

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. P G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU
DI PUSKESMAS CEMPAKA PUTIH KOTA BANJARMASIN**

Asroriyah¹, Lellyawaty², Merlin Karinda³

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada
Banjarmasin

² Dosen Prodi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin

*Korespondensi: asroriyah879@gmail.com

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2025 Angka Kematian Ibu sangat tinggi. Setiap hari pada tahun 2023 lebih dari 700 perempuan meninggal akibat penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan, dengan total sekitar 260.000 kematian ibu secara global. Di Indonesia, AKI mencapai 4.129 kasus pada tahun 2023, meningkat dari 4.005 pada tahun sebelumnya. AKI per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia tercatat sebesar 305, menempatkan Indonesia sebagai negara dengan kasus AKI tertinggi kedua di kawasan ASEAN, (KemenKes RI, 2023). Di Provinsi Kalimantan Selatan, AKI mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat dari 136 pada tahun 2022. Tiga penyebab utama kematian ibu antara lain infeksi masa nifas, gangguan hipertensi, dan perdarahan (DinKes Provinsi KalSel, 2023). Memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. P G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan, penelitian ini menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan melalui dokumentasi SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 14 Mei 2025, mencakup pengkajian, identifikasi masalah, serta intervensi. Hasil asuhan menunjukkan bahwa Ny. P mengalami kenaikan berat badan yang tidak sesuai standar, hanya mendapatkan satu kali imunisasi Tetanus Toksoid (TT), serta memiliki Riwayat tekanan darah tinggi. Yang dilakukan kepada Ny. P berupa edukasi mengenai deteksi dini status gizi, tekanan darah, dan skrining imunisasi tetanus toksoid menggunakan media edukatif jam mini DESGITETOX. Meskipun kehamilan tergolong fisiologis, ditemukan beberapa masalah yang perlu di tangani untuk mencegah komplikasi. Edukasi yang diberikan terbukti meningkatkan pemahaman ibu terhadap pentingnya pemantauan status gizi dan imunisasi selama kehamilan. Asuhan ini menekankan pentingnya pelayanan antenatal terpadu berbasis 10T dan peran bidan dalam melakukan deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan guna menurunkan AKI di Indonesia.

Kata kunci: Antenatal Terpadu, Asuhan Kebidanan, Deteksi Dini, Imunisasi TT Kehamilan Fisiologis, Status Gizi, Tekanan Darah Tinggi.

Received: Oktober 2025
Reviewed: Oktober 2025
Published: Oktober 2025

Plagiarism Checker No 684
Prefix DOI : Prefix DOI :
10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Nutricia



This work is licensed under
a [Creative Commons Attribution-
NonCommercial 4.0 International
License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa Angka kematian ibu sangat tinggi. Setiap hari di tahun 2023, lebih dari 700 wanita meninggal karena penyebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Antara tahun 2000 dan 2023, Angka kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 260.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023 (WHO, 2025). Angka Kematian Ibu di negara ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN, 2021).

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis dalam siklus hidup seorang perempuan sebagai individu yang unik. Dalam kehamilan adanya respon berbeda setiap ibu hamil karena perubahan yang terjadi. Salah satu asuhan penting dalam kebidanan adalah asuhan kehamilan. Fokus asuhan kehamilan untuk memantau perkembangan janin dan status kesehatan ibu serta melakukan deteksi dini kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi (Yulivantina, dkk, 2024).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Namun, AKI di Indonesia masih lebih tinggi daripada negara-negara ASEAN. Untuk mencapai target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada 2030, diperlukan upaya yang lebih optimal (Kemenkes RI, 2023).

Angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan cenderung mengalami naik turun, capaian selama empat tahun terakhir. Hal ini menggambarkan perlunya kinerja yang lebih baik untuk menurunkan angka kematian ibu di Provinsi Kalimantan Selatan. Menurut Target dari Dirjen Kesmas, untuk AKI Nasional tahun 2023 sebesar 194 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, AKI Provinsi Kalimantan Selatan mencapai 145 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dari tahun 2022 yang mencapai 136 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu ini menggambarkan tingkat kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan masa nifas. penyebab tiga tertinggi kematian ibu pada tahun 2023 adalah Penyebab Lain-lain (34%) salah satunya adalah terjadi infeksi pada ibu nifas yang tidak tertangani dengan baik, Gangguan Hipertensi (24%) dan Pendarahan dalam kehamilan (23%), (DinKes Provinsi Kalsel, 2023).

Data Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 531 ibu hamil yang melakukan kunjungan awal (K1) hanya 422 yang melanjutkan hingga K6, dengan cakupan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yang rendah (mayoritas hanya sampai TT2), serta ditemukan 118 kasus resiko tinggi, 77 ibu hamil anemia, 25 ibu KEK, dan 13 kasus.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan (*Chen et al.*, 2021). Kematian ibu dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan. Kasus kematian ibu meliputi kematian ibu hamil, ibu bersalin dan nifas. Dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maka dibutuhkan peran salah satunya adalah peran tenaga kesehatan, bidan berperan tidak hanya sebatas pada pertolongan persalinan semata, tetapi juga mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative, seperti melakukan deteksi dini resiko tinggi kehamilan, memberikan edukasi tentang tanda bahaya, serta melakukan rujukan tepat

waktu jika ditemukan komplikasi. Selain itu juga bidan juga bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan antenatal yang berkualitas sesuai standar 10T (Kemenkes, 2020). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik mengambil penelitian dengan judul Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. P G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

Metode Asuhan

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif. Subjek adalah Ny. P, ibu hamil G1P0A0 dengan usia kehamilan 37 minggu. Asuhan dilakukan pada 14 Mei 2025 di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik, kemudian dianalisis menggunakan manajemen kebidanan format SOAP.

Hasil

Hasil yang di dapatkan dari studi kasus ini pada kunjungan pertama tanggal 14 Mei 2025 didapatkan hasil ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT Ny. P pada tanggal 01 September 2024 dan taksiran persalinan 8 Juni 2025, ibu hamil anak pertama. Hasil Pemeriksaan TD: 120/80 mmHg, T: 36,5°C, R: 19x/menit, N:80x/menit, Lila 24cm, TB: 149 cm, BB: 48 kg, IMT: 19,3 (Normal), TFU: ½ pusat - Prx. Didapatkan *Assessment* G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu, JTHIU. Dengan masalah kenaikan berat badan tidak sesuai, imunisasi Tetanus Toksoid hanya di lakukan 1x, dan ada Riwayat tekanan darah tinggi. Edukasi diberikan tentang peningkatan asupan gizi seimbang sesuai kebutuhan trimester III agar berat badan ibu meningkat secara optimal.

Pada kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 20 Mei 2025 ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil Pemeriksaan TD: 120/90 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, T:36,7°C, BB: 48 kg, DJJ: 148x/menit, gerak janin aktif, TFU sesuai USG 38 minggu dengan perkiraan berat janin 2.428 gram. Didapatkan *assessment* G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu fisiologis. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT2, dan Edukasi difokuskan pada pemantauan tekanan darah karena ada Riwayat tekanan darah tinggi, serta anjuran rutin mengonsumsi vitamin dan istirahat cukup.

Kunjungan ketiga pada tanggal 30 Mei 2025, ibu tetap tidak memiliki keluhan dan memeriksakan kehamilan nya secara rutin. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, N:83x/menit, R:19x/menit, S: 36,5°C, BB: 49,5 kg, TFU: sesuai usia kehamilan 39 minggu, gerak janin aktif, DJJ: 131x/menit dan tidak ada odema. Didapatkan *assessment* Ny. P G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu fisiologis. Selama hamil kenaikan berat badan ibu hanya 6,5 kg akan tetapi penulis tetap menganjurkan untuk makanan - makanan bergizi. Keseluruhan edukasi telah diberikan menggunakan media jam DESGITETOX.

Pembahasan

Ny. P melakukan 6 kali kunjungan kehamilan di fasilitas kesehatan sesuai anjuran Kemenkes (2020), dengan pemeriksaan rutin di puskesmas, RS, dan dokter pada trimester I dan III. Pengetahuannya baik sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan.

Selama kehamilan, Ny. P mengalami kenaikan berat badan 6,5 kg, di bawah rekomendasi 11,3-15,9 kg (Kemenkes RI, 2020) akibat mual muntah pada trimester I. Menurut Fitri (2025), peningkatan berat badan yang sesuai anjuran penting untuk kesehatan ibu dan janin, serta

mencegah risiko BBLR. Pada kasus ini, terdapat kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan, namun telah dilakukan edukasi gizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.

Menurut Rahayu, dkk (2024), tekanan darah yang normal 110/80 - 140/90 mmHg, bila melebihi 140/90 mmHg perlu diwaspadai adanya preeklamsia. Dari hasil pemeriksaan di dapati ibu pernah mengalami tekanan darah yang tinggi yaitu 144/90 mmHg, akan tetapi sudah di lakukan pemantauan tekanan darah dan telah dilakukan edukasi mengenai pencegahan tinggi darah pada ibu, dan setelah dilakukan evaluasi tekanan darah ibu serta di lakukan kolaborasi dengan dokter. Jadi tekanan darah Ny. P kembali normal yaitu 120/80 mmHg. Jadi pada kasus Ny.P sudah sesuai dengan teori namun terdapat kesenjangan, akan tetapi telah di lakukan Asuhan Kebidanan dengan baik.

Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah > 23,5 cm, (Kemenkes RI, 2020). Menurut Fitri (2023) resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) antara lain yaitu anemia pada ibu hamil serta mengakibatkan Berat Badan Lahir Renda (BBLR) dan stunting pada bayi. Hasil pengukuran lila Ny. P adalah 24 cm angka tersebut dalam batas normal, artinya ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Pemeriksaan Leopold menunjukkan posisi janin normal dengan kepala masuk PAP, DJJ 146x/menit sesuai rentang normal 120-160x/menit (Kemenkes RI, 2020; Fauziah & Kasmianti, 2023). Pengukuran TFU menggunakan rumus Bartholomew sesuai usia kehamilan, dan hasil menunjukkan tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Ny. P rutin mengonsumsi tablet Fe sejak awal kehamilan sesuai anjuran Kemenkes RI (2020) untuk mencegah anemia dan menjaga kadar Hb. Kepatuhan ini penting karena anemia dapat membahayakan ibu dan janin. Hal ini sejalan dengan penelitian Nadiya dkk. (2023) yang menyatakan konsumsi teratur tablet Fe selama kehamilan dapat mencegah anemia pada ibu hamil.

Hasil pemeriksaan menunjukkan Ny. P hanya menerima TT1 selama hamil karena kurangnya pengetahuan, sehingga tidak mendapat TT2. Menurut Arubi dkk. (2023), pengetahuan yang kurang dapat memengaruhi kelengkapan imunisasi TT pada ibu hamil. Hal ini dapat menyebabkan ketidaktahuan akan bahaya tetanus bagi ibu dan janin. Oleh karena itu, penulis menganjurkan ibu datang ke puskesmas untuk melengkapi imunisasi TT.

Pemeriksaan laboratorium dilakukan di Puskesmas Cempaka Putih Kota Banjarmasin dengan hasil Hb 12,8 gr/dl, HBsAg, HIV, dan sifilis non reaktif. Sesuai Kemenkes RI (2020), pemeriksaan hemoglobin minimal dilakukan satu kali di trimester pertama dan ketiga untuk mendeteksi anemia, karena dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin. Pemeriksaan HIV dan sifilis dianjurkan terutama di daerah berisiko tinggi atau pada ibu hamil yang dicurigai terinfeksi.

Melakukan tata laksana kasus dan temu wicara yaitu dengan memberikan konseling kepada Ny. P tentang hasil pemeriksaan, tanda-tanda bahaya kehamilan pada TM 3 yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, nyeri perut yang hebat, penglihatan kabur bengkak diwajah dan jari jari tangan, serta memberikan pendidikan kesehatan menggunakan poster tentang Deteksi Dini Status Gizi, Tekanan darah, dan Skrining imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan teori Muwakhidah dkk, (2021) bahwa peningkatan pengetahuan dalam suatu pendidikan/edukasi diperlukan media pendidikan yang baik untuk menunjang keberhasilan dari proses pendidikan tersebut. Penulis mengedukasi ibu melalui jam DESGITETOX yang telah di custom dengan pembahasan tentang pentingnya Deteksi dini Status

gizi, Tekanan darah, dan Skrining vaksin Tetanus Toksoid pada ibu hamil, media pendidikan ini merupakan faktor yang penting dalam menunjang proses pendidikan.

Melakukan edukasi tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) kepada ibu dan keluarga untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang kehamilan beresiko, bahaya kehamilan, ajakan kepada ibu, suami dan keluarga untuk merencanakan persalinan. Menurut Gunapratni, dkk, (2024), tujuan edukasi tentang P4K yaitu terbentuknya perubahan perilaku dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat bagi ibu hamil dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya kebidanan bagi ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat.

Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. P trimester III fisiologis menunjukkan adanya faktor resiko yakni peningkatan tekanan darah, kenaikan Berat Badan tidak sesuai, dan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) tidak lengkap. Edukasi dan deteksi dini melalui pendekatan manajemen kebidanan terbukti efektif dalam pencegahan komplikasi.

Daftar Pustaka

ASEAN. (2021). *ASEAN 2021*. In ASEAN Statistics (Vol. 18). ASEAN Secretariat.

Arubi, L., Seto, A., & Sitinjak, H. L. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi Tetanus Toxoid pada ibu hamil di Desa Tanjung Lamin wilayah kerja Puskesmas Simpang Limbur. *Jurnal Kesehatan dan Sains Terapan STIKes Merangin*, 9(1), 27-34.

Chen, L., Feng, P., Shaver, L., & Wang, Z. (2021). Maternal mortality ratio in China from 1990 to 2019: Trends, causes and correlations. *BMC Public Health*, 21(1), 411.

Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Provinsi Kalimantan Selatan.

Fitri, S. R. dkk. 2025. Hubungan Peningkatan Berat Badan Saat Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Multiple: Journal of Global and Multidisciplinary*, 3(2), 4901-4909.

Fauziah, A. dkk. 2023. *Asuhan Kebidanan Menentukan Umur Kehamilan*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Group.

Gunapratni, M. W. G., Aryani, N. W., & Dewi, I. N. (2024). Edukasi Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi Menuju Persalinan yang Aman. *Abdimas Kosala*, 3(1), 23-31.

Handayani, P. dkk. (2024). Pengaruh pemberian pelayanan antenatal care 10T terhadap kunjungan ibu hamil di Puskesmas Haruai. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 151-163.

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Kemenkes RI

- Muwakhidah, Fatih, Fadzilla Dzurrul. dan Primadani, Teguh. 2021. Efektivitas Pendidikan Dengan Media Boklet, Leaflet dan Poster Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri, *University Research Collaquiun. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*.
- Nadiya, Sarah, dkk. 2023. Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia di Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. *Jurnal Teknologi Kesehatan dan Kedokteran Vol 9 No.1 Universitas Ubudiyah Indonesia*.
- Putri, S. E., Ramie, A., & Maria, I. (2022). "Pengetahuan tentang Pemenuhan Nutrisi pada Masa Nifas Berdasarkan Sosial Budaya Ibu". *Journal of Intan Nursing*, 1(1), 15-22.
- Rahayu, S., Rahayuningsih, F. B., Oktaviana, W., Pratiwi, J. S., Dinasti, T. W., & Aziza, A. N. (2024). Edukasi kesehatan tentang hipertensi pada kehamilan. *I-Com: Indonesian Community Journal*, 4(2), 859-864.
- WHO Word Health Organization 2025. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- Yunawati, I. dkk. 2025. Pengukuran Tekanan Darah Sebagai Alat Edukasi untuk Menanggulangi Hipertensi di Masyarakat. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 3(1), 151-158.