

# **Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N Dengan Resiko Tinggi di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak**

**Putri Hidayah<sup>1</sup>, Ummy Yuniantini<sup>2</sup>, Tria Susanti<sup>3</sup>, Nurhasanah<sup>4</sup>**

<sup>1234</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[Phidayah139@gmail.com](mailto:Phidayah139@gmail.com)

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Data *World Health Organization* (WHO) memaparkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di tahun 2022 Profil Kesehatan Kalimantan Barat tahun 2022 mencatat data AKB sebesar 142 / 100.000 kelahiran hidup. Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2023 mencatat AKB selama kurun waktu 5 tahun (2019-2023) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Upaya pemerintah dalam upaya menurunkan AKB dan AKB diharapkan mampu mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, melakukan pemantauan dan monitoring terhadap ibu hamil secara ketat dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) secara rutin.

**Laporan Kasus :** Asuhan komprehensif ini diberikan di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak mulai dari tanggal 20 Juli 2024 – 01 Januari 2025. Jenis data yang dipergunakan yaitu data primer melalui tahap pengumpulan informasi, pemeriksaan, pengamatan serta pendataan. Data dianalisis melalui perbandingan antara hasil temuan dengan teori yang ada.

**Diskusi :** Dalam studi kasus ini, asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. N dan By. Ny. N di PMB Titin Widyaningsih Kota Pontianak yaitu asuhan kebidanan pada kehamilan dengan resiko tinggi dimana memonitor keadaan Ny. N agar tidak terjadi komplikasi dikarenakan belum memasuki masa produktif wanita.

**Simpulan :** Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N dan By. Ny. N telah dilaksanakan kaidah 7 langkah varney dengan format SOAP, ditemui adanya kesenjangan pada usia Ny. N yaitu 19 tahun.

**Kata Kunci :** Asuhan, Kebidanan, Komprehensif

# Midwifery Antenatal Care for Mrs. N with High-Risk Pregnancy at the Private Midwifery Practice (PMB) Titin Widyaningsih, Pontianak City

Putri Hidayah<sup>1</sup>, Ummiy Yuniantini<sup>2</sup>, Tria Susanti<sup>3</sup>, Nurhasanah<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik 'Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

[Phidayah139@gmail.com](mailto:Phidayah139@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** World Health Organization (WHO) data reveals the Infant Mortality Rate (IMR) for 2022, and in the 2022 West Kalimantan Health Profile it was recorded that the Maternal Mortality Rate (MMR) of 142 per 100,000 live births. The 2023 Pontianak City Health Profile noted that the MMR over a five-year period (2019-2023) had increased compared to the previous year. The government's efforts to reduce MMR and IMR are expected to prevent obstetric and neonatal complications by conducting strict monitoring and surveillance of pregnant women through routine Antenatal Care (ANC) examinations.

**Case Report:** This comprehensive care was provided at the Private Midwifery Practice (PMB) Titin Widyaningsih, Pontianak City, from July 20, 2024, to January 1, 2025. The type of data used was primary data collected through stages of information gathering, examination, observation, and documentation. The data were analyzed by comparing findings with existing theories.

**Discussion:** In this case study, the midwifery care provided to Mrs. N and the baby of Mrs. N at the Private Midwifery Practice (PMB) Titin Widyaningsih, Pontianak City, involved midwifery care for a high-risk pregnancy. The care focused on monitoring Mrs. N's condition to prevent complications, given that she had not yet entered the optimal reproductive age for women.

**Conclusion:** Comprehensive midwifery care for Mrs. N and the baby of Mrs. N was carried out following the 7 steps of Varney's method using the SOAP format. A gap was identified concerning Mrs. N's age, which was 19 years old.

**Keywords:** Care, Midwifery, Comprehensive



## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan di masa kehamilan merupakan pendampingan komprehensif oleh seorang bidan guna menunjang kesejahteraan ibu dan janin selama periode gestasi, melalui pemeriksaan rutin. *Antenatal Care (ANC)* merupakan suatu asuhan pada ibu hamil yang dilakukan untuk menjaga serta meningkatkan kondisi fisik serta psikologis secara optimal agar ibu hamil siap ketika menghadapi masa persalinan hingga dapat memberikan bayinya ASI secara eksklusif serta kembalinya kesehatan organ reproduksi dengan baik (Agustini et al. 2020).

Pemenuhan nutrisi selama masa kehamilan memiliki peran yang signifikan dalam menunjang kondisi ibu dan pertumbuhan janin (Nurvembrianti, Purnamasari, and Sundari 2021). Masa kehamilan umumnya berlangsung sekitar 40 minggu yang dibagi dalam 3 trimester, yaitu trimester pertama di usia kehamilan 1 – 12 minggu yang ditandai dengan terbentuknya organ dasar janin serta perkembangan sistem saraf. Trimester 2 di usia kehamilan 13 – 26 minggu, di terimester ini perkembangan janin semakin pesat dan berbagai organ vital mulai berfungsi. Terakhir trimester 3 di usia kehamilan 27 – 40 minggu, merupakan tahap akhir pertumbuhan janin dan persiapan kelahiran (PURWAT 2022).

Data *World Bank* di tahun 2021 menggambarkan total AKI secara global sebesar 217 / 100.000 KH (ASEAN Secretariat 2020). Di tahun 2020, Data Sensus Penduduk di Indonesia menunjukkan AKI sebanyak 189 / 100.000 kelahiran hidup (Adriyani, Lubis, and Sustiyani 2025). Jumlah AKI di Indonesia di tahun 2022 terdata sebanyak 4.005 dan terjadi peningkatan hingga 4.129 di tahun 2023 (Elza Febriani Kusuma 2023). Profil Kesehatan Kalimantan Barat mencatat AKI di tahun 2022 sebesar 142 / 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab utama yaitu perdarahan (31%) dan gangguan hipertensi (23%) (Aulida et al.,2023). Profil Kesehatan Kota Pontianak tahun 2023 menunjukkan AKI selama kurun waktu 5 tahun (2019 – 2023) mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (Dinkes Kota Pontianak 2023).

Beberapa upaya Kebijakan pemerintah dalam menekan AKI dan AKB ditujukan kepada tenaga kesehatan agar bisa berkontribusi dalam pencegahan komplikasi maternal dan neonatal melalui monitoring intensif kondisi ibu hamil yang dilakukan secara berkala dalam pelayanan ANC yakni sebanyak 6 kali semasa kehamilan. Program lainnya yakni dengan keterlibatan lembaga pendidikan dalam menyelaraskan program pemerintah dengan aktivitas pendidikan, yakni program *One Student One Client (OSOC)* yang mencakup sejak hamil sampai layanan KB (Yuni Santika et al., 2024).

Upaya penurunan AKI menjadi kurang efektif jika tidak disertai peran aktif tenaga kesehatan, meskipun program pemerintah telah berjalan. Bidan sebagai profesi tenaga kesehatan utama dalam percepatan penurunan AKI dan AKB, dituntut untuk mengantisipasi perubahan tersebut, sehingga pelayanan yang diberikan lebih bermutu, optimal dan mencapai tujuan yang diharapkan. Kebidanan komunitas merupakan pelayanan kebidanan profesional yang ditujukan untuk masyarakat dengan penanganan kelompok berisiko tinggi menjadi prioritas dalam mencapai derajat kesehatan optimal

dengan strategi pencegahan penyakit, promosi kesehatan, serta perluasan akses layanan kesehatan dengan kolaborasi klien sebagai mitra dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Pabidang 2024).

Dalam upaya penurunan AKI, peran masyarakat juga diperlukan dalam partisipasi aktif dalam program kesehatan, kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan serta adanya kolaborasi dengan tenaga medis. Upaya tersebut dilaksanakan dengan memantapkan kerja sama bidan dan dukun bayi, mengembangkan kelas ibu hamil, memperkuat pelaksanaan P4K, membentuk tim kewaspadaan risiko tinggi di tingkat kecamatan dan desa, menyelenggarakan AMP sosial, memberdayakan organisasi kemasyarakatan dan perempuan dalam KIA, serta melakukan pembimbingan ibu hamil berisiko tinggi oleh kader (Anggraeni, Rahayu, and Yaimin 2024).

## LAPORAN KASUS

Studi kasus ini menggunakan pendekatan penelitian yang menggunakan wawancara serta observasi lapangan dengan menerapkan manajemen 7 langkah varneyterhadap Ny. N dari tanggal 20 Juli 2024 – 01 Januari 2025. Subyeknya yakni Ny. N usia 19 tahun dan By. Ny. N dengan data primer.

Data dikumpulkan melalui proses anamnesa, observasi, pemeriksaan, serta mendokumentasikannya. selanjutnya analisis dilakukan melalui perbandingan antara data hasil pengkajian dan teori yang relevan.

Tabel 1. Laporan Kasus

Keterangan	Tanggal / Jam	Temuan
Kehamilan	04 Oktober 2024 / 15.20 wib	<p>S : tidak ada keluhan dan ingin memeriksakan kehamilannya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. KU : Baik</li><li>b. Kesadaran : composmentis</li><li>c. Pemeriksaan Antropometri<ul style="list-style-type: none"><li>1. BB sebelum hamil : 58 kg</li><li>2. BB sekarang : 68,3 kg</li><li>3. TB : 29 cm</li><li>4. IMT : 21,3</li></ul></li><li>d. Pemeriksaan TTV<ul style="list-style-type: none"><li>1. TD : 117 / 69 mmHg</li><li>2. Nadi : 80x/minit</li><li>3. Suhu : 36,3°C</li></ul></li><li>e. pemeriksaan Fisik : tidak ada kelainan</li><li>f. pemeriksaan Leopold<ul style="list-style-type: none"><li>1. Leopold I : TFU 29 cm, teraba bokong janin</li><li>2. Leopold II : punggung janin di sebelah kanan ibu, ekstremitas janin di sebelah kiri ibu</li><li>3. Leopold III : teraba kepala janin</li><li>4. Leopold IV : divergen</li><li>5. Palpasi WHO : 4/5 bagian</li></ul></li><li>g. DJJ : 148x / menit</li></ul> <p>A : G1P0A0 hamil 37 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengerti</li><li>2. Menjelaskan pada ibu mengenai pentingnya menjaga nutrisi makanan dan mengkonsumsi makanan bergizi serta mengurangi minuman bersoda, ibu mengerti</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>3. Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara sebagai persiapan ASI</li> <li>4. Menyarankan ibu untuk menghindari makanan pedas, asam dan menyarankan ibu untuk makan makanan yang sehat seperti sayur</li> <li>5. Memberikan ibu edukasi tentang senam hamil</li> <li>6. Memberitahu ibu cara vulva hygiene, ibu dapat melakukannya</li> <li>7. Memberitahu ibu tanda – tanda persalinan</li> <li>8. Menganjurkan ibu untuk istirahat secara optimal</li> <li>9. Mengingatkan ibu untuk rutin konsumsi suplemen tambah darah 1x1 di malam hari dan mencukupi kebutuhan cairan ibu</li> <li>10. Memberitahu ibu untuk berkunjung 2 minggu kedepan atau saat ada keluhan</li> </ul>
--	--	---

## DISKUSI

### 1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian data identitas pada Ny. N ditemui kesenjangan pada usia Ny. N yang masih berusia 19 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 22 minggu. Berdasarkan penelitian Beluan et al. 2025, masa produktif (usia subur) wanita ialah antara 20 – 35 tahun, karena kesuburan dan kualitas sel telur yang telah tinggi, sementara masa suburnya masih dalam siklus bulanan terjadi sekitar hari ke – 10 hingga ke – 17 setelah hari pertama haid. Pada usia ini masa biologis terbaik, kualitas sel telur juga tinggi dan resiko komplikasi kehamilan lebih rendah.

Keadaan hamil di usia 19 tahun (bukan usia subur wanita) yang termasuk dalam kehamilan dengan resiko tinggi dimana bisa memicu terjadinya komplikasi pada kehamilannya seperti kelahiran prematur, preeklampsia, ancaman aborsi, anemia dalam kehamilan, kematian maternal, perdarahan postpartum, hipertensi dalam kehamilan, kejadian ketuban pecah dini yang dipengaruhi oleh faktor fisik, sosial, ekonomi serta perilaku berkontribusi pada hasil buruk maternal selama kehamilan di usia yang terbilang muda (Beluan et al. 2025).

Kehamilan dengan resiko tinggi merupakan kondisi yang bisa berimplikasi pada keadaan ibu dan janin pada masa kehamilan. Ibu hamil dengan kondisi medis tertentu akan dimasukkan dalam kelompok resiko tinggi, sehingga diperlukan asuhan yang lebih besar. Dampak negatif yang dapat ditimbulkan akibat kehamilan dengan resiko tinggi ini berdampak pada keguguran, partus macet, perdarahan antepartum, janin mati dalam kandungan (*Intra Uterine Fetal Death / IUFD*), keracunan dalam kehamilan, bayi lahir belum cukup bulan / premature dan bayi berat lahir rendah (Nurhasanah, Yuniarthy, and Hariati 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian di lapangan dengan teori yakni usia Ny. N yang belum masuk masa produktif (usia subur) dengan kehamilan yang pertama di usia kehamilan 22 minggu. Dengan memberikan KIE pada Ny. N untuk menjaga kehamilan dengan menjaga kecukupan istirahat dan pemenuhan gizi seimbang, menghindari makanan yang pedas dan bersifat asam, perbanyak minum air putih serta rutin mengkonsumsi suplemen tambah darah 1x1 setiap malam dan Ny. N menjalan

asuhan yang telah diberikan, hingga asuhan kebidanan kehamilan berjalan dengan baik sampai dengan bayinya lahir sehingga tidak ada komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayinya, asuhan lanjutan pada Ny. N perlu pendekatan komprehensif, fokus pada edukasi nutrisi, gaya hidup sehat, emosi, KIE KB pasca-salin, dukungan psikososial (keluarga/teman sebaya), serta pemantauan kehamilan rutin untuk mencegah komplikasi kehamilan remaja (risiko tinggi) seperti anemia atau preeklamsia

## KESIMPULAN

Ny. N menjalankan asuhan yang telah diberikan, hingga asuhan kebidanan kehamilan berjalan dengan baik sampai dengan bayinya lahir sehingga tidak ada penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayinya.

Saran peneliti : memperluas variabel, menambah sampel/objek penelitian, menggabungkan metode (kualitatif-kuantitatif), memperpanjang periode waktu peneliti, atau menjelajahi aspek lain dari topik yang sama yang tidak terjangkau penelitian sebelumnya, dengan tujuan meningkatkan akurasi, generalisasi, dan kedalaman temuan.

## PERSETUJUAN PASIEN

Seluruh proses pengkajian dilaksanakan dengan persetujuan pasien yang dibuktikan melalui lembar *informed consent*.

## REFERENSI

- Adriyani, Rini, Melani Lubis, and Elly Sustiyani. 2025. "Upaya Pencegahan Resiko Tinggi Pada Kehamilan Dengan Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil Di Desa Prai Meke Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pengadang" 3 (2): 214–19.  
<https://doi.org/10.58540/sambarapkm.v3i2.774>.
- Agustini, Rahma Dewi, Nelly Dameria Sinaga, Risza Choirunnisa, and Septi Indah Permata Sari. 2020. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Anggraeni, Sri, Ari Tri Rahayu, and Yaimin. 2024. "Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penurunan Angka Kematian Ibu Melalui Pelatihan Kader Kesehatan Ibu Dan Anak Tentang Pemantapan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Di Wilayah Puskesmas Trucuk Kabupaten Bojonegoro." *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 7 (6): 2390.
- ASEAN Secretariat. 2020. "ASEAN Annual Report 2020-2021 We Care, We Prepare, We Prosper."
- Beluan, Maria Irene Somi, Tri Budiati, Hayuni Rahmah, and Imami Nur Rachmawati. 2025. "Dampak Kehamilan Remaja Terhadap Kesehatan, Sosial, Ekonomi Dan Pendidikan : A Systematic Review." *Holistik Jurnal Kesehatan* 19 (2): 274.
- Dinkes Kota Pontianak. 2023. "Poril Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2023."
- Elza Febriani Kusuma, Adib Ahmad Shmmakh, Baiq Novaria Rusmaningrum, Ananta Fittonia Benvenuto. 2023. "10.+Elza+Febriany+Kusuma+(155-165)." *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences* VOL. 01 NO (02): 155–63.
- Nurhasanah, Yetty Yuniarty, and Hariati. 2024. "Gambaran Pengetahuan Ibu Terhadap Resiko Tinggi Kehamilan Dengan Menggunakan Lembar Balik Di BPM Nurhasanah Pontianak." *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat Indonesia* 3 (3): 214.
- Nurvembrianti, Ismaulidia, Intan Purnamasari, and Astri Sundari. 2021. "Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi." *Jurnal Inovasi Dan Terapan Pengabdian Masyarakat* 1 (2): 51.
- Pabidang, Siswanto. 2024. "Peran Kebidanan Komunitas Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Menuju Indonesia Emas 2045." *Jurnal Ilmu Kebidanan* 12 (1): 51–52.
- PURWAT, W. 2022. "ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA IBU HAMIL Ny. T1 USIA 39 TAHUN G1P0A0Ah0 UK 31 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RISTI USIA DAN ANEMIA DI PUSKESMAS TURI," 4–52.