

**ASUHAN KEHAMILAN PADA NY.N DI PMB Bd. WIDYA PRATIWY,S.Keb,  
PEMATANGSIANTAR**

**Enrika T. Pasaribu<sup>1</sup>, Sri Rahma Friani<sup>2</sup>**

Kebidanan, Universitas Efarina, Pematang Siantar, Indonesia  
enrikapasaribu1408@gmail.com,rahma.friani@gmail.com

**ABSTRACT**

*Pregnancy is a physiological process that begins with coitus and continues to the fertilization stage, namely the meeting between the spermatozoa and the ovum and implementation. However, there is always the possibility of problems occurring during pregnancy if not detected early and handled properly. Many risk factors can cause a mother to experience complications, including the so-called 4 Ts, namely too young, too old, too close pregnancies, and too many children. For a woman, there is a good age limit for undergoing pregnancy, namely 20-35 years (Ministry of Health of the Republic of Indonesia). If the signs and symptoms of possible complications in pregnant women are not immediately recognized, complications can occur during pregnancy and continue to the delivery process, postpartum in newborns, and even until the mother uses contraception. Midwifery care for Mrs. N has the goal of implementing continuity care for pregnant women. In the management of pregnancy midwifery care, the method used is continuous implementation and documented with varney management and in the form of SOAP. During antenatal Mrs. N was carried out, no problems were found that indicated pathological conditions, such as no signs of pregnancy danger occurred in Mrs. N, the mother's vital signs were within normal limits, the fetal heart rate was normal and the estimated fetal weight was within normal limits.*

*Keywords: Giving, Care, Pregnancy, Normal*

**ABSTRAK**

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi secara fisiologis yang diawali dengan koitus dan berlanjut pada tahap fertilisasi yaitu pertemuan antara spermatozoa dengan ovum dan terjadilah implementasi. Namun selalu ada kemungkinan terjadinya suatu masalah pada kehamilan apabila tidak dideteksi dini dan ditangani dengan baik. Banyak faktor risiko yang memungkinkan untuk ibu mengalami suatu komplikasi di antaranya disebut dengan 4 T yaitu terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jarak kehamilan dan terlalu banyak anak. Bagi seorang wanita ada batas usia untuk baik dalam menjalani kehamilannya yaitu usia 20 – 35 tahun (Kemenkes RI). Apabila tanda dan gejala kemungkinan terjadinya suatu komplikasi pada ibu hamil tidak dikanali segera maka komplikasinya dapat terjadi selama hamil dan berlanjut pada proses persalinan, nifas pada bayi baru lahir dan bahkan sampai ibu menggunakan kontrasepsi. Asuhan kebidanan pada Ny.N memiliki tujuan yaitu

melaksanakan *continuity care* pada ibu hamil. Dalam penatalaksanaan asuhan kehamilan metode yang di gunakan adalah pelaksanaan yang berkelanjutan dan di dokumentasikan dengan manajemen varney dan dalam bentuk SOAP. Selama antenatal Ny. N di lakukan, tidak di temukan masalah yang mengarah pada kondisi patologis seperti tidak ada tanda – tanda bahaya kehamilan yang terjadi pada Ny.N, tanda – tanda vital ibu dalam batas normal, denyut jantung janin normal dan tafsiran berat badan janin dalam batas normal.

Kata Kunci: Pemberian, Asuhan, Kehamilan, Normal

## **A. Pendahuluan**

Pada kehamilan *Antenatal Care* (ANC) menjadi hal dasar yang harus ibu lakukan begitu mengetahui kehamilan agar mendeteksi secara dini faktor resiko pada kehamilan. *World Health Organization (WHO)* menjelaskan bahwa *antenatal care* di lakukan untuk mengenali secara dini tanda dan gejala resiko ibu mengalami komplikasi pada kehamilan dan persalinan, dengan begitu angka mortalitas dan mobilitas pada ibu dan bayi akan menurun.

Beberapa kondisi yang menjadi faktor resiko tinggi pada ibu hamil yaitu terlalu tua, terlalu muda, terlalu dekat jarak kehamilan dan terlalu banyak anak. Pada pemberian asuhan kehamilan pada Ny.N penulis mengetahui bahwa usia ibu sudah 37 tahun untuk bereproduksi ini sudah mencapai pada kondisi terlalu tua untuk hamil kembali, hal ini di sebabkan oleh penurunan pada

kesehatan tubuh ibu termasuk pada fungsi rahim dan kualitas sel telur yang di produksi juga akan menurun. Karena inilah beberapa resiko yang muncul yaitu pada kesehatan tubuh ibu sendiri adalah diabetes, hipertensi. Pada kehamilan akan muncul resiko plasenta previa, dan preeklamsia sedangkan pada bayi itu sendiri akan beresiko lahir *premature*, bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dan kelainan pada kromosom. Namun tidak selalu ibu hamil mengalami hal tersebut karena ini masih menjadi faktor resiko.

Upaya untuk pencegahan hal tersebut, maka di anjurkanlah untuk setiap ibu hamil agar melakukan *Antenatal Care* minimal enam kali selama masa kehamilan agar dapat di pastikan ibu dan janin sehat selama hamil dan siap untuk menghadapi proses persalinan nanti, pemenuhan gizi dengan mengonsumsi minimal 90 tablet selama masa hamil, melakukan

imunisasi toxoid (TT), istirahat dan aktivitas fisik yang sesuai, menjaga personal hygiene dan lingkungan serta mempersiapkan kelahiran dengan baik (Kemenkes RI,2020).

## **B. Metode Penelitian**

Pemberian asuhan kehamilan ini menggunakan metode yang berkelanjutan, tempat asuhan kehamilan di berikan di PMB Bd. Widya Pratiwy, Pematangsiatar. Asuhan di berikan mulai dari tanggal 23 November 2024 pada usia kehamilan Ny.N yang ke 19 minggu. Asuhan di berikan berpedoman pada manajemen varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **C.Hasil Penelitian dan Pembahasan**

*Antenatal Care* yang pertama di berikan pada Ny.N di tanggal 23 november 2024 ibu datang ke PMB dengan keluhan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Penulis melakukan anamnesa dan ibu mengatakan sering merasa kram pada perut bagian bawah, lalu dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan di dapatkan hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, tidak ada

kelainan pada pada anggota tubuh yang lain dan pada palpasi Leopod I penulis melakukan pengukuran TFU 20 cm, Leopod II penulis meraba punggung janin berada di sebelah kiri, Leopod ketiga penulis meraba kepala janin berada di bawah dan belum masuk panggul, hasil DJJ +144 kali / menit. Kemudian di lakukan pemeriksaan penunjang yaitu cek kadar darah Ny.N dan hasilnya 11 g/dL.

Lalu kunjungan ke dua di berikan pada tanggal 30 Januari 2025 pada usia kehamilan 29 minggu, Ny.N datang ke PMB ingin memeriksa kehamilan nya kembali, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada kehamilannya. Penulis melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan khusus kebidanan di dapat hasil tanda – tanda vital dalam batas normal, tidak ada keluhan pada anggota tubuh ibu yang lain. Kemudian penulis melakukan pemeriksaan khusus kebidanan yaitu Leopod I tinggi fundus uteri nya 28 cm, Leopod II penulis meraba punggung janin berada di sebelah kanan perut ibu, Leopod III penulis merasa bagian terbawah teraba kepala janin. DJJ +144 kali / menit. Penulis tidak melakukan pemeriksaan penunjang

pada kunjungan yang ke duaKunjungan ke tiga di berikan pada tanggal 27 febuari 2025 pada usia kehamilan 31 minggu, Ny.N datang ke PMB dengan keluhan ingin memeriksakan kehamilanya di karenakan bengkak pada kaki bagian bawah. Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik, penulis mendapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 100 / 80 mmHg, nadi 80 kali / menit, suhu 36,5°C dan pernafasan 20 kali / menit. tidak ada kelainan pada pada anggota tubuh yang lain selain kaki ibu yang bengkak, kemudian di lakukan pemeriksaan khusus kebidanan yaitu pada palpasi Leopold I penulis melakukan pengukuran TFU 31 cm, Leopold II penulis meraba punggung janin berada di sebelah kiri, Leopold III penulis meraba kepala janin berada di bawah dan belum masuk panggul, dan Leopold IV konvergen dengan hasil DJJ +144 kali / menit. Kemudian di lakukan pemeriksaan penunjang yaitu cek kadar darah Ny.N dan hasilnya 11 g/dL.

### **Pembahasan**

Setelah penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny.N usia 37 tahun dengan G3P2A0 dari tanggal 23

November 2024 sampai 17 Februari 2025 dan pengkajian yang telah di lakukan lalu penulis membandingkan antara teori dan pelaksanaan yang telah di berikan yaitu sebagai berikut. Penulis melakukan *Antenatal Care* selama Ny.N hamil sebanyak 3 kali yaitu pada saat usia kehamilan 19 minggu, 29 minggu dan 31 minggu. Berdasarkan (Kemenkes RI,2020) ibu hamil paling sedikit melakukan *Antenatal Care* 6 kali selama hamil yaitu sekali di tiga bulan pertama, dua kali pada bulan ke empat sampai ke enam dan tiga kali pada bulan ke tujuh sampai sembilan. Dalam hal ini penulis menemukan kesenjangan antara teori dengan pemberian asuhan kehamilan yang telah di berikan.

Standar pelayanan antenatal care yang ada di peraturan menteri kesehatan republik indonesia (2020) menyatakan pelayanan ANC berdasarkan standar terdiri dari 10 T yaitu :

1. Pengukuran berat badan dan tinggi badan, normal nya berat badan ibu hamil bertambah selama hamil sebanyak kurang lebih 11,5 kg – 16 kg. Pada kehamilan Ny. N berat badan nya

bertambah sebanyak 10,7 kg sampai kunjungan ke tiga usia kehamilan 31 minggu. Hal ini masih dalam batas normal.

2. Pengukuran tekanan darah, normal nya tekanan darah sistol yaitu 110 – 120 mmHg dan diastol 70 – 90 mmHg (simanullang, 2017). Pada setiap ANC hasil tekanan darah adalah 100/80 mmHg dalam hal ini penulis menemukan tekanan darah ibu di bawah standar normal teori yang ada, saran yang di berikan adalah cukup istirahat dan perbanyak makanan yang bernutrisi agar tekanan darah ibu naik pada batas normal.
3. Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) yang normal nya > 23,5 cm (wahyuni 2019). Pada pemeriksaan LILA, Ny. N adalah 31 cm dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan teori karena ibu tidak beresiko kekurangan energi kronik (KEK).
4. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) agar penulis mengetahui indikator kemajuan pertumbuhan dan perkembangan janin. dari TFU dapat di ketahui tafsiran berat badan janin supaya ibu dapat

bersalin normal. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan pada teori karena ibu memenuhi standar yang ada.

5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin yang di lakukan pada usia kehamilan lebih dari 12 minggu dan pada pelaksanaan asuhan kehamilan pada Ny.N di lakukan pemeriksaan DJJ di setiap kunjungan dengan hasil dalam batas normal. Dalam hal ini tidak ada perbedaan antara teori dengan pelaksanaanya.
6. Pemberian imunisasi TT lengkap pada pemebrian imunisasi Ny. N memperoleh nya dari puskesmas terdekat sehingga hal ini tetap terlaksanakan pada Ny. N
7. Pemebrian tablet zat besi di berikan minimal 90 ablet selama kehamilan dengan vitmin zat besi dan kalsium pada setiap kunjungan dan sesuai dengan teori yang ada.
8. Tes laboratorium meliputi golongan darah, hemoglobin darah, protein urine dan pemeriksaan spesifik daerah. Pada pelaksanaan asuhan yang di berikan kepada Ny. N hanya

terlaksana pemeriksaan hemoglobin di dua kali pemeriksaan dan hasilnya dalam batas normal. Tidak terlaksanakannya semua karena terbatasnya alat yang tersedia yang memungkinkan tidak dilakukan asuhan tersebut dalam hal ini ada kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan yang dilakukan.

9. Tatalaksana penanganan kasus dalam hal ini tidak ada asuhan yang diberikan karena tidak ada kasus dalam kehamilan Ny. N sehingga ini tidak dilaksanakan dan sesuai dengan teori yang ada.
10. Temu wicara adalah pemberian edukasi kepada ibu dan keluarga dan ini selalu dilaksanakan pada setiap kunjungan yang dilakukan oleh pasien.

Menurut penulis hasil yang didapatkan dari asuhan antenatal yang dilakukan pada Ny 'N' adalah kehamilan fisiologis dengan kehamilan resiko tinggi karena usia terlalu tua, namun tidak ditemukan masalah yang mengarah pada kehamilan patologis tetapi karena umur Ny 'N' adalah 37 tahun dan jarak kehamilan dari anak sebelumnya

yaitu 10 tahun menjadi resiko tinggi, sehingga asuhan yang diberikan adalah KIE tentang pola istirahat, pola asupan nutrisi, tanda bahaya pada kehamilan, keluhan yang sering ibu hamil alami seperti kram pada perut dan oedema pada ekstremitas bawah, pemberian tablet FE serta suplemen multivitamin dan jadwal kunjungan antenatal yang rutin.

Dalam pelaksanaan asuhan, penulis banyak menemukan keterbatasan untuk memenuhi asuhan komprehensif di antaranya adalah keterbatasan antara jarak penulis dengan klien, keterbatasan waktu dimana pasien adalah seorang ibu rumah tangga dan memiliki orang tua yang harus di asuh yang tidak memungkinkan tidak dapat selalu meluangkan waktu namun penulis dan pasien menemukan solusi dengan saling menyesuaikan.

### **E. Kesimpulan**

Dari pelaksanaan asuhan kebidanan dengan perencanaan komprehensif pada Ny.N usia 37 tahun G III P II A 0 di praktek mandiri Bd. Widya Pratiwy S.Keb dilakukan asuhan kebidanan sebanyak tiga antenatal Asuhan dilakukan di PMB

dan di rumah pasien yang beralamat di Huta Lumban Buntu dengan melakukan pendokumentasian secara Varney dan SOAP pada setiap asuhan yang di lakukan, maka kesimpulannya adalah.

Pelaksanaan asuhan antenatal di lakukan tiga kunjungan yaitu mulai saat usia kehamilan 19 – 31 minggu. Hasil pemeriksaan yang di dapat masih dalam batas fisiologis yaitu pada kunjungan pertama ibu merasa kram pada perut, kunjungan kedua ibu tidak ada keluhan dan kunjungan ketiga ibu mengalami bengkak pada ekstremitas bawah. Selama pemberian asuhan yang telah di lakukan penulis menemukan beberapa kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan di antaranya adalah jumlah kunjungan antenatal Ny.N tidak memenuhi memenuhi aturan kementerian RI yang menganjurkan minimal 6 kali kunjungan selama hamil. Dalam asuhan kehamilan penulis lebih banyak menemukan kesesuaian antara teori dengan pelaksanaan yang telah di bahas di pembahasan. Oleh karena itu asuhan yang di berikan oleh penulis adalah mencakup pemeriksaan fisik, edukasi tentang

istirahat yang cukup, makanan bernutrisi pada ibu hamil dan personal hygiene ibu hamil.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Peniparsiyah, 2018. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil. Lefleat Kebutuhan Dasar Ibu Hamil. All Rights Reserved.

Yulizawati. Andriani.  
Sinta.Ayunda.2019.Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Sidoarjo.Indomedia Pustaka

Dewi.2019. Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "M"Usia 26 Tahun Di PMB Nuki,S.Tr.Keb.Malang. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Agama Husda

Agustini.sinaga.2023.Asuhan Kebidanan Kehamilan.Bandung, Jawa Barat.CV. Media Sains Indonesia

Yulizawati.Insani.Sinta.Andriana.2019 .Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada.Persalinan.Sidiarjo.Indo media Pustaka

Megasari.2021.Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Konstipasi Di PMB Hasna

Dewi.Prosiding Hang Tuah. Pekanbaru