah dilakukan pada Ny. S sebanyak 3 kali kunjungan, yaitu kunjungan I dilakukan pada tanggal 25 Desember 2021, kunjungan ke II dilakukan pada tanggal 31 Desember 2021, dan kunjungan ke III dilakukan pada tanggal 08 Januari 2022, semua asuhan yang diberikan sesuai dengan standar yang diberikan. Diharapkan bagi pasien untuk selalu memiliki kesadaran bahwa pentingnya kesehatan dalam masa kehamilan untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan kematian bayi.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Masa Kehamilan

ABSTRACT

The maternal mortality rate in Indonesia is currently still far from the target, in line with the Sustainable Development Goals (SDGs) of 70 per 100,000 live births in 2030. The Maternal Mortality Rate is an indicator to see the health status of women and is a component of the development index and the quality of life index. The purpose of this care is to provide midwifery care at Roslina Midwife Independent Practice, Samudera District, North Aceh Regency according to obstetric pregnancy service standards using varney midwifery management and documented using the SOAP method. Type of report in the form of a case study, carried out at PMB Roslina, Samudera District, North Aceh Regency from December 2021 to January 8, 2022, Subject is Mrs. S, 21 years old with G1P0A0, HPHT dated 08-06-2021, TTP dated 15-03-22, Pregnancy care that has been carried out on Mrs. S visited 3 times, namely visit I on 25 December 2021, visit II on 31 December 2021, and visit III on 08 January 2022, All care provided is in accordance with the standards provided. It is hoped that patients will always have awareness of the importance of health during pregnancy to prevent maternal and infant mortality.

Keywords: midwifery care, the Pregnancy

1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan merupakan investasi dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sejalan dengan agenda ke-3 Pembangunan Nasional meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing sektor kesehatan harus terus didukung untuk meningkatkan pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada penguatan pelayanan kesehatan dasar (*Primary Health Care*). Salah satu strategi yang digunakan untuk mencapai hal tersebut adalah mendorong peningkatan kesehatan ibu dan anak (Alvaro dkk, 2021). Angka Kematian Ibu ini masih jauh dari target, sesuai dengan tujuan pembangunan berkelanjutan/*Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen *indeks* pembangunan maupun *indeks* kualitas hidup (Susiana, 2021).

Data menunjukkan tren menurun pada *indicator* AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 pada tahun 2020 atau turun 1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGs tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada *indikator* AKB, data menunjukkan tren menurun dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24 pada tahun 2017 atau turun 3,93persen per tahun. Sama halnya dengan AKI, angka penurunan AKB belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs Tahun 2030 yaitu 12. Di tengah situasi pandemi COVID-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Susiana, 2021).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu sebesar 230 per 100.000 kelahiran hidup selama kehamilan atau periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (Kemenkes RI, 2019).

Penyebab kematian ibu di antaranya disebabkan oleh penyebab langsung *obstetrik* dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas sedangkan penyebab tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian. Selain itu, salah satu kontribusi kematian ibu juga disebabkan oleh 4 terlalu, yaitu terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan dan terlalu tua (Triana dkk,

2015).

Penyebab kematian *maternal* dapat dicegah apabila cakupan pelayanan dibarengi dengan mutu pelayanan yang baik. Kejadian kematian ibu sebanyak 77% ditemukan di rumah sakit, 15,6% di rumah, 4,1% di perjalanan menuju RS/fasilitas kesehatan, dan 2,5% di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Dan kematian ibu tidak langsung yaitu kematian yang terjadi pada ibu hamil yang di sebabkan oleh penyakit dan bukan oleh kehamilan, dan persalinannya (Helman dkk, 2016).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) bergandeng tangan bersama Ikatan Bidan di seluruh Indonesia terutama bidan yang berada di desa untuk menurunkan dan menekan Angka Kematian Ibu saat melahirkan. Bidan adalah bagian yang berperan penting dari proses perjuangan seorang Ibu saat melahirkan anaknya ke dunia. Para bidan di seluruh dunia harus semakin profesional dan berkompeten saat melaksanakan tugas dan mempersiapkan masa yang akan datang bagi anak-anak di dunia. Tugas bidan selain mengurus ibu yang sedang melahirkan tetapi juga melakukan kontrol janin saat masih di dalam kandungan. Bidan sangat berperan penting bagi lingkungan di masyarakat untuk memberikan pengetahuan seputar kesehatan, kehamilan dan juga janin pada ibu yang sedang mengandung (Kemenkes RI, 2019).

2. Metode Penelitian

Rancangan asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang dilatar belakangi asuhan kebidanan pada Ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan mulai tanggal 25 Desember 2021 sampai 08 Januari 2022. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu hamil dan keluarga klien untuk mendapatkan data secara lengkap dengan format asuhan kebidanan pada ibu hamil, serta lakukan pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk menentukan status kesehatan klien, serta melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

3. Hasil Penelitian dan Pembahasan

3.1 Hasil Penelitian

Kunjungan I

Hasil pengkajian data didapatkan bahwa ibu S merasa senang dengan kehamilannya, ini merupakan kehamilan yang pertama, ibu mengeluh pusing, haid terakhir tanggal 8 Juni 2021. Hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum ibu baik, Berat badan 66 kg, Tinggi badan 151cm, Lila 30 cm, TD 103/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Pernafasan 22 x/menit, Nadi 80 x/m, Pemeriksaan kebidanan: *Leopold I*: TFU tiga jari di atas pusat (25 cm), *Leopold II*: Punggung janin berada pada bagian kanan perut ibu (PUKA), *Leopold III*: bagian terendah janin teraba bulat, keras melenting, dan bagian terbawah belum masuk

PAP. DJJ 135 x/m, TBJ (25-12) x 155= 2,015 gram, HB 11 gr%, Protein urine dan glukosa urine: (-).

Berdasarkan data subjektif dan data objektif kondisi ibu pada saat ini adalah G1, P0, A0, usia kehamilan 28 minggu > 4 Hari dengan Keluhan Pusing. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu keadaan ibu bahwa ibu dalam keadaan normal akan tetapi ibu harus meningkatkan Hb karena Hb ibu berada pada ambang batas bawah untuk kategori normal dengan cara mengkonsumsi Tablet Fe satu hari sekali di anjurkan untuk mengkonsumsi pada malam hari, dikonsumsi bersamaan dengan buah-buahan yang mengandung vitamin C supaya membantu memperlancar absorpsi Tablet Fe sehingga bisa dioptimalkan fungsi zat besi oleh tubuh.

Menganjurkan ibu untuk istirahat \pm 8 jam sehari untuk memenuhi kebutuhan istirahat supaya teratasi masalah pusing yang dialami oleh ibu. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebagai persiapan memberikan ASI untuk bayinya, yaitu dengan cara membersihkan payudara terutama puting susu agar kotoran tidak menyumbat saluran ASI. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada ibu terutama trimester ke III, seperti sering buang air kecil, nyeri bagian pinggang, konstipasi, sering lelah. Menjelaskan kepada ibu tentang komplikasi kehamilan trimester III, deteksi dini dan tanda – tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala lebih dari biasa, gangguan penglihatan, oedema pada tangan dan kaki, nyeri perut, janin tidak bergerak sehingga ibu mudah dan cepat dalam mencari pertolongan.

Kunjungan II

Pada kunjungan ke dua ibu mengeluh nyeri dibagian pinggang, hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan umum ibu baik, Berat badan 67 kg, TD 107/80 mmHg, Suhu 36,5^oC, Nadi 80 x/m, Pernafasan 22 x/m. hasil Pemeriksaan *Leopold I*: TFU empat jari di atas pusat (27 cm), *Leopold II*: Punggung janin berada pada bagian perut kanan ibu (PUKA), *Leopold III*, bagian terendah janin teraba bulat, keras melenting ydan belum masuk PAP, DJJ 140 x/m, TBJ (27-11) x 155 : 2.325 gram, Hb: 11 gr%, TTP 15 Maret 2022. Asuhan yang dilakukan yaitu memberikan informasi kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal, dan ketidaknyaman yang terjadi pada ibu merupakan hal yang lazim terjadi pada ibu trimester III. Memberikan asuhan yang rutin pada trimester ke III yaitu memberikan pendidikan kesehatan menyangkut dengan ketidaknyaman semester III dan tanda – tanda bahaya trimester III serta deteksi dini kegawatdaruratan maternal neonatal pada trimester III. Menganjurkan ibu senam hamil supaya melatih otot – otot panggul sehingga memudahkan kepala janin masuk ke PAP dan persiapan ibu melahirkan

pervaginandengan mudah.

Kunjungan III

Pada kunjungan ke III tidak ada keluhan yang dialami ibu. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa ibu dalam keadaan baik. Berat badan 66 kg, TD 117/80 mmHg, Suhu 36,5^oC, Nadi 81 x/m, Pernafasan 23 x/m. Pemeriksaan kebidanan: *Leopold I*: TFU tiga jari di atas pusat (29 cm), *Leopold II*: Punggung janin berada pada bagian perut kanan ibu (PUKA), *Leopold III*: Bagian terbawah janin kepala dan belum masuk PAP. DJJ 142 x/m, TBJ (29-12) x 155: 2,635 gram, HB 12 gr%, Protein urine dan glukosa urine (-), TTP 15 Maret 2022.

Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu menginformasikan keadaan ibu bahwa ibu dalam keadaan normal dan janin dalam keadaan baik. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung gizi seimbang yang terdiri dari makanan yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan makanan yang mengandung zat besi untuk meningkatkan kadar HB dalam tubuh ibu. Memberikan asuhan yang rutin pada trimester ke III yaitu memberikan pendidikan kesehatan menyangkut dengan ketidaknyaman semester III dan tanda – tanda bahaya trimester III serta deteksi dini kegawatdaruratan maternal neonatal pada trimester III. Menganjurkan ibu senam hamil supaya melatih otot – otot panggul sehingga memudahkan kepala janin masuk ke PAP dan persiapan ibu melahirkan pervaginam dengan mudah.

3.2 Pembahasan

Kunjungan I

Kunjungan *Ante Natal Care* adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil agar mendapatkan pelayanan *Antenatal*, Ny. S telah melakukan pemeriksaan kehamilan pertama pada tanggal 25 Desember 2021 usia kehamilan ibu 28 minggu > 4 hari, dari pengkajian data subjektif ibu mengeluh kondisinya pusing. Dan dari pengkajian data objektif dan juga hasil pemeriksaan *laboratorium* sederhana didapatkan hasil bahwa ibu dalam keadaan normal. Asuhan yang diberikan pada ibu selama melakukan kunjungan ANC antara lain memeriksa tanda- tanda vital, memeriksakan tinggi *fundus*, penentuan letak janin dengan *palpasi abdominal*, melakukan pemeriksaan DJJ, asuhan yang diberikan diantaranya memberikan konseling tentang asupan makanan bergizi, memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.

Ibu hamil trimester III dapat terjadi perubahan fisik yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan selama kehamilan seperti timbul masalah pada saluran pencernaan, kelelahan, bengkak pada kaki, sesak nafas, sensitifitas kandung kemih dan

nyeri punggung. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan ibu ini umumnya akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya umur kehamilan (Aprilia, 2014).

Kunjungan II

Kunjungan ke II Tanggal 31 Desember 2021 usia kehamilan 29 minggu >3 hari. Dari pengkajian data subjektif didapatkan ibu mengeluh rasa nyeri di bagian bawah panggul. Untuk mengatasinya ibu dianjurkan melakukan senam pada ibu hamil di trimester III. Dari pengkajian data objektif secara keseluruhan hasil pemeriksaan ditemukan kepala janin belum masuk PAP. Keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Berdasarkan penelitian Aprilia (2014) yang mendapatkan bahwa ibu hamil ditrimester III menunjukkan bahwa 77,80% responden mengalami ketidaknyamanan fisik sedang, yang artinya gangguan kenyamanan fisik yang di rasakan ibu hamil tidak mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil seperti bekerja, tidur dan lain-lain. Ketidaknyamanan fisik sering dialami ibu yaitu sering BAK 73%, kemudian keluhan yang lain yaitu nyeri pinggang, nyeri punggung atas bawah, susah tidur, kram pada kaki yang terjadi pada responden yaitu bawah 50%, sedang yang lainnya jarang dirasakan ibu bahkan tidak pernah.

Kunjungan III

Pada kunjungan ke III menunjukkan keberhasilan dari asuhan sebelumnya dimana didapatkan bahwa pada kunjungan ini ibu dan janin sudah dalam keadaan yang sehat dan tanpa ada masalah. Asuhan yang dilakukan sebelumnya berdampak kepada perilaku ibu dalam hal menjaga kesehatan dalam masa kehamilan dimana ibu sudah mengkonsumsi makanan yang mampu meningkatkan kadar HB serta ibu sudah mengikuti anjuran untuk beristirahat sehingga berdampak kepada kebugaran ibu sehingga ibu tidak mengalami keluhan di trimester III.

4 Simpulan dan Saran

4.1 Simpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu S di Praktik Mandiri Bidan mulai tanggal 25 Desember 2021 sampai 08 Januari 2022 dapat disimpulkan bahwa asuhan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan ibu dimana masalah dapat teratasi.

4.2 Saran

- Bagi penulis Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk melakukan

asuhan kebidanan masa hamil sesuai dengan standar yang ditetapkan.

- Bagi ibu Diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan pada masa hamil sesuai dengan kebutuhan dan menambah ilmu pengetahuan ibu tentang kehamilan yang akan berpengaruh kepada perilaku sehat ibu hamil.
- Bagi Institusi pendidikan Diharapkan dapat menjadi sumber referensi di perpustakaan Prodi D-III Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh
- Bagi tenaga kesehatan Diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan yang optimal serta mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi pada masa hamil.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terima kasih kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Aceh, Kajar Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh, Ketua Prodi Dan Sekretaris Prodi DIII Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh, ayahanda dan ibunda tercinta beserta keluarga dan teman-teman.

Daftar Pustaka

- Alvaro, R. & Christianingrum, R. (2021). *Dak Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak*
- Aprilia, Y. (2014). *Diary Ibu Hamil*. Jakarta: Kawan Pustaka
- Dartiwin dan Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamila, Edisi ke 1*, Yogyakarta.
- Dinkes (2020). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Aceh Tahun 2019*
- Mediarti (2012). *Pengaruh Yoga Antenatal Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Hamil Trimester III*. [Internet], Tersedia dalam: <[https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2567/1390#955-2PB%20\(2\).pdf](https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2567/1390#955-2PB%20(2).pdf)> [Diakses Januari 2021].
- Fatimah Dan Nurhayaningsih (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*
- Helman dkk (2016). *Faktor Resiko Kematian Ibu Dan Bayi Tahun 2016*
- Kementerian Kesehatan RI (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*
- Kementerian Kesehatan RI (2020). *Pedoman pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta.

- Kemendes RI (2019). *Tanda Bahaya Kehamilan*. (Internet), Tersedia dalam: <<https://promkes.kemkes.go.id/>>[Diakses tanggal 10 November 2019]
- Maharani & Sutrisno (2020). *Penyebab Kematian Ibu di Aceh, Agustus 2020*
- Mufdilah (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Menteri Kesehatan No 938/Menkes/VIII (2007). *Standar Asuhan Kebidanan, Jakarta*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016). *Teori Manajemen Asuhan Kebidanan Menurut Hellen Varney dan SOAP*
- Profil Kesehatan Indonesia (2019). *Health Information Systems*. Jakarta :
- Permenkes RI No. 28 (2017). *Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan Dan Kewenangan Bidan, Jakarta*. (Internet), Tersedia dalam: <<http://www.ibi.or.id/media/PMK%20No.%2028%20ttg%20Iziri%20dan%20Penyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf>>
- Rahmawati, L (2015). *Keperawatan Klinik VII (Sistem Reproduksi)*
- Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya* Vol. XL. NO. 24, Jakarta
- Sungiaro *et al* (2018). *Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Basic Physical Examination: Teknik Inspeksi, Palpasi, Perkusi Dan Auskultasi*, Surakarta: Pustaka Saga
- Sri Wulandari (2014). *Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta*. [Internet], <https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JKebIn/article/view/438/0> [Diakses Januari 2021].
- Triana dkk (2015). *Faktor Resiko Kematian Ibu Dan Bayi Tahun 2016*
- Yulizawati *et al* (2017). *Buku Hajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*

Penulis:**Sukma Yani**

Merupakan mahasiswa pada Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh.

Rosyita

Merupakan dosen pada Prodi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh