

**STUDI KASUS MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
ANTENATAL CARE PADA NY" R" DENGAN KEHAMILAN 34
MINGGU 2 HARI DI PUSKESMAS SOMBAOPU KABUPATEN
GOWA PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Sumaifa Sumaifa⁽¹⁾, Juwita Nur⁽²⁾

⁽¹⁾Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

*email: sumaifa.ifa@gmail.com

⁽²⁾ Program Studi DIII Kebidanan, Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

email: juwitanur45033@gmail.com

*corresponding author

ABSTRAK

Kehamilan di definisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Selama kehamilan wanita hamil membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi di dalamnya. Perubahan seringkali membuat ketidaknyamanan serta kekhawatiran bagi sebagian besar wanita hamil. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil adalah trimester III. Tujuan studi ini untuk memberikan Asuhan dengan menggunakan manajemen Hellen Varney dan SOAP kepada ibu hamil. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang datang periksa di Puskesmas Sombaopu Kabupaten Gowa dengan kehamilan 34 Minggu, di bulan februari 2024 berjumlah 29 ibu hamil. Hasil penelitian studi kasus Telah dilaksanakan melalui pengkajian dan analisa data pada Asuhan kebidanan Ny."R" GIP0A0 dengan Usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas somba Opu Tanggal 25 Februari 2024..

Kata kunci: Manajemen asuhan kebidanan, Antenatal care, Kehamilan trimester III

ABSTRACT

Pregnancy is defined as fertilization or union of spermatozoa and ovum and followed by nidation or implantation. Normal pregnancy will take place within 40 weeks or 10 months or 9 months according to the international calendar. During pregnancy, pregnant women need time to adapt to the various changes that occur within them. Changes often create discomfort and worry for most pregnant women. One of the discomforts experienced by pregnant women is the third trimester. The aim of this study is to provide care using Hellen Varney management and SOAP to pregnant women. The method used in this research is descriptive with a case study approach through the application of Varney's Seven Steps of Midwifery Care Management and progress notes in the form of SOAP. The research population was all pregnant women who came for examination at the Sombaopu Community Health Center, Gowa Regency with 34 weeks of pregnancy, in February 2024, totaling 29 pregnant women. The results of the case study research have been carried out through the study and analysis of data on the midwifery care of Mrs..

Keywords: Midwifery care management, Antenatal care, third trimester of pregnancy

PENDAHULUAN

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Periode kehamilan dihitung dari Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) sampai dengan hari pengkajian. Jika di hitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan di bagi menjadi 3 trimester, yaitu trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai minggu ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 sampai minggu ke-40 (Sari et al., 2022). Kunjungan antenatal adalah pertemuan ibu hamil dengan tenaga kesehatan selama hamil untuk melakukan pemeriksaan antenatal sesuai standar yang ditetapkan (Rahmawati & Sriwenda, 2023).

Asuhan kehamilan adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Kehamilan merupakan proses yang alamiah, perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Tujuan dari asuhan kehamilan adalah guna memantau kehamilan dengan memastikan ibu dan tumbuh kembang janin sehat, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa selama hamil, mempersiapkan persalinan cukup bulan dan melahirkan dengan selamat, serta mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal. (Anggreni & Putri, 2020). Masa kehamilan dan persalinan yang berhasil dilewati oleh wanita secara aman, namun wanita tetap berada dalam resiko seperti kematian yang disebabkan oleh terjadinya perdarahan (Puspita, 2023).

Menurut WHO (2019) angka kehamilan ibu adalah jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan (Dwi Putri Utami et al., 2022). Angka kehamilan ibu (AKI) adalah salah satu target global dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka kematian ibu di Indonesia dari tahun 2018 sebanyak 4.226, tahun 2019 mengalami penurunan sebesar 4.221, tahun 2020 mengalami peningkatan sebesar 4.627, dan pada tahun 2021 sangat meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebesar 7.389 (Haerani et al., 2023). salah satu penyebab kematian ibu disebabkan oleh 4 terlalu, yaitu terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan dan terlalu tua (Sukma Yani et al., 2023). Proses kehamilan dan persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada seorang perempuan. Kehamilan dan persalinan merupakan proses yang sangat rentan terhadap terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu maupun bayi dan merupakan salah satu penyebab kematian ibu (Malawat & Laisouw, 2022).

Komplikasi maternal dan neonatal merupakan masalah serius dalam pelayanan Asuhan kebidanan yang memerlukan tindakan deteksi dini yang efektif. Deteksi dini

merupakan tindakan penjarangan untuk mengetahui seawal mungkin adanya penyimpangan, kelainan, komplikasi, dan penyakit ibu selama kehamilan yang dapat menjadi penyulit atau membahayakan ibu dan bayinya (Hairah, 2023). Komplikasi dalam kehamilan dapat terjadi karena beberapa penyebab baik secara langsung maupun tidak langsung. Proporsi penyebab setinggi kematian ibu hamil trimester III karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi (Dartanti et al., 2023). Dalam kehamilan trimester III sering terjadi perubahan fisiologis yang menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. Salah satunya adalah sering buang air kecil karena terjadi penekanan pada kandung kemih (Lupitasari, 2023).

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang datang periksa di Puskesmas Sombaopu Kabupaten Gowa dengan kehamilan 34 Minggu, bulan februari 2024 berjumlah 29 ibu hamil. Subjek Seorang ibu hamil dengan usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Sombaopu Kabupaten Gowa. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian kehamilan normal selanjutnya di analisa berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney (Umiyah et al., 2022; Sahadang, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut merupakan hasil dari penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP antara lain:

1. Identifikasi Data Dasar

Pengumpulan data (data subjektif) identitas / biodata, Ny. R umur 26 tahun pendidikan SMP Pekerjaan Ibu Rumah Tangga, alamat Galesong kabupaten Takalar , Nama Suami Tn. Z. umur 27 tahun pendidikan SMP, pekerjaan Petani. Selanjutnya identifikasi dasar terdiri dari :

Anamnesa. Tanggal 25 Februari 2024, Pukul 12.10 wita, alasan utama datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan sering kencing. Riwayat kehamilan, Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama, tidak pernah keguguran dengan Hari pertama haid terakhir tanggal 30 Juni 2023, Taksiran persalinan tanggal 7 Maret 2024, ANC 5x di Dokter Swasta 2 kali dan di bidan Puskesmas 3 kali. Keluhan-keluhan Trimester I mual, muntah, Trimester II tidak ada Trimester III sering kencing dan merasa Lelah. Imunisasi TT1 13 Juli 2023, TT2 10 Agustus 2023. Pergerakan janin pertama kali dirasakan oleh ibu pada usia kehamilan 4 bulan (16 minggu), Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : dirasakan kuat oleh ibu (20x dalam sehari), Aktivitas sehari-hari Istirahat siang tidur siang pukul 13.00-14.30 (± 1

jam), malam tidur malam pukul 21.00 (± 8-9 jam), Pekerjaan ibu rutin mengerjakan pekerjaan rumah tangga, pola Seksualitas Trimester pertama jarang melakukan hubungan seksual, Trimester ke dua hubungan seksual 2 kali seminggu dan Trimester ketiga hubungan seksual 1x seminggu. Pola eliminasi (BAK) 5-6 x/hari, warna kuning keruh, BAB 1 kali sehari konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. Riwayat penyakit sistemik yang pernah di derita :ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistemik seperti penyakit jantung, ginjal, asma, TBC paru, hepatitis, dan hipertensi. Riwayat penyakit keluarga dan keturunan ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keluarga dan keturunan seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus dan gemelli. Riwayat KB ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun. Riwayat sosial ekonomi dan Psikologi Status perkawinan Sah Kawin : 1 Kali Lama nikah 10Tahun Menikah pertama pada umur 11 Tahun. Kehamilan ini direncanakan, Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan Senang. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah Suami dan Istri. Tempat dan petugas yang diinginkan untuk persalinan adalah Dokter/ Bidan Tempat rujukan jika terjadi komplikasi Di Badan Layanan Umum Rumah Sakit Umum Syekh Yusuf Gowa kabupaten Gowa. Persiapan menjelang persalinan adalah perlengkapan ibu dan bayi.

Pemeriksaan Fisik (Data Objektif) Data Obyektif Keadaan umum Kesadaran kompos mentis Tanda-tanda vital Tekanan darah 100/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Suhu badan 36,50 C, Respirasi 24 x/menit, Pengukuran tinggi badan dan berat badan, Berat badan 68 Kg, Tinggi badan 158 cm, LILA 26 cm. Pemeriksaan Fisik Inspeksi Postur tubuh Kepala Rambut Warna hitam, Panjang, tidak rontok, kulit kepala tidak ada ketombe, bersih, tidak ada benjolan. Muka tidak terdapat Cloasma dan Oedema Mata dan Simetris kiri dan kanan, Polip Tidak ada, Konjungtiva Tidak anemis, Sclera Tidak Ikterus, Hidung Simetris Polip Tidak ada, Gigi dan mulut Bibir basah, lidah merah, gusi bersih, gigi tidak ada caries. Leher Tidak ada pembesaran kelenjar Tyroid. Payudara Bentuk simetris Payudara simetris, Keadaan puting susu Menonjol, Areola mammae Ada Hiperpigmentasi. Colostrum ada dan sudah keluar. Abdomen Pembesaran perut sesuai usia Kehamilan, Linea Nigra Bekas luka/operasi tidak ada. Varises Tidak ada. Oedema Tidak ada, Pembesaran kelenjar bartolini Tidak ada, tidak ada Pengeluaran pervagina,. Bekas luka/jahitan perineum tidak ada. Anus tidak ada hemoroid, bersih, tangan dan kaki Simetris, : Simetris kiri dan kanan, tidak Oedema pada tungkai bawah: Ada kiri dan kanan Varices Tidak ada, Pergerakan Normal, Palpasi Payudara Simetris, ada pembesaran payudara Colostrum ada. Benjolan Tidak ada. Abdomen Tinggi Fundus Uteri: 32 cm Leopold I Tinggi Fundus uteri 32 cm (3 jari bawah procesus xypoideus). Leopold II Bagian perut kanan perut ibu teraba keras, rata seperti papan, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil dan tidak rata. Leopold III Bagian terendah janin teraba

melenting dan keras tidak dapat digoyang letak kepala. Leopold IV Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) jari – jari penolong dapat bertemu (convergen). Auskultasi Denyut Jantung Janin (DJJ) Terdengar disebelah kanan, Frekuensi 11-12-12 140 x/menit, teratur/tidak, Perkusi Refleks patella kanan dan kiri positif pemeriksaan penunjang Hb 11 gr%. Pemeriksaan dalam dilakukan oleh Bidan Pukul : 12.10 WITA,

2. **Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual** G1P0A0, gestasi 34 minggu 2 hari, punggung kanan, presentase kepala, BAP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik. dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil.
3. **Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial** Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan identifikasi diagnosa/masalah potensial.
4. **Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi** Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera.

5. **Intervensi**

Rencana tindakan yang diberikan kepada ibu adalah sambut ibu dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya, berikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan saat ini merupakan hal yang normal biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Anjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum seperti teh, kopi, cola, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan. Berikan health education tentang: gizi seimbang, istirahat yang cukup, dan personal hygiene. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya, oedema pada ekstremitas dan wajah dan beritahu ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Jelaskan tanda-tanda inpartu kepada ibu, diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran seperti tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan ibu dan bayi. Dan anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan kemudian pada tanggal 25 Maret 2024 atau bila ibu ada keluhan.

6. **Implementasi**

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun, yaitu: Menyambut ibu dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa

keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari, membatasi minum yang seperti teh, kopi, cola, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki di tinggikan. Memberikan health education tentang: gizi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya, oedema pada ekstrimitas dan wajah dan beritahu ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Menjelaskan tanda-tanda inpartu kepada ibu, diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran seperti tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan ibu dan bayi. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan kemudian pada tanggal 25 Maret 2024 atau bila ibu ada keluhan.

7. Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 25 februari 2024, pukul 13.00 WITA, yaitu keadaan umum ibu dan janin baik yang ditandai dengan tanda tanda vital ibu dalam batas normal, dan denyut jantung janin dalam batas normal. Kehamilan berlangsung normal, dengan usia kehamilan sekarang 34 minggu 2 hari dan tidak ada kelainan dan komplikasi.

PENDOKUMENTASIAN

Data Subjektif

Ibu mengatakan sering buang air kecil, ini adalah kehamilan anak pertama dan tidak pernah keguguran, HPHT 30 Juni 2023. Ibu mengatakan pergerakan janin dirasakan sejak usia kehamilan 4 bulan, pergerakan janin sering dirasakan pada sisi perut bagian kanan mendapatkan imunisasi TT1 dan TT2 pada tanggal 13 juli 2023 dan 10 Agustus 2023. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami nyeri perut yang hebat selama hamil, tidak ada menderita penyakit jantung, asma, diabetes melitus, hipertensi, dan lain- lain.

Data Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 100/80 mmhg, nadi 80 kali/ menit, pernafasan 24 kali/menit, dan suhu 36,5°C, BB sekarang 68 kg dan BB sebelum hamil 58 kg, tinggi badan 158 cm, LILA 24 cm. Pemeriksaan abdomen: tampak linea nigra Palpasi: leopold I tinggi fundus uteri 32 cm (3 jari bawah procesus xypoideus), teraba bulat, lembek, dan tidak melenting, leopold II

teraba keras, datar seperti papan di sisi kanan perut ibu, leopold III teraba keras, bulat, dan melenting, leopold IV Bergerak atas Panggul (BAP). Denyut Jantung Janin (+) : Frekuensi 142 kali/menit di sisi kanan bawah perut ibu, Hasil pemeriksaan laboratorium: 11 gr/dl

Assesment

G1P0A0, gestasi 34 minggu 2 hari, punggung kanan, presentase kepala, BAP, intrauteri, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik.dengan masalah ketidaknyamanan sering buang air kecil.

Planning

Planning asuhan kebidanan pada ibu hamil disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disusun, yaitu: Menyambut ibu dengan senyum, salam, sapa, sopan dan santun, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaannya. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan sering buang air kecil yang ibu rasakan merupakan hal yang normal yang biasa dirasakan oleh ibu hamil trimester 3, hal ini disebabkan oleh kepala janin yang mulai masuk ke rongga panggul menekan kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK, kosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi, apabila ibu BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. Membatasi minum yang mengandung diuretik seperti teh, kopi, dan tidur dengan posisi miring kiri dengan posisi kaki ditinggikan. Memberikan health education tentang :gizi seimbang, istirahat yang cukup, personal hygiene. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti pendarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya, oedema pada ekstrimilas dan wajah dan beritahu ibu jika mengalami hal tersebut untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Menjelaskan tanda-tanda inpartu kepada ibu, diskusikan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kelahiran seperti tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, dan perlengkapan ibu dan bayi. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan kemudian pada tanggal 25 Maret 2024 atau bila ibu ada keluhan.

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang kesenjangan antara teori serta hasil studi kasus pelaksanaan dan penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R di Puskesmas SombaOpu Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. Dalam penerapan Asuhan Kebidanan secara teoritis yang ditulis dan pengkajian data-data dasar, analisa data, perencanaan, implementasi dan evaluasi Asuhan Kebidanan yang terjadi pada kasus tersebut.

a. Langkah I. Pengkajian Data Dasar

Dalam teori ini ditemukan bahwa identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen Kebidanan yang kegiatannya ditujukan untuk mengumpulkan informasi mengenai kehamilan. Informasi tersebut harus saling berkaitan dan menggambarkan masalah kesehatan yang dialami oleh klien yang meliputi pengumpulan data biologis, sosial ekonomi, spiritual dan pemeriksaan fisik serta dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan terhadap klien.

Dalam tinjauan kasus di kemukakan penyebab terjadi kehamilan pada langkah I pengkajian dan analisa identitas dengan melakukan pendekatan yang baik dan sikap yang terbuka memberikan informasi yang diperlukan, kita dapat memperoleh data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan secara lengkap menyeluruh dan fokus, Ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.

Pada tahap ini, tidak ada kesenjangan antara dan dapat diberikan Intervensi sesuai dengan permasalahan yang ada. hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian studi kasus yang dilakukan oleh (Riana & Aisyah, 2022) menyatakan bahwa Tindakan yang pertama kali dilakukan di Puskesmas Tawaeli yakni pengumpulan data subjektif yang terdiri dari alasan utama ibu masuk ke puskesmas, riwayat keluhan utama, riwayat menstruasi, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, riwayat nifas yang lalu, riwayat kesehatan sekarang dan yang lalu, riwayat penyakit keluarga, riwayat sosial, ekonomi, psikososial, dan spiritual, riwayat KB, serta riwayat kebutuhan dasar ibu. Sementara itu, dilakukan pula pengumpulan data secara objektif yang terdiri dari pemeriksaan umum ibu, pemeriksaan fisik (head to toe), dan pemeriksaan dalam

b. Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Dalam menegakan suatu diagnosa kebidanan atau masalah kebidanan didukung dan ditunjang oleh beberapa data, baik *subjektif* ataupun *objektif* yang diperoleh dari hasil pengkajian yang telah dilaksanakan.

Berdasarkan pengkajian hasil asuhan kebidanan dengan diagnosa ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya. Dari data yang diperoleh baik dari tinjauan pustaka maupun dari data pengkajian tidak dapat perbedaan yang berarti

pada kasus Ny "R" GIP0A0 Dengan Usia Kehamilan 34 minggu 2 hari. Hal tersebut sejalan dengan penelitian studi kasus yang dilakukan oleh (Putri et al., 2022) pada usia kehamilan 32 minggu dengan kehamilan normal mengalami keluhan sering kencing.

c. Langkah III. Identifikasi diagnosa Diagnosa/Masalah Potensial

Dalam identifikasi masalah potensial berdasarkan identifikasi data-data yang telah di kumpulkan baik data subjektif atau objektif. Data dasar yang sudah dikumpulkan interprestasikan setiap menemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

Tinjauan kasus yang ditemukan pada identifikasi data-data dasar maka berdasarkan pengkajian hasil asuhan kebidanan dengan diagnosa ibu mengatakan bersedia melakukan apa yang dianjurkan dari data *subjektif* dan *objektif* adalah kehamilan.

d. Langkah IV. Tindakan segera/kolaborasi dan konsultasi

Dalam kondisi tertentu, seorang wanita akan mungkin juga memerlukan konsultasi dan kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya. Dalam hal ini, bidan harus mampu mengevaluasi keadaan kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam asuhan klien Pada tahap ini, penulis tidak menentukan adanya suatu data yang menunjang untuk perlunya tindakan segera dan kolaborasi pada Ny "R"

e. Langkah V. Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Berdasarkan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan antara teori dan studi pelaksanaan asuhan serta memberikan penjelasan kepada klien bahwa melaksanakan anjuran yang diberikan.

Berdasarkan pengkajian dilakukan perencanaan Ny "R" yaitu dilaksanakan pemeriksaan laboratorium. Menganjurkan ibu mengkonsumsi obat-obatan dan menjaga personal hygiene serta Memberikan edukasi tentang gizi seimbang Dalam hal ini ada kesamaan antara tinjauan pustaka dan studi kasus Ny" R". sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widyaningsih et al., 2023) yang menyatakan bahwa dalam batas normal Pada Ny. D diberikan pendampingan edukasi kesehatan selama kehamilan dan melakukan prenatal yoga penulis memberikan asuhan selama kurang lebih 5 bulan. Setelah diberikan asuhan keadaan ibu normal, Ny. D telah memenuhi standar kualitas dan kuantitas pelayanan ANC. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sumaifa., 2024) menyatakan bahwa ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada bayi kebutuhan untuk gizi serta memenuhi dapat melindunginya dari serangan penyakit.

f. Langkah VI. Implementasi Tindakan Asuhan Kebidanan

Dalam teori, tindakan yang dilakukan harus berorientasi pada intervensi yang telah dibuat pada studi kasus Ny "R" dan semua intervensi telah di implementasikan pada

tanggal 25 februari 2024, pukul 12.00 Wita. Dalam hal ini terdapat kesamaan antara teori dan studi kasus Ny "R" dimana menganjurkan ibu mengkonsumsi obat-obatan dan menjaga personal hygiene memberikan edukasi tentang gizi seimbang, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ibrahim, 2023) status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan Risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal.

g. Langkah VII. Evaluasi

Pada tinjauan kasus, langkah ketujuh dilakukan evaluasi efektifnya asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan, apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan, sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah diagnosa. Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien, dengan berpedoman pada tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam kasus ini evaluasi masalah yang dihadapi oleh klien pada dasarnya dapat teratasi. Hal ini dapat dilihat pada pengkajian data Ny "R" didapatkan bahwa klien sudah melaksanakan anjuran yang diberikan. Dalam hal ini ada kesamaan antara tinjauan pustaka dengan studi kasus untuk Ny "R".

SIMPULAN

Setelah membahas dan menguraikan masalah kasus Ny "R" GIP0A0 dengan Asuhan kebidanan komprehensif Usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas somba Opu Tanggal 25 February 2024, maka dalam bab ini penulis menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut.

1. Telah melaksanakan pengkajian dan analisa data pada Asuhan kebidanan Ny."R" GIP0A0 dengan Usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas somba Opu Tanggal 25 February 2024.
2. Berdasarkan data subjektif dan data objektif pada tinjauan kasus Ny. "R" maka dirumuskan diagnose GI PO A0, usia kehamilan 34 minggu 2 hari, puka, presentase kepala, BAP, intra uterin, tunggal, hidup, keadaan ibu dan janin baik.
3. Berdasarkan diagnose aktual yang diperoleh dari kasus Ny. "R" dapat disimpulkan bahwa tdak ada data yang menunjang untuk potensial terjadi hal-hal patologi.
4. Berdasarkan hasil pengkajian dan diagnose actual/potensial dari kasus Ny. "R" tidak ada data yang menunjang untuk dilakukan kolaborasi dengan dokter.
5. Telah dilakukan perencanaan dan pelaksanaan Asuhan kebidanan pada kasus Ny. "R" dengan gestasi 34 minggu 2 hari di Puskesmas somba Opu Tanggal 25 February 2024.

6. Telah di lakukan Evaluasi tindakan pada kasus Ny. “R” GIP0A0 dengan Usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas somba Opu Tanggal 25 February 2024.
7. Telah dilakukan Pendokumentasian/Pencatatan Asuhan kebidanan Ny. “R” GIP0A0 dengan Usia kehamilan 34 minggu 2 hari Puskesmas SombaOpu Tanggal 25 February 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Sukma Yani et al., 2023 Anggreni, D., & Putri, T. H. M. P. (2020). Studi kasus asuhan kehamilan pada ny A di UPT Puskesmas Sooko Kab. Mojokerto. *Jurnal Medica Majapahit*, 12(2), 59–77.
- Dartanti, T. A., Hernanto, F. F., & Purwantiningsih, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III Di TPMB Rupi ' ah Suparman*. 0231, 139–147.
- Dwi Putri Utami, Devita Purnama Sari, Asiyah Batrisyah, Desi Christina Surian Gulo, Elli Aisah Tamba, & Aeni Nur Sadiyah. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.L Dengan Hiperemesis Gravidarum Grade I Di Bpm Sri W Amd.Keb Kec.Kandis Kab. Siak Provinsi Riau Tahun 2021. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 122–131. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i2.1420>
- Haerani, H., Jamlia, J., & Dewi, R. S. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif p ada Ny “ J ” dengan Hipertensi Kehamilan di Puskesmas Polewali*. 1(2), 80–84.
- Hairah, S. T. (2023). *Studi Kasus Penerapan Metode OSOC dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif Sebagai Tindakan Deteksi Dini Komplikasi Maternal dan Neonatal*. 1(2), 52–56.
- Ibrahim, S. H. & Sumaifa (2023). *Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas Pallangga Tahun 2023 the Effect of Anemia in Pregnant Women on the Incidence of Low Birth Weight At Pallangga Health Center Year 2023*. 5(3), 7–15.
- Sumaifa (2024). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA PROVINSI SULAWESI SELATAN *Page 26 of 8*. 11(1), 26–33. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kesehatan>
- Lupitasari, D. (2023). STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “TARWIYAH, A.md Keb” KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 4(2), 124–133. <https://doi.org/10.30604/jaman.v4i2.1102>
- Malawat, R., & Laisouw, M. (2022). Studi Kasus: Pentingnya Asuhan Kebidanan Komprehensif Untuk Mencegah Nyeri Dan Infeksi Perineum Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan*, 2(2), 124–134. <https://doi.org/10.32695/jbd.v2i2.422>
- Sumaifa & Puspita, V. Jaya, S. (2023). *ANALYSIS OF POST PARTUM ANEMIA IN HEALTH CENTER IN PATTALLASSANG TAKALAR CITY*. 5(3).
- Putri, D. K., Setiyaningsih, F. Y., & Ningrum, N. M. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny H G2 P1a0 32 Minggu dengan Kehamilan Normal di Pmb

- Lilis Suryawati, M.Kes Desa Sambong Dukuh Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 1–10. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/JRIK>
- Rahmawati, D. pitri, & Sriwenda, D. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Praktik Mandiri Bidan Y Kabupaten Cianjur. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 451–460. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1318>
- Riana, H., & Aisyah, A. (2022). Asuhan Kebidanan Intranatal Care Patologi Dengan Ketuban Pecah Dini Dipuskesmas Tawaeli. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 4(2), 58–62. <https://doi.org/10.55771/mppk.v4i2.51>
- Sahadang, A. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny " S " dengan Bendungan Asid i Puskesmas Batupanga Kecamatan Polewali , Kabupaten Polewali Tanggal 03 Oktober sampai 30 November 2022*. 1(2), 66–79.
- Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K. *Window of Midwifery Journal*, 03(01), 32–41. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.453>
- Sari, W., & Aisyah, R. D. (2021). Studi Kasus Pada Ibu Hamil Dengan Anemia. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2142–2147. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.989>
- Umiyah, A., Nurhasanah, I., & Aulia, V. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny . A dengan Risiko Tinggi dan Riwayat Asma Address : Phone : Article history : 03(02)*, 107–116.
- Widyaningsih, S., Dita, D. S., & Junaidi, N. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan Terlalu Dekat. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 7(2), 59–65. <https://doi.org/10.51851/jkb.v7i2.358>