

## ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DI TEMPAT PRAKTEK MANDIRI BIDAN IVA YANTI KECAMATAN SIMPANG KRAMAT KABUPATEN ACEH UTARA

Wanda Fariska<sup>1</sup>, Nurmila<sup>\*2</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh

\* Corresponding Author: [wanda12@email.com](mailto:wanda12@email.com)

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received : 09 Juni 2025

Revised : 12 Juni 2025

Accepted : 18 Juni 2025

Available online :

#### Kata Kunci:

Ibu Hamil ,

Asuhan Kebidanan

#### Keywords:

Pregnant Women,

Midwifery Care

### ABSTRAK

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI adalah dengan ANC, upaya percepatan penurunan angka kematian ibu yang dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu; seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B. Kegiatan pokok pelayanan dasar yang dilaksanakan bidan dalam menurunkan AKI dan AKI adalah pelayanan *Antenatal Care*, pertolongan persalinan, deteksi resiko kehamilan. Kemenkes RI, mewajibkan kunjungan ibu hamil sebanyak 6 kali kunjungan serta pelayanan standar *Antenatal Care* (ANC) 10 T.

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu di Tempat Praktik Mandiri Bidan dilaksanakan mulai 15 Januari s/d 02 Maret 2024. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada Ny. R di Tempat Praktek mandiri Bidan Iva Yanti kecamatan Simpang Kramat kabupaten Aceh Utara. Metode pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu hamil dan keluarga pasien 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.

### ABSTRACT

One of the government programs to reduce MMR is through ANC, an effort to accelerate the reduction in maternal mortality rates carried out by ensuring that every mother is able to access maternal health services; such as maternal health services, tetanus immunization services for women of childbearing age and pregnant women, provision of iron tablets, maternal health services, postpartum maternal health services, Health Centers implementing pregnancy classes and Childbirth Planning and Complication Prevention Programs (P4K), contraceptive/KB services and HIV and Hepatitis B examinations. The main basic service activities carried out by midwives in reducing MMR and MMR are Antenatal Care services, delivery assistance, pregnancy risk detection. The Indonesian Ministry of Health requires pregnant women to visit 6 times and standard Antenatal Care (ANC) services of 10 T. Midwifery care for pregnant women at the Independent Midwife Practice Center from January 15 to March 2, 2024. The purpose of this

*case study is to provide midwifery care to Mrs. R at the Independent Midwife Iva Yanti Practice Center, Simpang Kramat District, North Aceh Regency. The data collection method is by interviewing pregnant women and the patient's family to obtain complete data with the midwifery care format for pregnant women, and conducting physical examinations aimed at determining the client's health status, and conducting midwifery care for pregnant women.*

---

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

---



## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu isu yang perlu diprioritaskan oleh dunia. Komplikasi kehamilan yang paling banyak dialami ibu hamil yaitu salah satunya terjadinya preeklamsia dan faktor resiko yang meningkatkan insiden preeklamsia yaitu penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan *postpartum*. Berdasarkan data dari Kemenkes RI jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI yang tertuang dalam kinerja direktorat kesehatan keluarga Tahun 2021 untuk cakupan kunjungan ANC di Indonesia 88,13%, persentase ini telah melampaui target indikator kinerja Tahun 2021, yaitu 85%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2019 kematian ibu sebesar 139 per 100.000 lahir hidup, dimana angka tertinggi kematian ibu di Aceh terdapat di Kabupaten Pidie sebesar 16 per 100.000 lahir hidup, Bireun sebesar 13 per 100.000 lahir hidup, Aceh Utara sebesar 13 per 100.000 lahir hidup dan Aceh Besar sebesar 11 per 100.000 lahir hidup. Penyebab utama kematian ibu di Aceh adalah perdarahan sebesar 26%, hipertensi 21%, infeksi 3%, GSP darah 8%, gangguan metabolic 5% dan lain-lain 38%. Prevalensi ibu hamil yang mengalami mual dan muntah di Provinsi Aceh sebesar 21,54% (Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2019).

Cakupan K1 dan K4 di Provinsi Aceh cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Untuk tiga tahun terakhir masing-masing yaitu, pada tahun 2017 cakupan K1 sebesar 80% dan cakupan K4 sebesar 72%, tahun 2018 cakupan K1 sebesar 71% dan cakupan K4 sebesar 68% dan untuk tahun 2019 cakupan K1 sebesar 87% dan cakupan K4 sebesar 72%, namun mengalami penurunan pada kunjungan K4 selama masa pandemi Covid-19 yakni sebesar 62% (WHO, 2019).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan AKI adalah dengan ANC, upaya percepatan penurunan angka kematian ibu yang dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu; seperti pelayanan kesehatan ibu hamil,

pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Rahuyu, 2022). Kegiatan pokok pelayanan dasar yang dilaksanakan bidan dalam menurunkan AKI dan AKI adalah pelayanan *Antenatal Care*, pertolongan persalinan, deteksi resiko kehamilan. Kemenkes RI, mewajibkan kunjungan ibu hamil sebanyak 6 kali kunjungan serta pelayanan standar *Antenatal Care* (ANC) 10 T.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka asuhan kebidanan Kehamilan sangatlah penting untuk dilakukan karena merupakan salah satu upaya bidan dalam menurunkan angka kesakitan kematian pada ibu.

## **METODE PENELITIAN**

Asuhan ini menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang dilatar belakangi asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu di Tempat Praktik Mandiri Bidan mulai 15 Januari s/d 02 Maret 2024. Cara pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu hamil dan keluarga pasien 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.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **1. Kunjungan I**

Hasil pengkajian yang dilakukan melalui wawancara dan pemeriksaan fisik pada Ny.R dengan usia 22 tahun didapatkan data bahwa ibu hamil anak pertama, HPHT tanggal 26-06-2024 dengan hasil pemeriksaan terhadap tanda-tanda vital; tekanan Darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/m, pernafasan 22 x/, suhu 36,8 C, status Gizi ; Lila 26 cm dan TB 156 cm, ibu sudah mendapatkan imunisasi TT 2 kali. Hasil pemeriksaan Leopold kehamilan 3 jari diatas pusat, Puka, presentasi kepala dan kepala belum masuk PAP, DJJ 145 x/menit dan tafsir berat janin 2.635. Asuhan yang dilakukan pada ibu hamil adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kehamilannya sudah memasuki usia 29 minggu 5 hari menganjurkan ibu agar makan makanan yang bergizi seperti buah-buahan, sayur dan minum susu. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 7-8 jam dimalam hari dan 1-2 jam di siang hari agar kondisi ibu dan janin tetap sehat Menginformasikan pada ibu bahwa ibu wajib mengkonsumsi tablet FE dan

mengkonsumsinya pada malam hari agar terhindar dari rasa mual. Mengajarkan pada ibu agar berjalan santai dipagi hari untuk meregangkan otot yang kaku sehingga membantu memudahkan proses persalinan nantinya. Mengajarkan pada ibu agar melakukan perawatan payudara untuk melancarkan proses menyusui nantinya.

## **2. Kunjungan II**

Pada kunjungan ke dua yang dilakukan pada Ny.R didapatkan data bahwa Ny. R mengeluh sering BAK dimalam hari, ibu merasa tidak nyaman. Hasil pemeriksaan terhadap tanda-tanda vital; TD 100/70 mmHg, Nadi 78 x/m, Pernafasan 22x/m, Suhu 36,6 C dengan status gizi ; Lila 26 cm dan berat badan 51 kg. Hasil pemeriksaan Leopold kehamilan pada pertengahan antara pusat dan px (30cm), Puka, Presentasi Kepala, Kepala belum masuk PAP, DJJ 145 x/m dan TBJ 3.255 gram. Asuhan pada ibu adalah memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kehamilannya sudah memasuki usia 31 minggu 5 hari. Bidan menjelaskan pada ibu bahwa sering BAK dimalam hari merupakan hal normal bagi ibu hamil yang sudah memasuki trimester ketiga karena terjadinya penurunan pada janin sehingga menekan kandung kemih yang menyebabkan ibu sering BAK, Mengajarkan ibu untuk mengurangi banyak minum dimalam hari, menggunakan kaos kaki saat hendak tidur untuk menghangatkan sehingga meminimalisir keinginan BAK pada malam hari. Menginformasikan pada ibu agar ibu tetap memperhatikan kebutuhan makanan bergizi untuk menjaga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Mengajarkan pada ibu tetap memperhatikan kebutuhan istirahat sehingga merilekskan tubuh ibu dan tidak menyebabkan ketegangan pada perut ibu yang dapat merangsang otot kandung kemih ibu.

## **3. Kunjungan III**

Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny R saat kunjungan ketiga , ibu mengatakan cemas karena mendekati masa persalinannya. Ibu bertanya persiapan apa yang harus dilakukan karena mendekati proses persalinan. Hasil pemeriksaan terhadap tanda-tanda vital; TD 110/80 mmHg, nadi 72x/m, pernafasan 25 x/m, suhu 36,8 C, status gizi, Lila 26 cm dan BB 51 kg. Pemeriksaan Palpasi pada kehamilan didapatkan hasil Pertengahan antara pusat dan px (31 cm), Puka, Presentasi Kepala, Belum masuk PAP, DJJ 145 x/m dan TBJ 3.255 gram. Asuhan kehamilan pada kunjungan ketiga adalah memberitahu ibu bahwa kehamilannya sudah memasuki 33 minggu 5 hari. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa cemas yang dirasakan saat mendekati masa persalinan itu normal dan ibu pun ini anak pertama namun ibu harus tetap tenang agar tidak mengganggu kesehatan ibu dan janin. Mengajarkan pada ibu teknik rileksasi seperti mengatur pernafasan dan berjalan santai sehingga mengurangi rasa cemas. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda

bahaya yang bisa saja muncul di trimester III seperti plasenta previa, solusio placenta, perdarahan pada plasenta letak rendah, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, ketuban pecah dini, serta perdarahan pervaginam. Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan yaitu sering merasakan kontraksi, nyeri punggung sampai kepinggang dan keluarnya lendir bercampur darah. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan seperti kebutuhan ibu, bayi dan perlengkapan administrasi persalinan.

### **Pembahasan**

Pada asuhan kunjungan pertama telah dilakukan pemeriksaan kehamilan pada Ny. R sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Pada saat melakukan asuhan, bidan tidak menemukan kelainan serta ibu juga tidak mengeluh apapun. Bidan melakukan beberapa pemeriksaan seperti pemeriksaan tekanan darah, pemantauan tinggi fundus, palpasi abdominal, pemantauan denyut jantung pada janin, pemantauan tafsiran berat janin, pemeriksaan palpasi untuk memantau pertumbuhan janin, pemberian vaksinasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi, pemenuhan kebutuhan ibu hamil akan kalsium, asam folat dan tablet FE. Hal ini sesuai dengan teori yang dikutip dari Erlina, Iswani, *et al.*, (2023) yaitu pada trimester ini dilakukan beberapa hal yang tentu saja melibatkan keluarga, seperti penambahan berat badan dengan acuan hasil IMT ibu, pemeriksaan tekanan darah, pemantauan tinggi fundus saat usia kehamilan menginjak 24 minggu, palpasi abdominal, pemantauan denyut jantung pada janin, pemantauan laboratorium urine, pemeriksaan palpasi guna memantau pertumbuhan janin yang terhambat, pemberian vaksinasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi, pemenuhan kebutuhan ibu hamil akan kalsium dan asam folat, pendeteksian dini komplikasi yang terjadi pada trimester II dan melakukan tindakan kolaborasi dan rujukan secara tepat. Pada asuhan kunjungan kedua bidan memberikan konseling terkait faktor penyebab sering BAK di usia kehamilan yang memasuki trimester ketiga, bidan juga melakukan asuhan ibu hamil pada trimester ketiga yaitu seperti pemeriksaan tekanan darah, pemantauan tinggi fundus, palpasi abdominal, pemantauan denyut jantung pada janin, pemantauan tafsiran berat janin, pemeriksaan palpasi untuk memantau pertumbuhan janin, pemberian vaksinasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi, pemenuhan kebutuhan ibu hamil akan kalsium, asam folat dan tablet F. Hal ini sesuai dengan teori dari Megasari, (2019) yaitu sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil. Proses penyaringan tersebut kemudian menghasilkan lebih banyak urine. Adapun asuhan yang dapat diberikan pada ibu hamil dengan keluhan sering buang air kecil yaitu ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai buang air kecil atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk

membersihkan area kewanitaannya setiap selesai buang air kecil agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal dan lain sebagainya. Pada asuhan kunjungan ketiga bidan memberikan konseling terkait cemas yang dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan yang mendekati masa persalinan dengan memberikan informasi bahwa proses persalinan perlu persiapan seperti kondisi ibu yang sehat, persiapan persalinan untuk ibu dan bayi serta menginformasikan tanda-tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan sehingga ibu mempersiapkan proses persalinan dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori dari Dwi Wirastri, (2022) yaitu tingginya rasa cemas pada ibu hamil terutama pada masa kehamilan trimester III terjadi karena setiap wanita pasti akan dihindangi dengan berbagai macam perasaan yang kuat dan berani dalam menanggung segala beban, harapan penuh kegembiraan, dan rasa cemas yang dialami akan menjadi lebih intensif pada saat mendekati proses persalinan. Penyebab kecemasan pada masa kehamilan terutama pada trimester III dalam hal ini contohnya seperti rasa cemas dan takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah atau berdosa dan ketakutan real seperti bayi lahir cacat. Pada saat yang sama, ibu hamil juga merasakan kegelisahan mengenai kelahiran bayinya dan permulaan dari fase baru dalam hidupnya.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Setelah melakukan asuhan kebidanan kehamilan ibu telah memahami tentang masalah yang dihadapi pada kehamilan trimester 3 seperti sering BAK dan ibu telah memahami tentang kecemasan yang dialami saat menghadapi proses persalinan. Penting bagi ibu mendapatkan informasi dan menambah ilmu pengetahuan terkait asuhan pada kehamilan sehingga ibu dapat menghadapi proses persalinan dengan sehat dan normal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti, L. P., Prasida, D. W., & Wardhani, P. K. (2018). Peran Dan Fungsi Bidan Dalam Pelaksanaan Informed Consent Pada Kegawat Daruratan Obstetri Di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan*, 9(02), 101. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v9i02.313>
- Dinkes. (2021). *Profil Kesehatan Aceh 2021*
- Erlina, Huda, N., & Marduaty. (2023). 1, 2, 3. 2(2), 125-132.
- Erlina, Iswani, R., Ernita, & Fatiyani. (2023). *Manajemen Pelayanan Kebidanan dalam Kehamilan*. 13.
- Fitriana, L., Firawati, & Raehan. (2021). *Buku Ajar Kehamilan*. In Deepublish Publisher.
- Kemenkes RI. (2020). Indonesia Health Profile 2020. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*.
- Kemenkes. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal terpadu*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*  
E-ISSN: 3063-4466

di Era Adaptasi Baru.

- Poerwaningsih, S. (2022). *Penerapan Standar Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Fisiologis Trimester I, II dan III. Penerbit P4I.*
- Rahuyu, I. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terpadu Dengan Frekuensi Kunjungan Anc Di Wilayah Kera Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(2), 1573–1580.
- Sri, N., Lestari, M., Wati, B. D. F., & Lisni. (2023). *ILMU KEBIDANAN. LAKEISHA.*
- WHO. (2019). Hubungan Service Excellent Bidan Dalam Pelaksanaan Anc Dengan Cakupan K6 Di Puskesmas Batipuh Kabupaten Tanah Datar. *Maret*, 12(3), 2023. <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum74>
- WHO. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Who. (2019). *World Health Statistics 2019: Monitoring Health For The SDGs.*