

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. R DI PMB NURHASANAH KOTA PONTIANAK

Misna Yanti¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Eliyana Lulianthy³, Zwesty Kendah Asih⁴

¹²³⁴Program Studi DIII Kebidanan, Politeknik ‘Aisyiyah Pontianak

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

misnayantiempg@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Asuhan kebidanan komprehensif merupakan tatalaksana perawatan yang diimplementasikan secara berkesinambungan sejak masa gestasi, partus, periode puerperium, neonatus serta keluarga berencana (KB). Perubahan fisiologis pada ibu hamil sering terjadi menyebabkan ketidaknyamanan pada TM I, II dan III, salah satu ketidaknyamanan di Trimester III seperti rasa tidaknyaman pada bagian bawah perut. Indikasi ini merupakan kondisi yang menimbulkan ketidaknyamanan dan apabila tidak ditangani segera akan terganggunya aktivitas seperti pola istirahat ibu yang tidak teratur akibat yang dirasakan oleh ibu. Maka dari itu perlu melakukan pemeriksaan antenatal care secara menyeluruh dengan bidan.

Laporan Kasus: Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R dilakukan di PMB Nurhasanah Kota Pontianak dari tanggal 10 Mei 2024 - 08 Januari 2025. Subjek Ny. R umur 25 tahun GIIPIIA0 usia kehamilan 38 minggu dengan indikasi nyeri bagian bawah perut sudah memperoleh KIE perihal masalah tersebut. Klasifikasi data utama. Metode perolehan data mencakup wawancara, pemeriksaan, serta pencatatan data. Kajian data melalui pemeriksaan dan informasi yang ada terhadap kerangka teori yang ada.

Diskusi: Laporan kasus ini merinci pada asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri perut bagian bawah menggunakan metode SOAP. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu yaitu nyeri perut bagian bawah pada kehamilan Trimester III tergolong sebagai sebuah bentuk ketidaknyamanan yang bisa teratasi dengan ibu melakukan senam hamil, istirahat yang cukup, olahraga ringan seperti jalan kaki sekitar rumah dan minum air putih yang cukup dapat membantu menjaga tubuh untuk mencegah dehidrasi.

Simpulan: Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. R dilaksanakan menggunakan pendekatan dengan pendokumentasian SOAP. Tidak terdapat kesenjangan diantara landasan teoritis dengan penatalaksanaan yang diterapkan.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Kehamilan, Ketidaknyamanan, Nyeri Perut Bagian Bawah

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE FOR MRS R AT THE NURHASANAH MATERNITY CLINIC PONTIANAK CITY

Misna Yanti¹, Ismaulidia Nurvembrianti², Eliyana Lulianthy³, Zwesty Kendah Asih¹

¹²³⁴ Midwifery Diploma III Program, "Aisyiyah Pontianak Polytechnic

Jl. Ampera No. 9, Pontianak, Kalimantan Barat

misnayantiempg@gmail.com

ABSTRACT

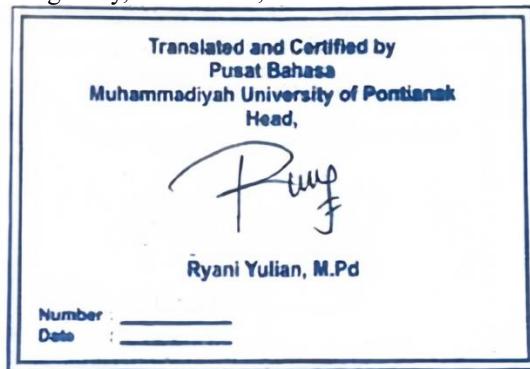
Background: Comprehensive midwifery care is a continuous process implemented throughout gestation, labor, postpartum, and the neonatal period, as well as the decision to choose a contraceptive. Pregnant women often experience physiological changes which can cause discomfort in the first, second, and third trimesters, with lower abdominal discomfort being a common symptom. If not addressed promptly, this discomfort can disrupt daily activities, such as rest patterns. Therefore, a comprehensive antenatal care examination with a midwife is essential.

Case Report: Midwifery care was provided to Mrs. R at the Nurhasanah Maternity Clinic in Pontianak City from May 10, 2024, to January 8, 2025. Mrs. R (25 years old, GIIPIIA0, 38 weeks' gestation), presented with lower abdominal pain and had received IEC (communication, information, and education) regarding her condition. Primary data were gathered through interviews, examinations, and data recording. The data were reviewed through examinations and available information against the existing theoretical framework.

Discussion: This case report describes the midwifery care for a pregnant woman in her third trimester with lower abdominal pain using the SOAP method. The discomfort experienced was lower abdominal pain in the third trimester and is classified as a form of discomfort that can be overcome with prenatal exercise, adequate rest, light exercise such as walking, and drinking enough water to help maintain body hydration.

Conclusion: Midwifery care for Mrs. R was implemented using the SOAP approach, with attentive documentation. The theoretical basis and management applied were not similar.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Discomfort, Lower Abdominal



PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan merupakan penatalaksanaan yang dilakukan bidan secara holistik mencakup periode gestasi, partus, masa puerperium, neonatus serta keluarga berencana (KB). Asuhan kebidanan berkelanjutan memiliki sasaran guna melakukan asessmen terhadap potensi komplikasi yang dapat timbul agar mampu mengoptimalkan status kesehatan secara komprehensif (Ningsih and Arlyn 2023). Asuhan kebidanan berkelanjutan berorientasi untuk mengoptimalkan pelayanan secara keseluruhan, intervensi yang bisa diterapkan guna menurunkan AKI dan AKB ialah melalui perawatan kebidanan yang berkesinambungan, sehingga terjalinnya hubungan antara ibu dan bidan (Yanti, Fatimah, and Fara 2023).

Asuhan kebidanan kehamilan yang berhasil yaitu melalui pemeriksaan ANC yang benar dan dilakukan secara rutin oleh ibu hamil. *Antenatal Care (ANC)* terdefinisi sebagai intervensi medis yang dijalankan oleh praktisi medis kompeten selama periode gestasi, yang implementasinya berpedoman pada pedoman yang ada. Inisiatif tersebut meliputi pemantauan klinis, konseling informatif, serta tatalaksana medis bagi individu guna mendapatkan pelayanan yang aman dan nyaman selama masa kehamilan sampai bersalin (Indrianti and Anjarwati 2021).

Ketidaknyamanan ini sering dialami pada fase gestasi akhir salah satunya nyeri perut bagian bawah yang disebabkan oleh peregangan pada ligament rahim dan tekanan pada kandung kemih dengan pertumbuhan bayi. Sepanjang periode gestasi berlangsung bermacam perubahan, yakni perubahan fungsional tubuh serta kondisi mental. Perubahan tersebut dipicu oleh ketidakstabilan hormon estrogen serta progesteron sepanjang periode gestasi. Nyeri perut, kondisi tersebut mengakibatkan sensasi tidak nyaman yang berpotensi mengakibatkan terganggunya aktivitas ibu karena nyeri yang tidak bisa teratasi dan juga menganggu pola istirahat ibu akibat dari ketidaknyamanan tersebut (Natalia and Handayani 2022). Selama masa hamil ibu perlu waktu untuk beradaptasi dengan segala perubahan yang terjadi pada dirinya, adaptasi psikologis kehamilan seperti merasa tidak nyaman karena ibu merasakan sakit dan menganggu aktivitasnya (Fatmasari et al. 2023).

Nyeri perut bagian bawah tergolong sebagai sebuah gejala yang bersifat sering muncul pada individu gravida selama fase gestasi akhir kehamilan, hal ini menyebabkan ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Nyeri perut disebabkan oleh perubahan fisiologis dalam tubuh, dengan perkembangan janin rahim yang membesar dan dapat tekanan pada jaringan disekitar panggul dan perut yang menyebabkan rasa nyeri dan kram. Dengan itu upaya yang dapat dilakukan adalah salah satunya terapi relaksasi yang bisa membantu mengatasi keluhan yang ibu rasakan. Terapi relaksasi seperti pernapasan dalam, relaksasi otot dan menenangkan sistem saraf (Kurniawati and Laisouw 2025). Cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut melalui senam maternal. Senam maternal terdefinisi sebagai gerakan guna mempertahankan kekuatan fisik, kebugaran dan dapat mengurangi nyeri perut bagian bawah serta mempersiapkan fisik dan mental ibu guna menjalani proses partus secara optimal. Senam maternal memberikan sensasi nyaman dalam memfasilitasi kelancaran fase-fase partus, mengelola

teknik respirasi, pencapaian relaksasi, meningkatkan tonus muskulatur pelvis serta abdomen, beserta menginstruksikan teknik mengejan yang efektif (Redowati et al. 2024).

Kehamilan sebagai fase penting bagi ibu di kemudian hari, mengingat proses pertumbuhan individu bergantung signifikan pada status kesehatan ibu dan janin. Sepanjang periode gestasi, asupan gizi memegang fungsi utama sebab akan berdampak pada kesehatan anak serta ibu (Nurvembrianti, Purnamasari, and Sundari 2021). Kesehatan Ibu dan Anak tergolong sebagai sebuah isu penting dalam kemajuan medis global. Cakupan KIA bisa dievaluasi melalui Dokumen Supervisi Area Lokal (PWS) KIA. Inisiatif Medis Maternal (KIA) termasuk sebuah agenda penting pada Kesehatan Masyarakat untuk melihat keberhasilan dalam asuhan berkelanjutan (Riana et al. 2021)

LAPORAN KASUS

Pada kasus ini, Ny. R menjadi subjek dengan menggunakan metode observasional deskriptif. Asuhan kebidanan kehamilan Pada Ny. R di PMB Nurhasanah tanggal 17 November 2024. Ny. R usia 25 tahun GIIPIIA0. Memakai data primer dan sekunder terlampir di riwayat kesehaan, pemantauan, catatan kesehatan ibu dan anak, dan dokumentasi SOAP.

Tabel 1. Laporan Kasus

Catatan perkembangan	Tanggal 17 November 2024
Data Subjektif	a. Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan b. Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah
Data Objektif	a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : compositens c. Tekanan Darah : 120/82 mmHg, Nadi : 80 x/menit d. Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36,5°C e. Sklera : berwarna putih f. Konjungtiva : merah muda g. Berat badan sebelum hamil : 50 kg h. Berat badan sekarang : 64 kg i. Tinggi badan : 154 cm j. Lingkar lengan atas : 28 cm k. HPHT : 23-02-2024 l. TP : 30-11-2024 m. Usia kehamilan 38 minggu n. Pemeriksaan palpasi : <ul style="list-style-type: none">• Leopold I : TFU 32 cm, lunak, bulat (bokong)• Leopold II : pada sisi kanan terpalpasi bagian ekstremitas janin (anggota gerak janin) PU-KA, pada sisi kiri terpalpasi bagian keras dan memanjang (punggung janin) PU-KI• Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala) o. Leopold IV : konvergen p. TBBJ : 3.255 gram q. DJJ : 142 x/menit
Assasement	GIIPIIA0 hamil 38 minggu Janin tunggal hidup presentasi kepala

Penatalaksanaan	<p>a. Menguraikan temuan asesmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • KU : baik, Kesadaran : <i>composmentis</i> • Tekanan darah : 120/82 mmHg • Nadi : 80 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36,5°C • TFU : 32 cm, PU-KI, DJJ : 142 x/menit, ibu mengerti <p>b. Ibu mengeluh nyeri ringan perut bagian bawah, cara mengatasinya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompres hangat pada bagian perut yang nyeri • Istirahat yang cukup dan senam hamil • Olahraga ringan seperti jalan kaki sekitar rumah • Asupan cairan adekuat untuk mencegah dehidrasi. <p>c. Menginstruksikan ibu agar senantiasa melanjutkan minum tablet Fe yang masih ada di rumah, (ibu mengerti)</p> <p>d. Menjelaskan tanda-tanda persalinan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontraksi otot rahim yang kuat seperti perut mengeras • Nyeri pinggang yang semakin kuat dan terus menerus • Keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir • Pecahnya ketuban <p>Apabila terdapat tanda di atas segera ke fasilitas kesehatan terdekat (ibu memahami)</p> <p>e. Memaparkan indikasi kewaspadaan selama kehamilan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Janin teridentifikasi mengalami gerakan yang kurang aktif dibandingkan periode sebelumnya, • Terjadi perdarahan per vaginam, • Edema pada ekstremitas atau pada seluruh bagian tubuh (bilamana maternal mendapati satu dari kondisi tersebut, tanpa jeda menuju layanan medis terdekat)
-----------------	---

DISKUSI

1. Data Subjektif

Data subjektif yang ditemukan dikasus Ny. R yaitu pada tanggal 17 November 2024 pemeriksaan ANC Ny. R usia kehamilan 38 minggu ibu mengalami nyeri bagian bawah perut. Berdasarkan teori nyeri perut bagian bawah disebabkan adanya pembesaran uterus dan tekanan pada kandung kemih dengan pertumbuhan bayi sehingga ibu merasakan nyeri perut bagian bawah, suatu normal yang lazim dirasakan oleh ibu hamil selama fase gestasi akhir, Sepanjang periode gestasi berlangsung beragam alterasi, yakni alterasi fungsional tubuh serta kondisi mental. Alterasi tersebut diakibatkan oleh ketidakseimbangan hormonal estrogen serta progesteron sepanjang masa kehamilan, turunnya kepala bayi yang menghempit kandung kemih oleh karena itu menyebabkan nyeri perut bagian bawah (Redowati et al. 2024). Nyeri perut bagian bawah juga diakibatkan oleh rasa yang tidak nyaman serta aktivitas motorik janin yang intens, dan memiliki gerakan aktif pada fase gestasi akhir yang menyebabkan ligament mengalami kenaikan sehingga berakibat pada rasa nyeri perut (Wulandari, Nilawati, and Elly 2022)

2. Data Objektif

Data objektif dengan temuan status fisikal general optimal, tingkat kesadaran *composmentis*, serta evaluasi indikator vital stabil. Pemeriksaan fisik, Leopold I : TFU 32 cm, teraba bulat, bertekstur empuk tanpa balotement (bokong), Leopold II : pada sisi kanan terpalpasi bagian eksremitas (anggota gerak janin) PU-KA, pada sisi kiri terpalpasi struktur keras dan panjang (punggung janin)

PU-KI, *Leopold* III : terpalasi bagian terbawah bulat dan keras (kepala), *Leopold* IV : menunjukkan sifat konvergensi, DJJ : dengan frekuensi 142 kali per menit. Secara teoritis, tanda vital didefinisikan sebagai pemeriksaan penting dalam melakukan evaluasi terhadap status kesehatan, serta assessment fisik merupakan sebuah evaluasi yang diimplementasikan suatu keberhasilan dalam asuhan (Rina Marleni et al. 2023). Dari kasus Ny. R nyeri perut bagian bawah dikarenakan turunnya kepala janin berdasarkan teori terjadi karena peregangan pada ligament rahim dan tekanan pada kandung kemih dengan pertumbuhan bayi. Selama masa maternal, timbul perubahan tubuh serta aspek kejiwaan, transformasi tersebut dipicu oleh hormon estrogen dan progesteron sepanjang waktu gestasi sehingga menyebabkan nyeri perut bagian bawah, hal ini menimbulkan ketidaknyamanan bagi ibu. Meskipun pada umumnya mereda, pada trimester III sebagian besar ibu hamil mengalami keluhan tersebut akibat pengaruh hormon dan tekanan rahim yang membesar sehingga mengalami ketidaknyamanan tersebut (Natalia and Handayani 2022).

Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu selama periode hamil bila ditangani dengan benar biasanya bisa membaik dan stabil dengan ibu melakukan istirahat yang cukup, senam hamil, relaksasi pernapasan dan olahraga ringan seperti berjalan kaki sekitar rumah serta ibu tidak melakukan aktivitas berat yang menyebabkan ibu megalami nyeri perut bagian bawah (Wulandari, Nilawati, and Elly 2022). Tidak ditemukannya perbedaan antara pemeriksaan yang dilakukan dengan teori yang ada.

3. Assasement

Ditemukan hasil melalui diagnosa pada pemeriksaan GIIPIIA0 usia kehamilan 38 minggu Janin tunggal hidup.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan sesuai masalah pasien. Penatalaksanaan Ny. R penulis memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi yang sesuai tentang keluhan ibu yang merasakan nyeri perut bagian bawah, cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut dengan melakukan kompres hangat pada bagian perut yang nyeri, Istirahat yang cukup, Senam hamil, Olahraga ringan seperti jalan kaki sekitar rumah, Konsumsi air putih dalam keseimbangan cairan tubuh. Berdasarkan teori cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan seperti nyeri perut bagian bawah, ibu bisa melakukan senam hamil, terapi relaksasi seperti pernapasan dalam, relaksasi otot dan menenangkan sistem saraf, istirahat yang cukup, olahraga ringan seperti jalan kaki sekitar rumah. Senam hamil dikategorikan sebagai suatu yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman terhadap tubuh ibu, status kebugaran jasmani, serta dapat mengurangi nyeri perut bagian bawah serta kebugaran jasmani, psikis maternal dalam persiapan proses pelahiran secara nyaman (Kurniawati and Laisouw 2025). Penulis memberikan konseling kesehatan tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu nyeri perut bagian bawah pada kehamilan Trimester III.

SIMPULAN

Berdasarkan dokumentasi di atas yang telah didapatkan pada data subjektif dan objektif pada Ny. R tidak ditemukan kesenjangan asuhan yang diberikan dengan teori yang ada dan temuan di lapangan. Ketidaknyamanan atau keluhan pada ibu sudah diatasi.

PERSETUJUAN PASIEN

Pernyataan izin dari klien untuk berstatus sebagai subjek penanganan holistik telah disetujui melalui *informed consent*

REFERENSI

- Fatmasari, Nawang, Ardila, Siti Nur Jannah, Anggit Anggraenii, Wiwik Sapitri, Windi Fitriyani, and Hapsari Windayanti. (2023). "Literature Review Penatalaksanaan Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil Trimester III." *Universitas Ngudi Waluyo* 2(2): 942–55.
- Indrianti, Alvina, and Anjarwati. (2021). "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Fisiologis Trimester III." *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1(2022): 1669–73.
- Kurniawati, Imas, and Meilany Laisouw. (2025). "Penatalaksanaan Terapy Relaksasi Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Kram Perut Bagian Bawah." 5(1): 63–71.
- Natalia, Lisa, and Ina Handayani. (2022). "Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan." *Jurnal Kesehatan Siliwangi* 3(2): 302–7. doi:10.34011/jks.v3i2.1184.
- Ningsih, Gustian, and Lisa Trina Arlyn. (2023). "Implementasi Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care Midwifery) Di Tpmb N Kebon Jeruk Jakarta Barat." *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi* 5(2): 71–80. doi:10.52674/jkikt.v5i2.104.
- Nurvembrianti, Ismaulidha, Intan Purnamasari, and Astri Sundari. (2021). "Pendampingan Ibu Hamil Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi." *Jurnal Inovasi & Terapan Pengabdian Masyarakat* 1(2): 50–55.
- Redowati, Tusi Eka, Septina Rahmawati, Akademi Kebidanan, and Wira Buana. (2024). "Tusi Eka Redowati, Septina Rahmawati: Ketidaknyamanan Nyeri Perut Bagian Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III." *Jurnal Kesehatan Wira Buana* 8(2): 2541–5387.
- Riana, Eka, Tria Susanti, Nadhea Rizha Ananda, and Rizka Anisa. (2021). "Pendampingan Ibu Hamil Di Era Pandemi Covid-19 Dalam Upaya Peningkatan Cakupan Pelayanan Ibu Hamil Di Puskesmas Karya Mulia Pontianak." *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 4(2): 122. doi:10.31764/jpmb.v4i2.4066.
- Rina Marleni, Dian Juni Ekasari, Nova Roza, T.Marliza Fahnaval, Meman Wartiman, Mariyana, Yenni Aryaneta, Astri Yuni Fitri, and Tri Ribut Sulistyawati. (2023). "ASUHAN KEBIDANAN PEMERIKSAAN FISIK PADA Ny. A IBU HAMIL DENGAN POST DATE DI PUSKESMAS BALOI PERMAI." *Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam* 13(2): 124–34. doi:10.37776/zkeb.v13i2.1145.
- Wulandari, Hani, Iin Nilawati, and Nur Elly. (2022). "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi." *Jurnal Kebidanan Manna* 1(1): 29–42. doi:10.58222/jkm.v1i1.14.
- Yanti, Dwi, Fita Fatimah, and Yetty Dwi Fara. (2023). "Dwi Yanti Dkk." *Jurnal kesehatan dan pembangunan* 13(26).

