

## Asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis

**Farda Marsanda\*, Enny Fitriahadi**

DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

\*Email: [fardamarsyanda@gmail.com](mailto:fardamarsyanda@gmail.com)

### Abstrak

Pelayanan asuhan antenatal merupakan cara penting memonitor dan mendukung kesehatan dan mendeteksi kehamilan ibu. Masih terdapat ibu hamil yang enggan untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan / Antenatal care karena merasa dirinya baik-baik saja dan tidak ada masalah pada dirinya maupun pada kehamilannya, atau ibu hamil datang ke fasilitas kesehatan ketika dirasa adanya masalah dan ketidaknyamanan yang ia rasakan dalam kehamilannya. Penelitian ini penulis menggunakan metode observasional deskriptif dengan penelaahan studi kasus. Subyek studi kasus adalah Ny. N usia 24 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>, dilaksanakan pada tanggal 13 Maret sampai dengan 27 Maret 2023 dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode pendokumentasian data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan, teknik pengumpulan data terdiri dari data primer dan data sekunder. Selama kehamilan trimester III ibu mengalami beberapa ketidaknyamanan seperti kaki bengkak dan sering buang air kecil. Penulis memberikan konseling kepada ibu bahwa yang dialaminya adalah hal yang normal sehingga ibu tidak perlu khawatir. Untuk mengatasi kaki bengkak penulis menganjurkan ibu untuk tidur dengan posisi kaki lebih tinggi dari kepala. Sementara untuk mengatasi keluhan sering buang air kecil dengan mengurangi minum disaat malam hari dan menghindari minum minuman berkafein. Dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan kehamilan yang diberikan pada Ny. N sudah memenuhi 10 standar ANC, ibu dalam keadaan sehat, keluhan yang dialami dalam batas normal dan sudah diatasi dengan baik. Diharapkan bagi ibu hamil dan keluarga supaya menerapkan perawatan ibu hamil di rumah dengan baik.

**Kata Kunci:** asuhan kebidanan; fisiologis; ibu hamil

### 1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses yang normal, alamiah yang diawali dengan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin, dimulai sejak konsepsi sampai bersalin dan lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Sanjaya et al., 2021). Kehamilan merupakan proses yang fisiologis yang menyebabkan perubahan fisik selama kehamilan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu dan bisa beresiko jika kehamilan tidak terpantau sehingga perlu adanya asuhan kebidanan yang komprehensif untuk memantau ibu selama kehamilan agar meminimalisir ketidaknyamanan pada ibu selama kehamilan dan tidak menimbulkan resiko kehamilan.

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun emosional dari ibu serta perubahan sosial di dalam keluarga. Pada umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir namun kadang-kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan kehamilan yang normal dapat berubah menjadi patologis/abnormal. Risiko kehamilan bersifat dinamis, karena ibu hamil yang normal secara tiba-tiba dapat menjadi berisiko bagi ibu mau diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Pelayanan/asuhan antenatal merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. Masalahnya tak jarang ibu hamil yang enggan untuk melakukan pemeriksaan rutin kehamilan / Antenatal care karena merasa dirinya baik-baik saja dan tidak ada masalah pada dirinya maupun pada kehamilannya, atau ibu hamil datang ke fasilitas kesehatan ketika dirasa adanya masalah dan ketidaknyamanan yang ia rasakan dalam kehamilannya. Padahal tujuan dari Antenatal Care selama kehamilan untuk mendeteksi dini terjadinya resiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Susiana, 2019). Faktanya Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiansana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Di Daerah Istimewa Yogyakarta angka kematian ibu tahun 2015 mencapai 125,88 per 100.000 kelahiran hidup, target AKI

tahun 2015 adalah 113 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu sebanyak 99% diakibatkan karena komplikasi pada ibu selama kehamilan, bersalin dan setelah persalinan.

Peran bidan dalam permasalahan ini yaitu menyampaikan beragam informasi demi kesehatan pasien. Informasi yang disampaikan dapat berupa data akan kesehatan yang didapatkan oleh pasien hingga metode atau teknik lain untuk memberikan kesehatan kepada pasien. Terkait perubahan sosial yang diinginkan oleh pemerintah melalui program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang mendorong penurunan angka dan risiko kematian pada pasien ibu dan calon anak yang berada di dalam kandungan (Devi et al., 2022).

Salah satu upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi adalah pendekatan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas, yaitu melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC). Tujuan dari ANC sendiri menurut Depkes RI (2008) adalah untuk menjaga agar ibu hamil dapat melalui masa kehamilan, persalinan dan nifas dengan baik dan selamat, serta menghasilkan bayi yang sehat. Pelayanan antenatal care adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditentukan pada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Pelaksanaan antenatal care terhadap ibu hamil menjadi masalah cukup penting, karena tanpa antenatal care ibu hamil akan mendapatkan ancaman secara langsung pada saat melahirkan seperti perdarahan dan komplikasi lainnya. Pelayanan antenatal care ibu hamil dapat dipantau melalui pelayanan kunjungan ibu hamil pada K1 dan K4.

Minimnya informasi tentang kesehatan ibu hamil menjadi salah satu faktor utama meningkatnya angka kematian ibu (AKI) akibat melahirkan di Jawa Tengah. Karenanya, upaya peningkatan pengetahuan, khususnya bagi para wanita, terus dilakukan. Melalui program "Nginceng Wong Meteng", lanjut dua, ada banyak terobosan dilakukan pemprov guna menekan angka kematian ibu dan bayi di berbagai daerah Nginceng Wong Meteng bertujuan agar ibu hamil dapat memeriksakan kesehatannya termasuk kondisi janin dalam kandungan Pelayanan asuhan antenatal merupakan cara penting memonitor dan mendukung kesehatan dan mendeteksi kehamilan ibu. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ibu merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal. Pemeriksaan dan pengawasan terhadap ibu hamil sangat perlu dilakukan secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu dan anak selama dalam kehamilan, persalinan dan nifas sehingga didapatkan ibu dan anak yang sehat (Ida, 2021).

Pemeriksaan kehamilan diharapkan mampu mencegah kematian ibu baik karena penyebab langsung maupun penyebab tidak langsung. Program yang digalakkan dalam upaya deteksi komplikasi dan risiko pada saat kehamilan adalah dengan pelaksanaan ANC terpadu seperti tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, menyelenggarakan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual. (Bundarini & Fitriahadi, 2019).

Masyarakat di berbagai budaya memberi perhatian pada fase krisis ini. Pada masa kehamilan ada banyak ritual yang harus dilakukan yang menandakan bahwa masyarakat di budaya mana pun menganggap kehamilan sebagai peristiwa yang luar biasa, bukan hanya dalam kehidupan wanita hamil itu sendiri tetapi juga suami dan keluarganya. Perhatian masyarakat terhadap ibu yang sedang hamil merupakan bentuk dukungan sosial. Salah satu contoh dukungan pada ibu hamil adalah pijat untuk mengurangi ketidaknyamanan merupakan bentuk nyata dukungan praktis (Juairah, 2018).

Masyarakat Jawa percaya bahwa wanita yang sedang mengandung tidak diperbolehkan untuk mengkonsumsi telur, mereka percaya jika wanita hamil mengkonsumsi telur maka akan susah saat melakukan persalinan. Ibu hamil juga dilarang untuk mengkonsumsi daging karena mereka percaya bahwa jika wanita yang sedang hamil mengkonsumsi daging akan menimbulkan pendarahan (Nisa, 2021). Secara medis budaya pantangan makan malah justru akan merugikan kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya Contohnya seperti dilarang mengkonsumsi telur dan daging. Sebenarnya ibu hamil sangat perlu untuk mengkonsumsi telur dan daging gunanya untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan janin yang dikandungnya juga perlu nutrisi. karena pantangan tersebut ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan gizinya menjadi kurang yang pada akhirnya akan menyebabkan ibu menjadi anemia dan kurang energi. Dari hal tersebut saat melakukan persalinan ibu hamil dapat mengalami pendarahan dan berat badan bayi baru lahir rendah (Nisa, 2021).

Kehamilan adalah proses fisiologi yang normal dialami oleh wanita. Bidan sebagai seorang care provider (pemberi layanan) yang memberikan layanan bagi ibu hamil haruslah paham dan mengerti tentang konsep kehamilan dan asuhannya sehingga dapat memberikan asuhan sesuai dengan batas kewenangannya. Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar derajat kesejahteraan dapat diwujudkan secara optimal (Hanifa Muslimah & Arrisman, 2022).

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai keahlian dan keilmuan yang dimiliki. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan profesional dan mandiri yang dalam menjalankan tugasnya memiliki dua kewenangan yaitu kewenangan untuk melakukan pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dengan bidang keilmuan yang dimilikinya dan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan lainnya apabila mendapatkan pelimpahan wewenang dari dokter selaku tenaga medis, hal ini tertuang dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan. Bidan dalam pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dapat dilakukan secara mandat dan delegasi.

Allah menciptakan manusia di dalam rahim dalam tiga penciptaan. Dia menjadikannya 'alaqah, lalu mudghah, kemudian menjadikannya bentuk yang dapat dikenali dan berbeda dari yang lain menurut karakteristiknya. Peniupan ruh terjadi setelah fase mudghah, yaitu setelah seratus dua puluh hari (Suwito, 2012).

Umumnya kehamilan berkembang secara normal. Pelayanan ANC di RS Aisyiyah Muntilan termasuk dalam pelayanan yang komprehensif ibu diberikan kie-kie kehamilan sesuai dengan trimester dan keluhan yang dirasakan oleh ibu. Meskipun telah diberikan asuhan kehamilan masih banyak ibu hamil yang tidak rutin kunjungan ANC dan tidak melakukan ANC terpadu karena ketidaktahuan ibu mengenai pentingnya ANC rutin dan pemeriksaan ANC terpadu. Dan masih banyak ibu hamil yang bingung dalam menghadapi perubahan-perubahan fisiologis serta ketidaknyamanan selama kehamilan.

Berdasarkan uraian tersebut, Peneliti tertarik untuk meneliti "Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu Hamil Fisiologis Di RS Aisyiyah Muntilan". Asuhan kehamilan pada ibu hamil merupakan masalah yang harus diperhatikan, karena di beberapa kasus ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang akan dialami ibu selama kehamilan ini.

## **2. Metode Penelitian**

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di RS 'Aiyiyah Muntilan dan rumah pasien Ny. N, serta dilaksanakan pada 13 Maret 2023 – 27 Maret 2023. Subjek asuhan kebidanan studi kasus ini adalah ibu hamil dengan kehamilan fisiologis pada Ny. N usia 24 tahun G2P1A0Ah1 UK 29 minggu, jenis data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dokumentasi dan buku KIA. Alat yang digunakan yaitu alat pengumpulan data berupa format pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil, pedoman wawancara, buku KIA, alat pemeriksaan fisik dan laporan dokumentasi askeb.

## **3. Hasil dan Pembahasan**

Pengambilan data dilakukan selama 3 kali kunjungan yaitu mulai pada 13 Maret 2023, 20 Maret 2023 dan 27 Maret 2023 dengan kunjungan di RS 'Aiyiyah Muntilan selama satu kali dan kunjungan rumah dua kali. Hasil penelitian yang didapatkan yaitu:

### **3.1. Data Subjektif**

#### **3.1.1. Kunjungan I pada tanggal 13 Maret 2023 pukul 14.20 WIB di RS 'Aisyiyah Muntilan**

Saat kunjungan pertama Ny. N datang ke RS 'Aiayiyah Muntilan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan bengkak pada kaki sudah 3 hari dan sering buang air kecil. Hasil pengkajian data subjektif yaitu HPHT ibu tanggal 19-08-2022, HPL tanggal 26-05-2023. Ny. N mengatakan selama hamil telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 9 kali di praktik bidan, puskesmas dan Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan. Ny. N mengatakan Gerakan janin aktif dengan frekuensi Gerakan kurang lebih dalam 24 jam bergerak sebanyak 23 gerakan serta ibu mendapatkan tablet Fe dan Kalk. Ny. N mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali yaitu pada

saat SD dua kali, ketiga saat catin dan keempat saat hamil anak pertama. Ny. N mengatakan semua anggota keluarga tidak memiliki Riwayat penyakit menular, menahun, maupun menurun dan tidak memiliki Riwayat keturunan kembar. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari Ny.N mengatakan ada perubahan pada pola makan sebelum hamil dan sesudah hamil yaitu pada saat hamil pola makan bertambah menjadi sering. Ny.N mengatakan jika dirata – rata Ny. N tidur malam 6-7 jam/hari, dan jarang tidur siang karena bekerja. Pengkajian eliminasi Ny. N mengatakan tidak terdapat perubahan pada pola BAB dan terdapat perubahan pada pola BAK. Pada pengkajian pola seksualitas Ny. N mengatakan bahwa selama hamil berhubungan dengan suami jarang yaitu 1 kali. Pengkajian personal Hygiene dan aktivitas Ny. N mengatakan mandi 2 kali/hari, ganti celana dalam setelah mandi atau saat sudah lembab, membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAK dan BAB, Ny.N selama hamil ini melakukan pekerjaan berjualan dan pekerjaan rumah. Ny. N mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan direncanakan. Suami dan seluruh keluarga mendukung atas kehamilannya. Berdasarkan pemeriksaan antropometri Ny. N didapatkan berat badan sebelum hamil 66 kg, berat badan sekarang 71 kg, selama kehamilan ini Ny. R mengalami kenaikan berat badan sebanyak 5 kg. Tinggi badan 155 cm, lingkaran lengan atas 29 cm.

### 3.1.2. Kunjungan kedua pada tanggal 20 Maret 2023 pukul 16.30 WIB di Rumah Responden

Ny. N mengatakan keluhan bengkak pada kaki sudah mulai berkurang. Evaluasi dari hasil kunjungan sebelumnya kaki bengkak pada ibu sudah mulai berkurang, aktivitas sudah berjalan normal. Ibu mengatakan saat tidur posisi kaki lebih tinggi dari kepala dan duduk dengan posisi bersandar dan kaki tidak menggantung. Adapun hasil pemeriksaan umum dan vital sign didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, Tekanan darah : 124/74 mmHg, Nadi : 83 x/menit, Suhu : 36.7 0C, Respirasi : 19 x/menit. Berat badan 71 kg. Usia kehamilan 30 minggu.

### 3.1.3. Kunjungan Ketiga pada Tanggal 27 Maret 2023 Pukul 11.00 WIB di Rumah Responden

Ny. N mengatakan kaki sudah tidak bengkak dan ibu merasa khawatir akan ada kecemburuan anak pertama dengan anak kedua karena sudah semakin dekat persalinannya. Ny. N mengatakan berencana ingin bersalin di RS 'Aisyiyah Muntilan. Evaluasi dari hasil kunjungan sebelumnya bahwa kaki ibu sudah tidak bengkak. Dan sudah bisa meminimalisir buang air kecil saat malam hari.

## 3.2. Data Objektif

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Data Objektif

No	Jenis pengkajian	Hasil		
		Kunjungan I 13 Maret 2023	Kunjungan II 20 Maret 2023	Kunjungan III 27 Maret 2023
1	Keadaan Umum Kesadaran	Baik <i>Composmentis</i>	Baik <i>Composmentis</i>	Baik <i>Composmentis</i>
2	Tanda vital	TD: 124/74 mmHg N: 83x/menit R: 19x/menit S: 36,7°C	TD: 110/70 mmHg N: 80x/menit R: 19x/menit S: 36,7°C	TD: 120/80 mmHg N: 85x/menit R: 19x/menit S: 36,5°C
3	Antropometri	TB: 155 cm BB: 71 Kg LILA: 29 cm	TB: 155 cm BB: 71 Kg LILA: 29 cm	TB: 155 cm BB: 71 Kg LILA: 29 cm
4	Pemeriksaan fisik	Kepala dan wajah tidak pucat dan tidak ada oedem, mata konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih, hidung tidak ada secret dan polip, mulut dalam keadaan normal tidak	Kepala dan wajah tidak pucat dan tidak ada oedem, mata konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih, hidung tidak ada secret dan polip, mulut dalam keadaan normal	Kepala dan wajah tidak pucat dan tidak ada oedem, mata konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih, hidung tidak ada secret dan polip, mulut dalam keadaan normal tidak

No	Jenis pengkajian	Hasil		
		Kunjungan I 13 Maret 2023	Kunjungan II 20 Maret 2023	Kunjungan III 27 Maret 2023
5	Leopold	<p>pucat, lembab, tidak ada stomatitis, dan gigi tidak ada caries, telinga tidak ada serumen, leher dalam keadaan normal tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, perut dalam keadaan normal, membesar sesuai usia kehamilan, TFU 27 cm, TBJ 2327 Gram, DJJ 141X/menit, presentasi kepala, punggung kanan. Ekstremitas bawah terdapat odem, kuku bersih tidak pucat dan tidak Panjang-panjang.</p> <p>L1: teraba lunak, tidak melenting (bokong) L2: Kanan: teraba panjang, keras seperti papan (punggung) Kiri: teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas) L3: teraba keras, bulat (kepala) L4: divergen (kepala sudah masuk paggul)</p>	<p>tidak pucat, lembab, tidak ada stomatitis, dan gigi tidak ada caries, telinga tidak ada serumen, leher dalam keadaan normal tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, perut dalam keadaan normal, membesar sesuai usia kehamilan. Odem pada kaki sudah berkurang.</p> <p>Tidak dilakukan</p>	<p>pucat, lembab, tidak ada stomatitis, dan gigi tidak ada caries, telinga tidak ada serumen, leher dalam keadaan normal tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, perut dalam keadaan normal, membesar sesuai usia kehamilan. Kaki sudah tidak bengkak.</p> <p>Tidak dilakukan</p>

### 3.3. Analisa

Hasil pegumpulan data yang diperoleh dapat ditarik Analisa Ny. N usia 24 tahun G2P1A0 dengan kehamilan normal.

### 3.4. Penatalaksanaan

#### 3.4.1. Kunjungan Pertama pada Tanggal 13 Maret 2023 di RS 'Aisyiyah Muntilan pukul 14.20 WIB.

Penatalaksanaan yang dilakukan peneliti kepada Ny. N yaitu dengan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 124/74 mmHg, Nadi 83 x/menit, Respirasi 19 x/menit dan suhu 36.7 oC. Hasil pemeriksaan fisik secara head to toe didapatkan ibu dalam keadaan normal. Presentasi kepala, DJJ 141 x/menit, Reguler. TBJ 2325 gram. Memberikan konseling tentang penanganan kaki bengkak yaitu tidur dengan posisi kaki lebih ditinggikan, merendam kaki dengan air hangat, duduk dengan posisi bersandar dan menggunakan alas kaki yang datar. Memberikan KIE mengapa ibu sering buang air kecil serta memberitahu agar tidak minum berkafein serta perbanyak minum di siang hari dan membatasi minum pada malam hari untuk meminimalisir sering buang air kecil di malam hari. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan. Mendiskusikan kepada ibu mengenai persiapan persalinan. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat-berat dan melakukan senam hamil. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan kandungan tinggi protein, zat besi dan minum banyak air putih. Menjelaskan kepada ibu tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yaitu pada tanggal 20 Maret 2023.

### **3.4.2. Kunjungan Kedua pada Tanggal 20 Maret 2023 di Rumah Responden Pukul 16.30 WIB**

Penatalaksanaan yang dilakukan peneliti kepada Ny. N yaitu dengan menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 80 x/menit, Respirasi 19 x/menit dan suhu 36.7 oC. Hasil pemeriksaan bengkak pada kaki ibu sudah mulai berkurang. Memberikan konseling mengenai masalah yang dihadapi ibu serta memberikan cara penanganan masalah yang dikeluhkan ibu. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat-berat dan melakukan senam hamil. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yaitu pada tanggal 29 Januari 2023.

### **3.4.3. Kunjungan ketiga pada tanggal 27 Maret 2023 di rumah responden pukul 11.00 WIB**

Penatalaksanaan yang dilakukan peneliti kepada Ny. N yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 85 x/menit, Respirasi 19 x/menit suhu 36,7 oC. Memberikan konseling mengenai masalah yang dihadapi ibu serta memberikan cara penanganan masalah yang dikeluhkan ibu. Memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu dalam menjalani kehamilan dan menghadapi persalinan. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berat-berat. Memberikan dukungan emosional dan pengertian kepada anak pertama jika keduanya merupakan anak ibu dan ibu saying terhadap keduanya agar tidak terjadi kecemburuan. Memberikan KIE kepada ibu tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Meminta ibu untuk mempersiapkan mengenai persiapan persalinan.

Berikut pembahasan tentang hasil asuhan yang dilakukan pada responden berfokus pada data subjektif dan data objektif dengan membahas tentang penanganan kasus yang dibandingkan antara teori dengan kasus dilapangan pada asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis pada Ny. N usia 24 tahun G2P1A0 dengan kehamilan normal. Dilakukan mulai tanggal 13 – 27 maret 2023 di RS 'Aisyiyah Muntilan, dengan menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian data subjektif dan data objektif, analisa dan penatalaksanaan dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien pada ibu hamil.

Pengkajian Data Subjektif Berdasarkan dari hasil kunjungan peneliti yang dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, didapatkan beberapa data subjektif yang didapatkan secara langsung dari pasien antara lain : Kunjungan pertama Ny. N pada tanggal 13 Maret 2023. Telah dilakukan pengkajian data subjektif dan data objektif. Dari hasil anamnesa didapatkan HPHT tanggal 19 – 08 – 2022 usia kehamilan 29 minggu HPL 26 – 05 – 2023. Ny. N melakukan kunjungan ANC selama hamil trimester I sebanyak 4 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III 2 kali. Menurut Buku KIA (2020) minimal 6 kali melakukan kunjungan antenatal care yang berkualitas selama kehamilan untuk menghindari komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Dengan keadaan ini, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Saat kunjungan pertama ibu mengeluh bengkak pada kaki sudah 3 hari. Keluhan bengkak pada kaki di trimester III merupakan hal yang masih normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Menurut Zaenatushofi, 2019 bahwa oedema kaki terjadi dikarenakan Rahim yang terus membesar tentunya akan menekan pembuluh darah tungkai di kaki terutama pada usia kehamilan tua. Hal ini mempengaruhi aliran darah dari jantung dan menyebabkan lebih banyak cairan tertahan di tungkai kaki, sendi, dan telapak kaki. Ibu mengatakan jika sering buang air kecil, keluhan ibu tersebut merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester 3 karena hormon estrogen dan progesteron dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot-otot saluran kemih menurun. Kencing lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat sampai 69 %. Dinding saluran kemih dapat tertekan oleh pembesaran uterus yang terjadi pada trimester I dan III.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan tersebut adalah memberikan penkes mengatasi edema pada kaki dengan istirahat yang cukup, mengurangi pekerjaan yang berat, menggunakan alas kaki yang datar, senam hamil, dan rendam menggunakan air hangat, penkes tentang nutrisi yang dikonsumsi ibu dengan mengkonsumsi makanan sesuai porsinya dan minum air

putih sebanyak 2 liter dalam sehari, penkes mengapa ibu hamil trimester III sering buang air kecil dan cara meminimalisir agar tidak sering BAK di malam hari.

Menurut Permenkes, 2019 Standar pelayanan Kesehatan asuhan kehamilan yang diberikan pada ibu hamil setiap kunjungan adalah 10 T diantaranya timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur Tinggi fundus Uteri (TFU), imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian tablet besi (Fe), menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, tes laboratorium, dan tatalaksana kasus. Asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny. N sesuai dengan kunjungan ANC dan sudah sesuai dengan standar yang diharapkan hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua tanggal 20 maret 2023, Ny. N mengatakan bengkak pada kaki sudah berkurang. Ibu mengatakan merasa khawatir dengan persalinan mendatang. Pada umumnya pada ibu trimester ke III lebih mengalami kecemasan di dibandingkan pada saat trimester I dan II. Pada trimester III biasanya ibu merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan ibu tidak tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester III akan meningkat, ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disinilah ibu memerlukan ketenangan, dukungan suami, keluarga dan bidan (Walyani, 2015).

Kunjungan ketiga tanggal 27 Maret 2023, Ny. N mengatakan bengkak pada kaki sudah hilang, ibu mengatakan khawatir jika ada kecemburuan. Suami merupakan sosok pendamping persalinan yang sangat penting kehadirannya dan dianjurkan untuk banyak melakukan peran aktif untuk mendukung ibu dan mengidentifikasi Langkah – Langkah yang mungkin dapat memberikan kenyamanan bagi ibu. Kehadiran suami dalam pendampingan persalinan dapat memberikan rasa tenang dan menjauhkan ibu dari perasaan stress dan cemas yang nantinya dapat mempersulit proses kelahiran dan persalinan yang dilakukan ibu. Sehingga dengan hadirnya sosok suami dapat mendatangkan pengaruh positif bagi ibu secara psikologis dan juga berdampak positif pada kesiapan ibu secara fisik (Marmi, 2016). Peneliti juga tetap memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk tidak terlalu cemas dan stress dengan keadaannya sekarang.

Pengkajian Data Objektif Hasil pemeriksaan data objektif dengan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital ibu normal, antropometri normal, pemeriksaan fisik head to toe ibu pada ekstremitas bawah mengalami oedema. Pada kunjungan pertama didapatkan pemeriksaan abdomen, leopard I TFU 27 cm, bagian teratas teraba bulat, lunak (bokong), leopard II kanan : teraba datar memanjang dan keras (punggung) dan kiri : teraba kecil-kecil (ekstremitas), leopard III bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), leopard IV bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen), DJJ 141x/menit, teratur. Kunjungan kedua keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal, antropometri normal, pemeriksaan ekstremitas bawah nampak edema pada kaki mulai berkurang. Kunjungan ketiga keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal, antropometri normal, pemeriksaan ekstremitas bawah nampak edema pada kaki sudah hilang.

Analisa Dari hasil pengkajian data subjektif dan data objektif didapatkan Analisa Ny. N umur 24 tahun G2P1A0 usia kehamilan 29 minggu dengan kehamilan normal. Masalah yang muncul merupakan ham yang normal namun keluhan yang dirasakan oleh pasien jika tidak ditangani akan mengakibatkan ketidaknyamanan yang tidak kunjung sembuh sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut bidan memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan keluhan pasien sesuai wewenang bidan dengan memberikan KIE dan terapi pengobatan yang sesuai.

Penatalaksanaan Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil di RS 'Aisyiyah Muntitan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik lahan. Penatalaksanaan yang diberikan sebagai berikut : Memberikan asuhan dengan 10 standar pelayanan minimal dalam asuhan kehamilan, yakni penimbangan berat badan dan ukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), pengukuran fundus uteri, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet penambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, pelaksanaan temu wicara, pelayanan tes laboratorium dan tatalaksana kasus.

Edema kaki pada ibu hamil merupakan kelebihan cairan yang dapat terjadi di berbagai tempat dalam tubuh kita khususnya kaki, dan edema kaki bisa juga dikenal sebagai pembengkakan yang biasanya terjadi di kaki. Cara mengatasi hindari mengenakan pakaian ketat yang mengganggu aliran

balik vena, ubah posisi sesering mungkin, minimalkan berdiri dalam waktu lama, jangan dudukan barang diatas pangkuan atau paha akan menghambat sirkulasi, istirahat berbaring miring kiri untuk memaksimalkan pembuluh darah kedua tungkai, lakukan olahraga atau senam hamil, menganjurkan massage atau pijat kaki, rendam air hangat (Tri Endah Widi Lestari, 2018).

Dukungan sosial terutama dukungan keluarga memegang peran penting pada perilaku ibu primigravida dalam merawat dan menjaga kehamilan. Ibu hamil terutama pada ibu primigravida membutuhkan dukungan fisik dan psikologis yang harus dipenuhi. Ibu hamil pun membutuhkan pengobatan, istirahat dan akan merasa bahagia mendapat perhatian dari keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga akan menimbulkan respons antara lain merasa diterima, merasa diperhatikan, merasa dihargai, mendapatkan rasa aman dan mendapatkan kemudahan menyelesaikan kesulitan, sehingga dapat menghadapi kehamilan dengan lancar (Sari, F. S. 2017).

Menjelaskan pada ibu KIE tentang kebutuhan nutrisi tetap wajib dipenuhi selama trimester ketiga kehamilan agar ibu hamil dan bayi tetap sehat sampai waktu persalinan datang. Makanan tinggi serat yang berasal dari buah atau sayuran, protein, dan rendah lemak perlu masuk ke daftar makanan sehari-hari pada trimester ketiga. Pastikan juga ibu hamil minum banyak air putih, termasuk konsumsi vitamin prenatal, tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti keluar darah dari jalan lahir, pandangan kabur, sakit kepala hebat, serta nyeri perut yang hebat. Memberitahu ibu tentang kebutuhan istirahat selama trimester III yaitu tidur minimal 7-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari, anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene mandi 2 kali sehari, membersihkan alat kelamin, mengganti pakaian dalam. Menjelaskan pada ibu KIE tentang persiapan persalinan. Memberitahu pada ibu tentang ketidaknyamanan yang dirasakan yaitu kaki bengkak, nyeri perut bagian bawah dan kenceng-kenceng belum teratur adalah hal yang fisiologis, anjurkan keluarga selalu memberi dukungan mental pada ibu.

Penatalaksanaan yang terakhir, menganjurkan ibu untuk selalu mendekatkan diri pada Allah SWT. agar diberikan kelancaran saat hamil dan persalinan, dan mensyukuri atas anugerah yang diberikan-Nya.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لَّيْسَ لَكُم مِّنْهَا عِلْمٌ شَيْءٌ وَإِنَّا لَنَزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَرَتْ وَرَبَّتْ وَأَنْبَتَتْ مِنْ كُلِّ رَوْحٍ يُّهْبِجُ

Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi. (QS al-Hajj [22]):

Peran yang dilakukan oleh bidan di Poli Obgyn RS 'Aisyiyah Muntilan yaitu memantau kesehatan fisik ibu dan janin dalam kandungan, memberikan dukungan motivasi dan psikologis kesehatan, memberikan konseling mengenai keluhan yang dirasakan, mengenalkan tanda bahaya kehamilan dan tanda - tanda persalinan, mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinan dan memberikan informasi kebutuhan persalinan mendatang. kompetensi bidan menjadi dasar memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, holistik, humanistik, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based. Pelayanan kebidanan tersebut dapat diberikan dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. salah satu area kompetensi bidan adalah komunikasi efektif dan konseling berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 320 tahun 2020 (Kementerian Kesehatan R.I. 2020).

Bidan sangat berperan bagi kesehatan ibu hamil maupun janin yang dikandung. hal ini mengacu pada keputusan Menkes RI No. 900/Menkes/SK/VII/2002 mengenai registrasi dan praktik bidan. bidan memberikan promosi kesehatan terhadap ibu hamil dan keluarga untuk memelihara kesehatan dan mempersiapkan pemberian ASI Eksklusif (Astuti, 2017). Komunikasi merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil yang dapat dilakukan melalui konseling (Herfanda, 2019).



#### 4. Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil di RS Aisyiyah Muntilan pada Ny. N dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dokumentasi dengan metode SOAP yang dilaksanakan mulai tanggal 13 s/d 26 Maret 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut.

##### 1) Data Subjektif dan Data Objektif

Ny. N usia 24 tahun G2P1A0 selama proses kehamilan keadaan umum baik dan janin baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, LILA 29 cm, DJJ dalam batas normal, tidak ada keluhan khusus yang mengganggu kehamilan. Pada kunjungan pertama ibu hamil diusia kehamilan 29 minggu, ibu mengatakan kaki bengkak sudah 3 hari, ibu tidak mengkonsumsi teh dan kafein, kebutuhan nutrisi terpenuhi, eliminasi BAK 7-8 kali/hari BAB 2 kali/hari, janin dalam keadaan normal, DJJ regular, setelah diberikan edukasi mengenai keluhan yang dirasakan, klien merasa tenang dan tidak terlalu khawatir dengan kondisinya. Pada kunjungan kedua usia kehamilan 30 minggu, ibu mengatakan bengkak pada kaki sudah berkurang, kebutuhan nutrisi terpenuhi, janin dalam keadaan normal, DJJ regular. Pada kunjungan ketiga usia kehamilan 31 minggu, ibu mengatakan kaki sudah tidak bengkak, kebutuhan nutrisi terpenuhi, janin dalam keadaan normal, DJJ regular, presentasi kepala, bayi belum masuk PAP. Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan selama 3 kali kunjungan dapat disimpulkan bahwa ibu sudah tidak ada keluhan, keadaan umum ibu dan janin baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan head to toe normal.

##### 2) Analisa

Analisa dalam Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Fisiologis Trimester III dilakukan dari pengumpulan data subjektif dan data objektif sehingga didapatkan. Analisa Ny. N usia 24 tahun G2P1A0 usia kehamilan 29 minggu dengan kehamilan normal.

##### 3) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan selama 3 kali kunjungan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan ibu hamil seperti menyampaikan hasil pemeriksaan keadaan umum, tanda vital, antropometri dan pemeriksaan fisik, serta memberikan KIE sesuai dengan kebutuhan ibu mengenai perawatan selama masa hamil, kebutuhan nutrisi, KIE mengenai P4K, KIE perubahan fisiologis dan cara mengatasinya, KIE tanda-tanda persalinan dan KIE tanda bahaya kehamilan.

#### 5. Ucapan terimakasih

Ucapan terimakasih kepada dr. Faizah Yasin, M. Med. Scselaku Pimpinan Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan, Erna Widiyati, S. Keb selaku CI Kebidanan beserta pegawai yang telah memberi izin dan membantu penelitian ini, seluruh civitas akademika Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, orang tua, serta semua pihak yang telah banyak memberikan bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.

#### Daftar Pustaka

- Arlenti, L. (2021). Manajemen Pelayanan Kebidanan. *Jakarta:EGC*, h.25-29.
- Ayue, H. I. (2019). Kebidanan Fisiologi Holistik Pada Kehamilan Pendidikan Profesi Bidan.
- Bundarini, B., & Fitriahadi, E. (2019). Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 70. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.272>
- Devi, S. P., Anshari, F., & Kaligis, R. A. W. (2022). Peran Bidan Sebagai Agen Perubahan Dalam Sosialisasi Tele-Ctg Untuk Kesehatan Ibu Hamil. *CoverAge: Journal of Strategic Communication*, 12(2), 108–121. <https://doi.org/10.35814/coverage.v12i2.3161>
- Febriati, L. D. Z. Z. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 1–31.
- Hanifa Muslimah, R., & Arrisman, A. (2022). Perlindungan Hukum Bagi Bidan Dalam Pemberian Pelayanan Umum Di Klinik Praktik Mandiri Bidan. *Jurnal Syntax Fusion*, 2(03), 461–475. <https://doi.org/10.54543/fusion.v2i03.185>
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Ida, A. S. (2021). Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini

- Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(2), 345–350. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/561>
- Ilmawati, D., & Pamekas, B. W. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY N Usia 25 Tahun DI BPM Tugirah A.Md.Keb Kebumen. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 13(1), 27–33. <https://doi.org/10.56772/jkk.v13i1.221>
- Ilyas, M. (2019). Fase Perkembangan Manusia dalam Pendidikan Islam. *AL-LIQQO: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(1), 1–14. <https://doi.org/10.46963/alliqo.v4i1.12>
- Juairah. (2018). Cultural practices and beliefs during pregnancy of karangsari village community, garut district. *Sosiohumaniora - Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial Dan Humaniora*, 30(1990), 162–167.
- Komariah, S., & Nugroho, H. (2020). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 83–93. <https://doi.org/10.24903/kujkm.v5i2.835>
- Nisa, U. (2021). Literatur Review: Budaya Perilaku Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Sosial Sains*, 1(11), 1507–1512. <https://doi.org/10.36418/sosains.v1i11.261>
- Nor Tri Astuti Wahyuningsih, Kristinawati, Y. D. Z. (2021). In House Training “Manajemen Kebidanan Dan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan” Bagi Bidan Di Rumah Sakit Kristen Ngesti Waluyo Parakan Temanggung Nor. *Pelita Abdi Masyarakat*, 2(1), 1–6.
- Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Presiden Republik Indonesia, 011594, 50. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122742/uu-no-17-tahun-2019>
- Sanjaya, R., Febriyanti, H., Fara, Y. D., Veronica, S. Y., Maesaroh, S., Muharramah, A., & Nugroho, T. A. (2021). Kehamilan Tetap Sehat Di Masa Pandemi. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 631. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4826>
- Sarfina, C., Sundari, S., & Batara, A. S. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. M dengan Serotinus. *Window of Midwifery Journal*, 01(02), 107–115. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.219>
- Sari Priyanti, Dian Irawati, & Agustin Dwi Syalfina. (2020). Frekuensi Dan Faktor Risiko Kunjungan Antenatal Care. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v6i1.564>
- Selvianti, D. (2019). Fisiologi kehamilan, persalinan, nifas dan BBL. Buku Ajar Modul, 1–7. [http://repository.stikessaptabakti.ac.id/160/1/modul Fisiologi Kehamilan%2C lin%2C fa%2C BBL-converted.pdf](http://repository.stikessaptabakti.ac.id/160/1/modul%20Fisiologi%20Kehamilan%20lin%20fa%20BBL-converted.pdf)
- Siti Nurfatimah, Medis, A. T. T., Lewat, K., Hartuti, N., Juliyanti, F., Zakiah, N., Cavenett, Halimatussakdiah, H., Mediawati, M., Motors, G., Europe, W., Ponogoro, U. M., Solichatun, N., April, S., Manurung, Y., Nasution, S. S., Kementrian Kesehatan, Susilorini, Nugrahini, E. Y., ... Spog, T. (2019). *jurnal Angka Kematian Ibu. Jurnal Kesehatan Andalas*, 1(1), 1689–1699.
- Sunarsih, T., Kebidanan, P., Achmad, J., & Yogyakarta, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Di Pmb Sukajadi. *Midwifery Journal | Kebidanan*, 5(1), 39–44.
- Surtinah, N., Sulikah, & Nuryani. (2019). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. 50–61.
- Susiana, S. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya*.
- Suwito. (2012). Penciptaan dan pembentukan janin menurut al- qur’an, al -hadis, dan ilmu kedokteran. *Al-Hukama The Indonesian Journal of Islamic Family Law*, 02(2). [http://digilib.uinsby.ac.id/1223/9/Bab 5.p](http://digilib.uinsby.ac.id/1223/9/Bab%205.p)
- 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*, 32-4