

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN (TPMB) HASRITAWATI KECAMATAN BEBESAN KABUPATEN ACEH TENGAH

Lisni^{1*}, Hasritawati²
^{1,2} Poltekkes Kemenkes Aceh

* Corresponding Author: lisni0967@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 02-06-2026

Revised: 10-06-2026

Accepted: 18-06-2026

Available online: 03-06-2026

Kata Kunci:

Asuhan Kebidanan, Antenatal Care, Kehamilan Trimester III, SOAP

Keywords:

Antenatal Care, Midwifery Care, SOAP, Third-Trimester Pregnancy

ABSTRAK

Kehamilan trimester III merupakan periode penting yang membutuhkan pemantauan berkelanjutan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin serta mendeteksi komplikasi secara dini. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Hasritawati Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah serta melakukan pendokumentasian asuhan menggunakan metode SOAP. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian adalah seorang ibu hamil normal trimester III yang mendapatkan pelayanan antenatal care di TPMB

Hasritawati. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi asuhan kebidanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 dengan usia kehamilan 31, 32, dan 34 minggu berada dalam kondisi kehamilan normal dengan janin tunggal hidup intrauterin. Pada kunjungan pertama ditemukan keluhan sering buang air kecil dan edema ringan, kunjungan kedua ditemukan keluhan nyeri punggung, sedangkan kunjungan ketiga ditemukan kecemasan menghadapi persalinan. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi perubahan fisiologis trimester III, pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, dukungan psikologis, serta pemantauan kesehatan ibu dan janin. Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif mampu membantu ibu menghadapi perubahan selama kehamilan dan meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan.

ABSTRACT

The third trimester of pregnancy is a critical period requiring continuous monitoring to ensure the health of both the mother and fetus and to detect complications early. This study aimed to provide midwifery care to a third-trimester pregnant woman at the Hasritawati Independent Midwife Practice (TPMB) in Bebesen District, Central Aceh Regency, and to document the care using the SOAP method. A descriptive method with a case study approach was employed. The study subject was a woman with a normal third-trimester pregnancy receiving antenatal care at the Hasritawati TPMB. Data were collected through observation, interviews, physical examinations, and the documentation of midwifery care. The results showed that Mrs. A (25 years old, G2P0A1) – observed at 31, 32, and 34 weeks of gestation – was experiencing a normal pregnancy with a single, live intrauterine fetus. Complaints noted during the visits included frequent urination and mild edema (first visit), back pain (second visit), and anxiety regarding childbirth (third visit). The care provided encompassed education on third-trimester physiological changes, nutritional needs, rest, pregnancy danger signs, birth preparation, psychological support, and monitoring of maternal and fetal health.

The implementation of comprehensive midwifery care helped the mother manage pregnancy-related changes and improved her readiness for childbirth.

This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2021 by Author. Published by Poltekkes Kemenkes Aceh



PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu proses biologis yang terjadi secara alami pada perempuan, tetapi tetap membutuhkan pengawasan kesehatan secara berkelanjutan untuk memastikan kondisi ibu dan janin berada dalam keadaan optimal. Selama masa kehamilan, tubuh ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis, metabolik, dan psikologis sebagai bentuk adaptasi terhadap pertumbuhan janin. Meskipun sebagian besar kehamilan berlangsung normal, risiko terjadinya komplikasi tetap dapat muncul pada setiap tahap kehamilan apabila tidak dilakukan pemantauan secara adekuat. World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa komplikasi kehamilan dan persalinan masih menjadi faktor utama penyebab kematian maternal di dunia, terutama akibat perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, dan kondisi medis lain yang membutuhkan deteksi serta penanganan sejak dini. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan maternal melalui pemeriksaan antenatal menjadi strategi penting dalam meningkatkan keselamatan ibu dan bayi (Rizkianti et al., 2021).

Trimester III merupakan periode akhir kehamilan yang berlangsung mulai usia kehamilan 28 minggu hingga menjelang persalinan. Pada fase ini terjadi perkembangan janin yang semakin pesat, peningkatan berat badan janin, serta proses pematangan berbagai organ sebagai persiapan kehidupan di luar rahim. Bersamaan dengan perkembangan tersebut, ibu mengalami perubahan fisik yang semakin kompleks seperti pembesaran uterus, peningkatan tekanan pada organ sekitar, perubahan postur tubuh, gangguan tidur, nyeri punggung, dan peningkatan frekuensi berkemih. Selain perubahan fisik, ibu juga dapat mengalami perubahan psikologis berupa peningkatan kecemasan terkait proses persalinan dan kondisi kesehatan bayi (Astriyani, 2024; Suprehanto & Nuzuliana, 2023). Penelitian Astriani dan Maryam (2021) menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III, khususnya primigravida, memiliki kecenderungan mengalami kecemasan menjelang persalinan sehingga membutuhkan dukungan dan konseling yang tepat dari tenaga kesehatan.

Pelayanan antenatal care (ANC) menjadi salah satu komponen utama dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan ibu selama kehamilan. Melalui pelayanan ANC, tenaga kesehatan dapat melakukan pemantauan pertumbuhan janin, mendeteksi faktor risiko,

memberikan edukasi kesehatan, serta melakukan intervensi apabila ditemukan adanya penyimpangan selama kehamilan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan bahwa pelayanan antenatal dilakukan secara terpadu dengan standar pemeriksaan yang meliputi pengukuran berat badan, tekanan darah, status gizi, tinggi fundus uteri, pemeriksaan denyut jantung janin, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium, penatalaksanaan masalah kesehatan, dan konseling. Penerapan pelayanan ANC yang berkualitas terbukti berperan dalam meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan menurunkan risiko komplikasi maternal maupun neonatal (Padesi et al., 2021).

Kualitas pelayanan antenatal tidak hanya dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas kesehatan, tetapi juga oleh tingkat pemanfaatan pelayanan oleh ibu hamil. Kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, dukungan keluarga, akses pelayanan, kondisi sosial ekonomi, dan pengalaman kehamilan sebelumnya (Y. S. Keb et al., 2025). Studi yang dilakukan oleh Afdila dan Saputra (2023) menemukan bahwa pengetahuan serta karakteristik ibu memiliki hubungan dengan kepatuhan kunjungan antenatal care pada ibu hamil trimester III. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan pemahaman ibu mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan menjadi bagian penting dalam keberhasilan program kesehatan maternal.

Bidan memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif selama kehamilan, terutama pada trimester III sebagai periode persiapan menuju persalinan. Asuhan kebidanan tidak hanya berfokus pada pemeriksaan fisik ibu dan janin, tetapi juga mencakup pemberian edukasi, pemenuhan kebutuhan dasar ibu hamil, persiapan persalinan, serta dukungan psikologis (Rikaotriantiaskar et al., 2026). Pendekatan manajemen kebidanan yang sistematis memungkinkan bidan melakukan identifikasi masalah secara menyeluruh, menentukan kebutuhan ibu, melaksanakan intervensi yang sesuai, serta melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan. Dengan pendekatan tersebut, pelayanan kebidanan dapat diberikan secara individual sesuai kondisi dan kebutuhan setiap ibu hamil (Virgian et al., 2022).

Selain pemantauan kondisi medis, pemberian asuhan pada trimester III juga perlu memperhatikan berbagai ketidaknyamanan yang sering dialami ibu. Keluhan seperti nyeri punggung, gangguan tidur, edema ringan, dan keterbatasan aktivitas sering muncul akibat perubahan anatomi dan fisiologi selama kehamilan. Apabila keluhan tersebut tidak diberikan edukasi dan penanganan yang tepat, kondisi tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup ibu serta kesiapan menghadapi persalinan (Lestari & Wulandari, 2026).

Penelitian Patiyah et al. (2021) menunjukkan bahwa intervensi seperti aktivitas fisik yang sesuai selama kehamilan dapat membantu meningkatkan kenyamanan ibu hamil trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dapat membantu ibu menghadapi perubahan kehamilan secara adaptif.

empat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) menjadi salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan antenatal kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan di tingkat primer memungkinkan ibu memperoleh pemantauan kehamilan secara berkesinambungan serta mendapatkan deteksi awal terhadap faktor risiko yang mungkin terjadi. Berdasarkan data TPMB Hasritawati Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah tahun 2025, pelayanan kehamilan normal yang diberikan mencapai 320 kunjungan ANC, sedangkan beberapa ibu hamil membutuhkan rujukan karena adanya faktor risiko seperti hipertensi, abortus, dan kondisi obstetri lainnya. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa pemantauan kehamilan trimester III tetap menjadi aspek penting dalam mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Hasritawati Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III. Pendekatan ini digunakan untuk memperoleh gambaran mendalam mengenai proses pemberian asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, identifikasi masalah, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi asuhan berdasarkan standar manajemen kebidanan. Penelitian dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Hasritawati Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah pada tanggal 10 Maret 2026 pukul 15.30 WIB. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang ibu hamil normal trimester III yang mendapatkan pelayanan antenatal care di TPMB Hasritawati.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, yaitu observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi ibu selama proses pemberian asuhan kebidanan, sedangkan wawancara dilakukan untuk memperoleh informasi subjektif terkait riwayat kesehatan, keluhan, kebutuhan, serta kondisi kehamilan ibu. Pemeriksaan fisik dilakukan secara

sistematis menggunakan pendekatan head to toe yang meliputi inspeksi, palpasi, dan auskultasi untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan kesejahteraan janin. Instrumen yang digunakan dalam penelitian meliputi format pengkajian asuhan kebidanan, lembar dokumentasi perkembangan SOAP, alat tulis, alat dokumentasi, serta perlengkapan pemeriksaan antenatal care seperti stetoskop, sphygmomanometer, termometer, pita pengukur, alat ukur lingkaran lengan atas (LILA), doppler, reflex hammer, buku KIA, dan media edukasi kesehatan.

Pelaksanaan penelitian memperhatikan prinsip etika penelitian untuk menjaga hak dan kenyamanan subjek penelitian. Sebelum proses pengambilan data dilakukan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian melalui pemberian informed consent sebagai bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Peneliti juga menerapkan prinsip anonimity dengan tidak mencantumkan identitas pribadi responden dalam laporan penelitian serta menggunakan kode tertentu pada data yang dikumpulkan. Selain itu, prinsip confidentiality diterapkan dengan menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh selama penelitian dan hanya menyajikan data yang berkaitan dengan tujuan penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendekatan SOAP

Kunjungan I (Usia Kehamilan 31 Minggu)

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif (S), Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 datang ke TPMB Hasritawati Kabupaten Aceh Tengah pada tanggal 10 Maret 2026 dengan usia kehamilan 31 minggu. Ibu mengatakan mengalami keluhan sering buang air kecil (BAK) serta merasa terdapat sedikit pembengkakan pada tangan dan kaki, terutama pada sore hari, namun keluhan tersebut berkurang setelah beristirahat pada pagi hari. Ibu mengatakan telah melakukan pemeriksaan laboratorium dan rutin mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Pada data objektif (O), hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tingkat kesadaran composmentis. Pemeriksaan tanda vital diperoleh tekanan darah 139/82 mmHg, nadi 108 kali/menit, frekuensi pernapasan 24 kali/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Berat badan ibu saat ini 83 kg dengan tinggi badan 150 cm, lingkaran lengan atas 33 cm, serta indeks massa tubuh 33,3 kg/m². Pemeriksaan obstetri menunjukkan tinggi fundus uteri 31 cm, posisi janin tunggal hidup intrauterin dengan bagian punggung berada di sisi kanan ibu, presentasi kepala, dan denyut jantung janin 136 kali/menit. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 10,3 g/dL, golongan darah A, glukosa 104 mg/dL, protein urine negatif, serta pemeriksaan triple eliminasi nonreaktif.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, analisis (A) yang ditegakkan yaitu Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 usia kehamilan 31 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin dalam kondisi baik. Masalah yang ditemukan berupa ketidaknyamanan trimester III yaitu

sering BAK dan keluhan edema ringan. Kebutuhan yang diberikan berupa edukasi mengenai perubahan fisiologis trimester III, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, serta pemantauan kondisi ibu dan janin.

Penatalaksanaan (P) yang diberikan meliputi pemeriksaan menyeluruh kondisi ibu dan janin, pemberian edukasi mengenai kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup, posisi tidur miring kiri, konsumsi tablet Fe, tanda persalinan, persiapan persalinan, personal hygiene, serta tanda bahaya trimester III. Ibu juga diberikan konseling mengenai keluhan sering BAK akibat tekanan uterus terhadap kandung kemih dan dianjurkan tidak menahan BAK serta mengatur pola minum. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai penanganan edema ringan dengan meninggikan kaki saat beristirahat dan mengurangi konsumsi garam berlebih.

Kunjungan II (Usia Kehamilan 32 Minggu)

Pada kunjungan kedua tanggal 17 Maret 2026, data subjektif (S) menunjukkan bahwa Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 dengan usia kehamilan 32 minggu datang untuk pemeriksaan lanjutan. Ibu mengatakan mengalami keluhan nyeri ringan pada bagian punggung.

Hasil pemeriksaan objektif (O) menunjukkan keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis. Pemeriksaan tanda vital diperoleh tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 92 kali/menit, frekuensi pernapasan 22 kali/menit, dan suhu 36,7°C. Berat badan ibu 83 kg, tinggi badan 150 cm, LILA 33 cm, dan IMT 33,3 kg/m². Pemeriksaan Leopold menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala dan denyut jantung janin 145 kali/menit.

Analisis (A) pada kunjungan kedua yaitu Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 usia kehamilan 32 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin dalam keadaan baik dengan keluhan nyeri punggung fisiologis trimester III. Rencana asuhan (P) dilakukan melalui pemberian edukasi mengenai penyebab nyeri punggung akibat perubahan postur tubuh selama kehamilan, anjuran menjaga posisi tubuh, istirahat cukup, pemenuhan nutrisi, konsumsi tablet Fe, serta melanjutkan kunjungan ANC secara rutin.

Kunjungan III (Usia Kehamilan 34 Minggu)

Pada kunjungan ketiga tanggal 31 Maret 2026, data subjektif (S) menunjukkan bahwa Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 dengan usia kehamilan 34 minggu datang untuk melakukan pemeriksaan antenatal lanjutan di TPMB Hasritawati Kabupaten Aceh Tengah. Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilannya, tetapi masih mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan yang semakin dekat.

Hasil pemeriksaan objektif (O) menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran composmentis. Pemeriksaan tanda vital diperoleh tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 98 kali/menit, frekuensi pernapasan 22 kali/menit, dan suhu tubuh 36,7°C. Berat badan ibu mengalami peningkatan menjadi 84 kg dengan tinggi badan 150 cm, lingkar lengan atas 33 cm, dan indeks massa tubuh 33,3 kg/m². Pemeriksaan obstetri menunjukkan tinggi fundus uteri 32 cm dengan tafsiran berat badan janin sekitar 3.100 gram. Hasil palpasi Leopold menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala dan denyut jantung janin 152 kali/menit. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil hemoglobin 10,3 g/dL, protein urine negatif, serta pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B nonreaktif.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, analisis (A) yang ditegakkan yaitu Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 usia kehamilan 34 minggu dengan janin tunggal hidup intrauterin dalam keadaan baik. Masalah yang ditemukan adalah kecemasan menghadapi persalinan pada trimester III. Kebutuhan yang diberikan berupa dukungan psikologis, edukasi persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan, persiapan menyusui, serta pemantauan rutin kondisi ibu dan janin.

Penatalaksanaan (P) dilakukan dengan memberikan dukungan emosional agar ibu lebih tenang menghadapi persalinan, memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, pentingnya ASI eksklusif, pemenuhan nutrisi, konsumsi tablet Fe, personal hygiene, serta anjuran melakukan kunjungan ANC secara rutin. Ibu juga diberikan konseling khusus berkaitan dengan riwayat abortus sebelumnya agar tetap menjaga kondisi fisik dan psikologis selama kehamilan.

Pembahasan

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. A menunjukkan bahwa penerapan manajemen kebidanan secara sistematis mampu mengidentifikasi kondisi fisiologis maupun kebutuhan khusus ibu selama trimester III. Hasil pengkajian pada tiga kali kunjungan menunjukkan bahwa ibu berada dalam kondisi kehamilan normal dengan janin tunggal hidup intrauterin dan tidak ditemukan komplikasi obstetri. Pendekatan studi kasus melalui pemeriksaan berkelanjutan seperti ini sesuai dengan penelitian Safitri dan Triana (2021) yang menyatakan bahwa pemberian asuhan kebidanan trimester III melalui kunjungan antenatal dan dokumentasi SOAP dapat membantu mendeteksi risiko kehamilan serta memastikan kondisi ibu dan bayi tetap sehat.

Pada kunjungan pertama, Ny. A mengalami keluhan sering buang air kecil dan edema ringan pada ekstremitas. Keluhan tersebut merupakan kondisi yang sering terjadi pada trimester III akibat pembesaran uterus yang memberikan tekanan terhadap kandung kemih serta perubahan sistem sirkulasi selama kehamilan. Penelitian Efendi et al. (2022) menjelaskan bahwa ketidaknyamanan trimester III seperti sering BAK, edema, gangguan tidur, dan nyeri punggung merupakan keluhan fisiologis yang sering dialami ibu hamil sehingga membutuhkan edukasi dan intervensi nonfarmakologis dari tenaga kesehatan.

Hasil pemeriksaan tekanan darah Ny. A pada kunjungan pertama sebesar 139/82 mmHg masih memerlukan pemantauan karena mendekati batas peningkatan tekanan darah pada kehamilan. Namun, tidak ditemukan tanda penyerta seperti proteinuria, gangguan penglihatan, atau edema patologis sehingga kondisi ibu masih dapat dikategorikan stabil. Pemantauan tekanan darah secara rutin menjadi bagian penting dari pelayanan antenatal karena hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab utama morbiditas maternal. Hal tersebut sesuai dengan konsep pelayanan ANC terpadu yang menekankan deteksi dini faktor risiko melalui pemeriksaan fisik dan laboratorium.

Status nutrisi Ny. A berdasarkan pemeriksaan antropometri menunjukkan LILA sebesar 33 cm sehingga ibu tidak mengalami risiko kekurangan energi kronis (KEK). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi ibu selama kehamilan relatif terpenuhi. Walaupun demikian, hasil pemeriksaan hemoglobin menunjukkan kadar Hb 10,3 g/dL yang mengarah pada anemia ringan sehingga pemberian tablet tambah darah dan edukasi konsumsi makanan kaya zat besi menjadi bagian penting dalam asuhan.

Pemenuhan zat besi selama kehamilan diperlukan untuk mendukung peningkatan volume darah ibu dan kebutuhan oksigenasi janin.

Pada kunjungan kedua, ibu mengeluhkan nyeri punggung yang merupakan salah satu ketidaknyamanan umum pada trimester III. Keluhan tersebut terjadi akibat perubahan pusat gravitasi tubuh akibat pembesaran uterus serta peningkatan hormon relaksin yang menyebabkan perubahan elastisitas jaringan penyangga panggul. Penelitian mengenai asuhan ketidaknyamanan trimester III menunjukkan bahwa edukasi mengenai posisi tubuh, aktivitas ringan, dan teknik relaksasi dapat membantu mengurangi keluhan muskuloskeletal pada ibu hamil (Efendi et al., 2022).

Intervensi yang diberikan pada Ny. A berupa edukasi posisi tidur miring kiri, istirahat cukup, dan menjaga aktivitas fisik sesuai kemampuan merupakan bentuk pendekatan promotif dalam pelayanan kebidanan. Posisi tidur miring kiri direkomendasikan karena dapat meningkatkan aliran darah uteroplasenta dan membantu mengurangi tekanan pembuluh darah besar akibat pembesaran uterus. Pendekatan sederhana melalui edukasi tersebut menjadi salah satu strategi efektif untuk meningkatkan kenyamanan ibu selama trimester III.

Pada kunjungan ketiga, Ny. A mengalami kecemasan menghadapi persalinan. Kecemasan pada trimester III merupakan kondisi yang sering muncul karena ibu mulai menghadapi proses kelahiran, perubahan peran menjadi seorang ibu, serta kekhawatiran terhadap kondisi bayi. Penelitian Herlina et al. (2022) menjelaskan bahwa ibu hamil trimester III sering mengalami kecemasan menjelang persalinan dan membutuhkan dukungan psikologis serta intervensi kebidanan yang sesuai untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan.

Pemberian dukungan psikologis kepada Ny. A menjadi bagian penting dalam asuhan karena kondisi emosional ibu dapat memengaruhi kesiapan menghadapi persalinan. Bidan tidak hanya berperan dalam melakukan pemeriksaan fisik, tetapi juga memberikan konseling dan dukungan emosional agar ibu memiliki kepercayaan diri menghadapi proses kelahiran. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian edukasi dan dukungan selama kehamilan mampu meningkatkan kesiapan mental ibu menjelang persalinan (Herlina et al., 2022).

Selain dukungan psikologis, edukasi mengenai tanda persalinan dan persiapan persalinan diberikan untuk meningkatkan kesiapan ibu dan keluarga. Persiapan tersebut meliputi tempat persalinan, transportasi, pendamping persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, serta calon pendonor darah. Pengetahuan mengenai tanda persalinan juga dapat membantu ibu mengambil keputusan secara tepat ketika memasuki fase persalinan.

Kunjungan antenatal care yang dilakukan sebanyak tiga kali selama trimester III memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan perkembangan kehamilan secara berkesinambungan. Penelitian Ridhatullah dan Afiah (2023) menunjukkan bahwa metode studi kasus asuhan kebidanan trimester III melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi SOAP efektif digunakan untuk menggambarkan proses pelayanan kebidanan secara menyeluruh.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. A usia 25 tahun GII P0 A1 dengan kehamilan trimester III di TPMB Hasritawati Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, dapat disimpulkan bahwa penerapan manajemen kebidanan melalui pendekatan SOAP mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi ibu dan janin serta membantu menangani berbagai ketidaknyamanan fisiologis selama trimester III. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan pertumbuhan dan kesejahteraan janin, edukasi perubahan fisiologis kehamilan, penanganan keluhan sering BAK, edema ringan, nyeri punggung, serta pemberian dukungan psikologis untuk mengurangi kecemasan menghadapi persalinan. Pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan terbukti membantu meningkatkan pemahaman ibu mengenai perawatan kehamilan dan kesiapan menghadapi proses persalinan. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih besar, periode pengamatan yang lebih panjang, serta menggunakan pendekatan analisis yang lebih mendalam agar dapat mengevaluasi efektivitas intervensi kebidanan tertentu dalam meningkatkan kenyamanan, kesiapan persalinan, dan kualitas pelayanan antenatal pada ibu hamil trimester III.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdila, R., & Saputra, M. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Paritas terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Trimester III dalam Melaksanakan Kunjungan Antenatal Care di PMB Erniati. *Getsempena Health Science Journal*, 2(1), 24–33. <https://doi.org/10.46244/ghsj.v2i1.2090>
- Astriani, M., & Maryam, N. (2021). Efektifitas Supportive Group Therapy (SGT) terhadap Tingkat Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III di Puskesmas Kota Palembang. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 10(1), 21–27. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v10i1.1522>
- Astriyani, S. P. (2024). Hubungan Gravida, Usia dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Masa Menjelang Persalinan di Puskesmas Girimulya. *Science Techno Health Journal*, 2(2), 16.
- Efendi, N. R. Y., Yanti, J. S., & Hakameri, C. S. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 275–279.
- Herlina, F., Sari, I. W., & Yulviana, R. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III dengan Yoga pada Ibu Hamil Untuk Mengatasi Kecemasan di PMB Hasna Dewi Kota Pekanbaru 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 242–247.
- Keb, Y. S., Dewi, V. K., Suhrawardi, S., & Hipni, R. (2025). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Ibu Hamil pada Pelayanan Antenatal Care (K4) di

- UPTD Puskesmas Barambai Tahun 2025. *JURNAL KEBIDANAN BESTARI*, 9(2), 93–102.
- Lestari, E. S., & Wulandari, N. D. (2026). *Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Trimester III dengan Dukungan Manajemen Kesehatan Keluarga*. PT Cipta Digital Edukasi.
- Padesi, N. L. W., Suarniti, N. W., & Sriasih, N. G. K. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Kunjungan Antenatal Care dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Trimester III di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 183–189. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1421>
- Patiyah, P., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Pengaruh Senam Prenatal Yoga Terhadap Kenyamanan Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 174–183. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i2.463>
- Ridhatullah, R. Y., & Afiah, A. (2023). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III Ny. H G2 P1 A0 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, 1(4), 17–23. <https://doi.org/10.31004/s-jkt.v1i4.7519>
- Rikaotriantiaskar, R., Iffah, U., & Rachim, D. P. (2026). Efektivitas Model Continuity Of Care Terhadap Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 44–53.
- Rizkianti, A., Saptarini, I., & Rachmalina, R. (2021). Perceived Barriers in Accessing Health Care and the Risk of Pregnancy Complications in Indonesia. *International Journal of Women's Health, Volume 13*, 761–772. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S310850>
- Safitri, S., & Triana, A. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 79–86. <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol1.Iss2.488>
- Suprehanto, R., & Nuzuliana, R. (2023). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Normal Trimester III di RS 'Aisyiyah Muntilan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas' Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 389–399.
- Virgian, K., St, S., & Keb, M. (2022). Manajemen Kebidanan. *Ilmu Kebidanan (Teori, Aplikasi Dan Isu)*, 25.