

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi hingga lahirnya janin. Lama kehamilan ini berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau sama dengan sembilan bulan tujuh hari) dihitung dari haid pertama haid terakhir (Situmorang et al, 2021). Kehamilan adalah proses yang terjadi ketika sel sperma bertemu dengan sel telur (*ovum*) di dalam saluran telur (*tuba fallopi*). Pertemuan antara sperma dan sel telur ini disebut pembuahan atau konsepsi. Setelah terjadi pembuahan, sel hasil pembuahan akan mengalami perkembangan dan bergerak menuju rahim (uterus). Kemudian, sekitar hari ke-6 sampai hari ke-7 setelah pembuahan, hasil pembuahan tersebut akan menempel pada dinding rahim.

Proses menempelnya calon janin pada dinding rahim disebut nidasi atau implantasi. Bagian rahim yang menjadi tempat menempelnya calon janin adalah lapisan dalam rahim (*endometrium*). Setelah implantasi berhasil, calon janin akan mendapatkan tempat untuk tumbuh dan berkembang hingga menjadi bayi selama masa kehamilan (Rintho, 2022).

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang apabila tidak bisa diatasi akan berujung pada kematian ibu. Kehamilan dapat terjadi apabila perempuan memiliki organ reproduksi yang sehat kemudian mengalami siklus menstruasi dan telah melakukan hubungan seksual maka perempuan tersebut akan mengalami kehamilan (Kasmiati et al., 2023). Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 secara global tercatat mencapai rasio diperkirakan sekitar 260.000 per 100.000 KH, kematian disebabkan oleh kondisi yang terkait atau diperburuk oleh kehamilan dan persalinan (WHO, 2025).

Berdasarkan Data Indonesia Pada tahun 2024 Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 4.150 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah komplikasi non *obstetrik* sebanyak 1.351 kasus (32,54%). Hipertensi dalam

kehamilan, persalinan dan nifas sebanyak 988 kasus (23,80%), perdarahan *Obstetrik* sebanyak 955 kasus (23,01%) dan komplikasi *obstetrik* lain sebanyak 506 kasus (12,19%), infeksi terkait kehamilan 209 kasus (5,03%), kehamilan dengan komplikasi *Aborus* 94 kasus (2,26%), komplikasi manajemen yang tidak terantisipasi 47 kasus (1,13%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2025).

Berdasarkan Data di Provinsi Kalimantan Tengah Pada tahun 2024 Angka Kematian Ibu (AKI) yang dilaporkan sebanyak 60 kasus. Penyebab kematian ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, yaitu hipertensi dalam Kehamilan 22 kasus (36,66%), Perdarahan 10 kasus (16,66%), infeksi 1 kasus (1,66%) dan lain-lain sebanyak 27 kasus (45%) (Profil Kesehatan Kalimantan Tengah). Pada tahun 2025 Angka kematian ibu (AKI) di wilayah Kotawaringin Barat sebesar 3 kasus. Penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu Hipertensi 1 dan lain -lain 2 (Dinas Kesehatan Kotawaringin Barat 2026).

Berdasarkan studi Pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Harapan Bunda di Pangkalan Bun dari bulan Januari - Desember tahun 2025, didapatkan hasil jumlah ibu hamil yang berkunjung sebanyak 1.208 orang (Data Klinik Pratama Harapan Bunda, 2025).

Komplikasi dalam kehamilan adalah hipertensi merupakan faktor risiko utama peningkatan kematian akibat penyakit *kardiovaskular, serebrovaskular*, serta komplikasi kehamilan. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti gangguan pembuluh darah, ginjal, darah, jantung, hati, dan pernapasan, serta berdampak pada janin berupa hambatan pertumbuhan, prematuritas, hingga kematian intrauterin. Hipertensi dalam kehamilan juga berisiko berkembang menjadi preeklamsia pada 10–20% kasus, yang dapat berujung pada kematian ibu maupun janin (Suharaini Iwan et al., 2024).

Upaya penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan cara Pemantauan kehamilan yang optimal melalui kunjungan *Antenatal Care* (ANC) lengkap hingga K6 penting untuk mendeteksi dini komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin. Kunjungan ANC dilakukan 6 kali, yaitu 2 kali pada trimester pertama (0–12 minggu), 1 kali pada trimester kedua (>12–24 minggu), dan 3 kali pada trimester ketiga (>24 minggu hingga persalinan).

Minimal 2 kunjungan dilakukan oleh dokter, yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga (Haslin et al., 2025). Selain itu, modifikasi gaya hidup, pengaturan pola makan, serta pemanfaatan bahan alami seperti mentimun yang mengandung kalium, *fosfor*, dan magnesium yang berperan dalam melebarkan pembuluh darah dan membantu mengontrol tekanan darah, serta rutin melakukan ANC pada saat kehamilan (Theresia et al., 2025).

Penanganan ibu hamil dengan hipertensi dilakukan dengan memantau tekanan darah, protein urin, dan kondisi janin secara rutin. Ibu dianjurkan istirahat yang cukup, posisi miring ke kiri, mengurangi aktivitas berat, dan menjaga pola makan sehat. Jika tekanan darah tinggi, dapat diberikan obat anti hipertensi yang aman seperti *Methyldopa*, *Nifedipine*, atau *Labetalol*. Bila kondisi berat atau muncul tanda preeklamsia, ibu harus dirujuk kerumah sakit.

Berdasarkan latar belakang diatas dan berdasarkan Asuhan Kebidanan pada Ny. A yang dilakukan pada tanggal 24 Desember 2025 sampai dengan 14 Januari 2026 maka penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. A Usia 34 Tahun, di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun, Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah dengan menggunakan teori Manajemen Asuhan Kebidanan dengan 7 Langkah *Halen Varney* dan pendokumentasian SOAP.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan yang diberikan pada Ny. A usia 34 tahun dengan Kehamilan Fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. A usia 34 tahun dengan kehamilan fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun, Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah tahun 2026 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Halen Varney* dan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan).

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan pada Ny. A dengan kehamilan fisiologis.
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny. A dengan kehamilan fisiologis.
- c. Untuk menegakkan analisa kasus pada Ny. A dengan kehamilan fisiologis.
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. A dengan kehamilan fisiologis.
- e. Untuk menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. A dengan kehamilan fisiologis.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat Laporan Tugas Akhir diarahkan untuk kepentingan bagi Lembaga terkait misalnya.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan pustaka dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Lahan Penelitian
Dapat memberikan masukan bagi lahan penelitian dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis yang sesuai dengan standar asuhan kehamilan fisiologis.
- b. Bagi Klien
Klien mendapat asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis yang berkualitas, berkelanjutan, dan sesuai dengan standar asuhan kehamilan fisiologis.
- c. Bagi Institusi Pendidikan
Asuhan kebidanan kehamilan fisiologis ini dapat memberikan pemahaman sebagai bahan pustaka atau referensi serta sebagai inovasi bagi mahasiswa khususnya Program Studi DIII Kebidanan

STIKes Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan fisiologis.

d. Bagi Penulis

Menambah wawasan, meningkatkan pemahaman, dan menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis.



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada Ny. A dengan kasus Kehamilan Fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun, Kabupaten Kotawaringin Barat Kalimantan Tengah. Studi Kasus ini dimulai pada tanggal 24 Desember 2025 yang telah didokumentasikan menggunakan 7 Langkah *Helen Varney* dan dilanjutkan dengan dokumentasi SOAP maka dapat disimpulkan bahwa:

- 6.1.1. Dari studi kasus telah didokumentasikan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 Langkah *Helen Varney* serta dilanjutkan dengan catatan perkembangan menggunakan manajemen SOAP yang penulis lakukan. Konsep asuhan dasar asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. A usia 34 tahun pada kunjungan pertama pada tanggal 24 Desember 2025 dengan keluhan Nyeri pinggang dan keputihan namun tidak gatal dan berbau, kunjungan kedua pada tanggal 04 Januari 2026 tidak ada keluhan, dan kunjungan ketiga pada tanggal 14 Januari 2026 dengan keluhan mulas – mulas namun masih dalam batas normal, pemeriksaan dilakukan di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah. Masa kehamilan berlangsung dalam waktu 38 minggu atau 9 bulan. Secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan fisiologis dan semua hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda – tanda bahaya yang kemungkinan akan berpengaruh pada kehamilannya.
- 6.1.2. Data dasar subjektif dan objektif asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. A usia 34 tahun di Klinik Pratama Harapan Bunda. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat pada masa kehamilan 24 Desember 2025 – 14 Januari 2026. Dari data subjektif didapatkan pada kunjungan ANC I terdapat keluhan utama ibu yaitu Nyeri pinggang dan keputihan namun tidak berbau dan tidak gatal, pada kunjungan ANC II, III tidak didapatkan keluhan pada ibu. Sedangkan untuk data objektif yaitu

dilakukan pemeriksaan *head to toe* pada Ny. A, hasil diperoleh pada pemeriksaan secara keseluruhan dalam kondisi normal.

- 6.1.3. Analisa asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. A di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun Kotawaringin Barat. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada Ny. A ditegaskan diagnosa masalah yaitu Ny. A usia 34 tahun G2P1A0 UK 32 – 38 minggu dengan kehamilan fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.
- 6.1.4. Penatalaksanaan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. A di Klinik Pratama Harapan Bunda Pangkalan Bun Kotawaringin Barat Penatalaksaaan diberikana pada Ny. A masa kehamilan fisiologis adalah memberikan KIE sesuai standar asuhan kebidanan masa kehamilan fisiologis.
- 6.1.5. Perbedaan konsep dasar teori dengan kamus asuhan kehamilan pada Ny. A di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun Kotawaringin Barat. Pada studi kasus Ny. A dengan masa kehamilan fisiologis tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan studi kasus yaitu pada Ny. A 34 tahun G2P1A0 masa kehamilan fisiologis di Klinik Pratama Harapan Bunda, Pangkalan Bun Kotawaringin Barat.
- 6.1.6 Pemeriksaan kehamilan pada Ny. A telah dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan secara keseluruhan berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan semua hasil pemeriksaan dari kunjungan 1 pada tanggal 24 Desember 2025, kunjungan 2 pada tanggal 04 Januari 2026, dan kunjungan 3 pada tanggal 14 Januari 2026. Dari kunjungan – kunjungan tersebut dalam kondisi normal atau fisiologis, tidak terjadi penyulit dan tidak ditemukan tanda – tanda bahaya yang dapat mempengaruhi kesehatan pada masa kehamilan.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan atau literatur untuk memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu kebidanan khususnya mengenai Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis.

b. Bagi Lahan Praktik

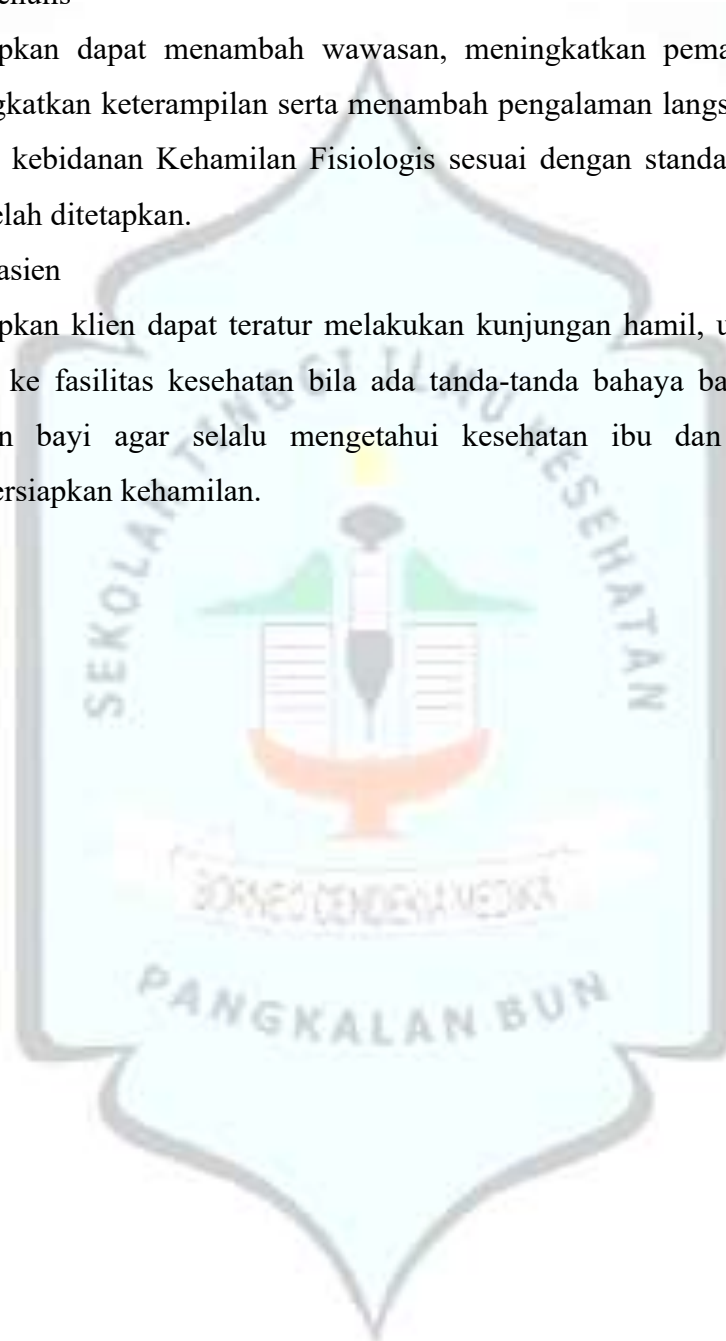
Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan atau asuhan kebidanan kehamilan serta memberikan asuhan sesuai dengan teori yang ada secara aman dan nyaman sesuai dengan standar kebidanan yang berlaku sehingga dapat membantu memberikan KIE terkait ANC

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, meningkatkan pemahaman dan meningkatkan keterampilan serta menambah pengalaman langsung tentang asuhan kebidanan Kehamilan Fisiologis sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.

d. Bagi Pasien

Diharapkan klien dapat teratur melakukan kunjungan hamil, untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila ada tanda-tanda bahaya baik pada ibu maupun bayi agar selalu mengetahui kesehatan ibu dan bayi serta mempersiapkan kehamilan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aida et al. (2022). *Buku Ajar Kehamilan DIII Kebidanan*. PT Mahakarya Citra Utama Group.
- Attamimi, H. R., et al. (2024). *Metodologi Penelitian Kesehatan Teori dan Praktik*.
- Cholifah et al. (2022). *Buku Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Umsida Press.
- Damayanti, F., & Mustikarani, I. K. (2022). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Status Pekerjaan Ibu dengan Keteraturan Kunjungan ANC (Antenatal Care) di Masa Pandemi Covid-19*. Skripsi. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Dartiwen & Yati, N. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Dewi, A. M. S., Tiho, M., & Kaligis, S. (2018). *Gambaran kadar glukosa darah sewaktu pada ibu hamil trimester III di Rumah Sakit Robert Wolter Mongisidi Manado*. Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR), 1(2).
- Dewi et al. (2022). *Buku Ajar Ilmu Obstetri dan Ginekologi*. Semarang: Unimus Press.
- Dewi, V. N. L., & Sunarsih, T. (2018). *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*.
- Dessy, E. (2019). *Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan*.
- Diana, Sulis & Mafticha, Elyana. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Surakarta: CV Kekata Group.
- Futihatul, B. 2021. *Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada BALITA Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul*. Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia, Vol 17 no 1.
- Gultom, Lusiana, & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Hartini, E.E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Hani, 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Haslin, S., Aritonang, J., Simanjuntak, N. M., & Andriani, R. (2025). Analisis determinan kunjungan antenatal keenam (ANC-6) pada ibu hamil: Studi di PMB Lidya. JUBIDA (Jurnal Kebidanan), 4(1), 134–145.

- Indah et al. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Bengkulu: Prodi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Kasmiati, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, W. D., Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Oka, I. A., & Makmun, K. S. (2023). *Asuhan Kehamilan*. Malang: PT Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Modul Materi Inti 2 Pemanfaatan Akupresure*.
- Marfuah, Siti. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: K-Media.
- Mufdlillah. (2017). *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.
- Nartin. (2022). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Niko dan Alfian. (2022), *Modul 1 Desain Penelitian*, yogyakarta: Eureka Media Aksara.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2021). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi. (2020). *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ratnawati. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ratnawati. (2018). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rintho. (2022). *Proses Konsepsi dan Implantasi*. Jurnal Biologi Reproduksi, 6(2), 40–48.
- Rintho, R. (2022). *Monograf Ehealth Malaria dan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.

- Rohani et al. (2023). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sanjaya. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sarwono. (2020). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Situmorang, R., Rahmawati, D. T., & Metasari, D. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Tuban: Pustaka El Queena.
- Soleha et al. (2021). *Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*.
- Sucipto. (2019). *Persiapan Peran Baru Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharaini Iwan, I., Dewi, A. S., & Tabatte, M. (2024). *Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Kehamilan*. PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 2610–2618
- Syaputri. (2021). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Theresia, T. T., Lestari, S., Widyanto, S., Budiman, B., Tsamarah, B. G., Angellique, J., Effendy, P. O. A., Williemi, R. V., Luthfiyah, S., & Vinsensius, T. C. (2025). *Upaya Mengatasi Hipertensi dalam Kehamilan di Pelayanan KIA Puskesmas Grogol Petamburan (Kajian di Puskesmas Grogol Petamburan)*. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 15(4), 365–370.
- Fitriani et al. (2021), *Buku Ajar Kehamilan*, Yogyakarta: Deepublish.
- Vatimatunnimah. (2018). *Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wahyudi & Annisa, D. (2020). *Analisis Informed Consent terhadap Perlindungan Hukum Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bandung*. Res Nulius Law Journal, 2(1).
- Walyani, E. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Wijayanti, I. T., Aningsih, B. S. D., Hesti, N. P., Utami, S. W., Intarti, W. D., Nafiah, U., Wijaya, P., Lestari, N. C. A., Maulinda, A. V., & Dewi, R. K. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: K-Media.
- Winknjosastro. (2018). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka.

- Wulandari, C. L., Saleh, U. K. S., Susilawati, E., Rahmawati, N., Saudia, B. E. P., Ayue, H. I., Veri, N., Ambarwati, D., Arisani, G., Susilawati, D., Natalina, R., Sulistyowati, D. W. W., Kisid, K. M., Nilakesuma, N. F., Hatini, E., & Sukriani, W. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Widyasari, A., Winarsih, S., & Agustina, E. (2022). *Persepsi dan penggunaan terapi herbal dalam penanganan keputihan ibu hamil oleh bidan desa di Jawa Tengah*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 1-10. 13(1).
- Yulizawati. (2021). *Continuity of Care (Tinjauan Asuhan pada Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana)*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Yunika, R. K. (2021). *Modul Pembelajaran Gizi pada Kehamilan*. Fakultas Kesehatan Prodi Gizi Universitas Bumicora, Mataram.



