

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. N DITEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURHAYATI KECAMATAN PEUSANGAN KABUPATEN BIREUEN

Intan Syahira Binti Azhar¹, Fatiyani², Subki³

^{1,2,3} Prodi D3 Kebidanan, Politeknik kesehatan Kemenkes Aceh

* Corresponding Author: intansyara1@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 03-11-2025

Revised : 11-11-2025

Accepted : 17-11-2025

Available online : 03-12-2025

Kata Kunci:

Ibu Hamil, Asuhan kebidanan .

Keywords:

Pregnant Woman, Midwifery Care

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi, yaitu sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan Long Form Survey Penduduk tahun 2020 dan menurun menjadi 140 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Meskipun mengalami penurunan, kondisi ini tetap menjadi perhatian penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N di TPMB Nurhayati Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

Jenis laporan yang digunakan adalah studi kasus yang dilaksanakan dari Januari 2026 sampai Maret 2026. Subjek penelitian yaitu Ny. N usia 34 tahun dengan GII PI AO, HPHT 03 Juli 2025 dan TTP 10 April 2026. Asuhan

kehamilan dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan. Kunjungan pertama tanggal 30 Januari 2026 ditemukan masalah anemia ringan dengan kadar Hb 10,5 gr/dL. Penatalaksanaan dilakukan dengan pemanasan ibu mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti hati, daging merah, sayuran hijau, kacang-kacangan, serta tablet Fe 1x1 pada malam hari. Kunjungan kedua tanggal 09 Februari 2026 ditemukan keluhan sering BAK pada malam hari, yang diatasi dengan mengurangi minum satu jam sebelum tidur dan memastikan kandung kemih kosong saat BAK. Kunjungan ketiga tanggal 23 Februari 2026 ditemukan keluhan susah tidur, yang diatasi dengan anjuran mengurangi kecemasan, menggunakan bantal penopang perut, dan tidur miring ke kiri. Asuhan yang diberikan sesuai standar pelayanan 10 T, termasuk tatalaksana kasus dan pemeriksaan laboratorium. Diharapkan ibu dan keluarga lebih meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan selama kehamilan.

Abstrack

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia remains relatively high, at 189 per 100,000 live births based on the 2020 Long Form Population Survey, and is projected to decline to 140 per 100,000 live births by 2023. Despite the decline, this condition remains a critical concern in efforts to improve maternal and child health services. The purpose of this case study is to provide midwifery care to Mrs. N at the Nurhayati TPMB, Peusangan District, Bireuen Regency, in accordance with midwifery service standards, using SOAP documentation. The report used is a case study conducted from January 2026 to March 2026. The study subject was Mrs. N, 34 years old, with a gestational age of 12 months (GII PI AO), with a LMP (Last Menstrual Period) of July 3, 2025, and a TTP (Last Menstrual Period) of April 10, 2026. Prenatal care was provided in three visits. The first visit on January 30, 2026, found mild anemia with an Hb level of 10.5 g/dL. Management was carried out by warming the mother by consuming foods high in iron such as liver, red meat, green vegetables, nuts, and iron tablets once at night. The second visit on February 9, 2026, found complaints of frequent urination at night, which was addressed by reducing drinking one hour before bed and ensuring an empty bladder when urinating.

The third visit on February 23, 2026, found complaints of insomnia, which was addressed by recommendations to reduce anxiety, use a stomach support pillow, and sleep on the left side. The care provided was in accordance with the 10 T service standards, including case management and laboratory examinations. It is hoped that the mother and family will increase awareness of the importance of maintaining health during pregnancy.

*This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2021 by Author. Published by Poltekkes Kemenkes Aceh*



PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tergolong tinggi dan menempati urutan ketiga di kawasan ASEAN. Berdasarkan hasil *Long Form Survey Penduduk (LFSP)* tahun 2020, AKI Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup. Pemerintah telah menetapkan target penurunan AKI menjadi 77 per 100.000 kelahiran hidup melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025–2029, sebagai bagian dari upaya mencapai target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diperlukan langkah-langkah yang lebih efektif, membantu angka kematian, dan selanjutnya, dengan kebutuhan kematian ibu rata-rata sebesar 5,5% setiap tahunnya. Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu di Indonesia mencapai 4.005 kasus. Berdasarkan data MPDN tahun 2023, penyebab langsung kematian ibu didominasi oleh penyebab lain (44%), eklampsia (23%), pendarahan (20%), infeksi (5%), COVID-19 (2%), serta penyebab yang belum teridentifikasi (6%). Data ini mengindikasikan bahwa sebagian besar kematian ibu sebenarnya dapat dicegah melalui peningkatan cakupan pelayanan kesehatan yang disertai dengan perbaikan bersama secara menyeluruh (Kemenkes RI 2025).

Berdasarkan data yang berasal dari Dinas Kesehatan Daerah di Provinsi Aceh, AKI pada tahun 2023 menunjukkan angka yang masih tinggi, yaitu 173 per 100.000 kelahiran hidup di Kabupaten Aceh Utara, yang merupakan salah satu wilayah dengan angka kematian ibu tertinggi di Aceh (Pemerintah Kabupaten Aceh Utara 2025)

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen tahun AKI dengan jumlah kematian 8 jiwa. Penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan, Hipertensi dalam kehamilan. Berdasarkan data yang berasal dari Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Aceh Kabupaten Bireuen, AKI pada tahun 2023 menunjukkan angka yang masih tinggi, yaitu 115,2 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2024 menunjukkan angka 118 per 100.000 kelahiran hidup, yang merupakan salah satu wilayah dengan angka kematian ibu tertinggi di Aceh. (Profil Kesehatan Kabupaten Bireuen 2025)

METODE PENELITIAN

Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus Asuhan yang dilaksanakan dan sudah selesai dilakukan secara menyeluruh dimana Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N penerapan Asuhan sebanyak 3 kali kunjungan untuk memastikan keadaan ibu dalam keadaan sehat dan mencegah komplikasi-komplikasi yang bisa saja terjadi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan format pengkajian data manajemen asuhan kebidanan varney, dan dituangkan dalam bentuk SOAP. Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan sekunder. Asuhan dilakukan di TPMB Nurhayati kecamatan peusangan kabupaten Bireuen. Adapun yang menjadi subjek dalam asuhan ini adalah Ny. N Usia 35 tahun G2P1A0, Bertempat tinggal di barat lanyan kabupaten Bireuen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

A. Asuhan Kunjungan Pertama

Pada tanggal 30 Januari 2026 pukul 20.25 WIB, Ny. N usia 35 tahun datang ke TPMB Nurhayati untuk memeriksakan kehamilannya, merupakan kehamilan kedua tanpa riwayat keguguran, dengan HPHT 03 Juli 2025 dan hasil pemeriksaan Hb sebelumnya 10,5 g/dL. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TTP 10 April 2026, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,5°C), status gizi LILA 28 cm, TB 158 cm, BB sebelum hamil 55 kg, BB saat hamil 65 kg, serta belum memiliki riwayat imunisasi TT.

Pemeriksaan Fisik:

Pada pemeriksaan mata terlihat konjungtiva ibu pucat, payudara (dada), tampak bahwa kondisi *mamae* dalam batas normal. *Areola* tampak berwarna coklat kehitaman, papilla menonjol, tidak ditemukan benjolan, dan kolostrum belum keluar. Pada pemeriksaan abdomen, terlihat adanya *linea nigra*, tidak terdapat bekas luka operasi, dan gerakan janin dirasakan sebanyak 10–12 kali per jam, menunjukkan aktivitas janin yang baik. Pemeriksaan *ekstremitas* menunjukkan tidak adanya edema maupun *varises*. Refleks patella kanan dan kiri (+/+), serta tidak ditemukan kekakuan pada sendi. Taksiran berat janin saat ini adalah 2.635 gram, sesuai dengan usia kehamilan 30 minggu 1 hari .

Pemeriksaan Palpasi

Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan TFU 28 cm (3 jari di atas pusat), pada fundus teraba bokong janin, punggung janin berada di sisi kanan ibu, dan ekstremitas janin berada di sisi kiri ibu. Bagian terendah janin adalah kepala yang belum masuk

pintu atas panggul, denyut jantung janin 150 kali/menit, dengan tafsiran berat janin sebesar 2.635 gram.

Assessment :

Ibu G II PI AO hamil 30 minggu > 1 hari dengan anemia ringan.

Planning :

hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal (TD 110/70 mmHg, HR 78 kali/menit, RR 20 kali/menit, T 36,5°C) dan kondisi janin baik dengan DJJ 150 kali/menit pada usia kehamilan 30 minggu 1 hari. Hasil Hb 10,5 g/dL menunjukkan anemia ringan pada kehamilan. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi zat besi, buah kaya vitamin C, serta tablet tambah darah (Fe) 1 tablet per hari pada malam hari dan menghindari teh/kopi bersamaan dengan tablet Fe. Bidan juga menganjurkan istirahat cukup, melengkapi imunisasi TT sesuai status imunisasi, dan memberikan konseling tanda bahaya kehamilan menggunakan buku KIA. Ibu memahami penjelasan, bersedia mengikuti anjuran, dan akan melakukan kunjungan ulang dua minggu berikutnya.

B. Asuhan Kunjungan Kedua

Pada tanggal 09 Februari 2026 pukul 13.15 WIB, Ny. N datang ke TPMB Nurhayati untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluhkan sering buang air kecil pada malam hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36°C), status gizi baik dengan LILA 28 cm, TB 158 cm, BB 68 kg, serta kadar Hb 11,8 g/dL.

Pemeriksaan Fisik:

Pada pemeriksaan mata pada konjungtiva berwarna merah muda, dada, tampak kondisi mammae normal, dengan papilla menonjol, tidak ditemukan benjolan, dan kolostrum belum keluar. Pada abdomen, terlihat adanya *linea nigra*, gerakan janin teraba dengan baik, dan kandung kemih dalam keadaan kosong. Pemeriksaan *ekstremitas* menunjukkan tidak terdapat *oedema* maupun *varises*.

Pemeriksaan Palpasi

Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan TFU 29 cm, mendekati pertengahan antara pusat dan processus xifoideus, dengan bokong janin berada di fundus dan punggung janin teraba di sisi kanan ibu (PUKA). Bagian terendah

janin adalah kepala yang belum masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin 140 kali/menit, dengan tafsiran berat janin sebesar 2.790 gram.

Assessment :

Ibu G II PI AO hamil 31 minggu > 4 hari

Planning :

kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan TD 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36°C, denyut jantung janin 140 kali/menit, dan tafsiran berat janin 2.790 gram. Bidan menjelaskan bahwa sering buang air kecil pada malam hari merupakan kondisi fisiologis trimester III akibat tekanan rahim pada kandung kemih serta menganjurkan ibu mengurangi minum menjelang tidur tanpa mengurangi kebutuhan cairan harian. Bidan memberikan KIE mengenai perawatan payudara dan persiapan menyusui, termasuk IMD, serta menganjurkan ibu mulai mempersiapkan perlengkapan persalinan, perlengkapan bayi, dan administrasi persalinan. Hasil pemeriksaan ulang Hb menunjukkan nilai 11,8 g/dL, sehingga ibu dianjurkan tetap mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Selain itu, ibu dianjurkan istirahat yang cukup, tidur dengan posisi miring kiri, dan melakukan pemantauan gerakan janin setiap hari.

C. Asuhan Kunjungan Ketiga

Pada tanggal 23 Februari 2026 pukul 15.30 WIB, Ny. N datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan ulang kehamilan dan mengeluhkan susah tidur pada malam hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD 110/70 mmHg, nadi 88 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,5°C), dengan status gizi LILA 28 cm, tinggi badan 158 cm, dan berat badan 71 kg.

Pemeriksaan Fisik:

Pada pemeriksaan dada, tampak mammae dalam keadaan normal dengan papilla menonjol, tanpa teraba benjolan, dan belum terdapat pengeluaran kolostrum. Pemeriksaan abdomen menunjukkan adanya linea nigra, gerakan janin teraba aktif, dan kandung kemih dalam keadaan kosong. Tidak ditemukan keluhan nyeri pada daerah pinggang. Pada ekstremitas, tidak ditemukan oedema

maupun varises. Refleks patella kanan dan kiri terdeteksi positif (+/+), dan tidak ditemukan kekakuan pada sendi.

Pemeriksaan Palpasi

Hasil pemeriksaan Leopold menunjukkan TFU 32 cm, berada di atas pertengahan antara pusat dan processus xifoideus, dengan punggung janin teraba di sisi kanan perut ibu (PUKA). Bagian terbawah janin adalah kepala yang teraba bulat, keras, dan melenting serta belum masuk pintu atas panggul, denyut jantung janin 145 kali/menit, dengan tafsiran berat janin sebesar 3.255 gram.

Assessment :

Ibu G II PI Ao hamil 33 minggu > 4 hari

Planning :

kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital normal, denyut jantung janin 145 kali/menit, presentasi kepala, serta tafsiran berat janin 3.255 gram. Bidan menjelaskan bahwa keluhan susah tidur dan sering buang air kecil merupakan kondisi fisiologis pada trimester III akibat perubahan fisik dan tekanan rahim pada kandung kemih. Ibu dianjurkan tidur miring ke kiri, menggunakan bantal sebagai penopang, mengatur posisi tidur yang nyaman, menghindari aktivitas berat sebelum tidur, tidak menahan BAK, serta mengurangi minum menjelang tidur tanpa mengurangi kebutuhan cairan harian. Bidan memberikan KIE mengenai persiapan persalinan meliputi pendamping persalinan, persiapan biaya, perlengkapan ibu dan bayi, pendonor darah, serta kendaraan untuk keadaan darurat. Selain itu, ibu diberikan penjelasan mengenai tanda-tanda persalinan dan dianjurkan segera ke TPMB apabila tanda persalinan muncul serta melakukan satu kali pemeriksaan ke dokter pada trimester III untuk memantau perkembangan janin.

2. Pembahasan

Asuhan kebidanan pada Ny. X dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan selama trimester III kehamilan. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan pada setiap kunjungan, kondisi ibu dan janin berada dalam keadaan baik serta tidak ditemukan komplikasi yang memerlukan penanganan kegawatdaruratan. Pelaksanaan asuhan dilakukan sesuai kebutuhan dan keluhan yang dialami ibu pada setiap kunjungan dengan pendekatan promotif, preventif, dan edukatif.

Pada kunjungan pertama usia kehamilan 30 minggu 1 hari, hasil pemeriksaan menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan tekanan darah 110/70 mmHg,

nadi 78 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C. Keadaan janin baik dengan denyut jantung janin 150 kali/menit. Namun, hasil pemeriksaan hemoglobin menunjukkan kadar Hb 10,5 g/dL yang mengindikasikan anemia ringan pada kehamilan. Anemia pada ibu hamil merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dan dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu maupun janin apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe secara teratur, makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati, sayuran hijau, serta buah-buahan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Hal ini sejalan dengan penelitian Elvina Arba Yunita dkk. (2022) yang menyatakan bahwa peningkatan asupan zat besi dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe dapat membantu mencegah dan mengatasi anemia pada kehamilan. Selain itu, penulis juga memberikan konseling mengenai tanda bahaya kehamilan agar ibu dapat mengenali gejala yang memerlukan penanganan segera. Menurut Hikma dan Mustikawati (2023), pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan berperan penting dalam mencegah terjadinya komplikasi yang dapat mengancam keselamatan ibu dan janin.

Pada kunjungan kedua usia kehamilan 31 minggu 4 hari, ibu mengeluhkan sering buang air kecil pada malam hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dengan kadar Hb meningkat menjadi 11,8 g/dL. Peningkatan kadar Hb menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan pada kunjungan sebelumnya berjalan efektif dan ibu cukup patuh dalam mengonsumsi tablet Fe serta menjaga pola makan. Keluhan sering buang air kecil yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi pada trimester III akibat pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Untuk mengurangi keluhan tersebut, penulis menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan cairan harian, mengurangi konsumsi cairan menjelang waktu tidur, serta menghindari minuman yang mengandung kafein. Hal ini sesuai dengan pendapat Meti Patimah (2020) yang menjelaskan bahwa nokturia pada ibu hamil dapat dikurangi dengan pengaturan konsumsi cairan dan perubahan pola hidup yang sehat.

Pada kunjungan ketiga usia kehamilan 33 minggu 4 hari, ibu mengeluhkan susah tidur pada malam hari. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi ibu dan janin tetap dalam keadaan baik dengan denyut jantung janin 145 kali/menit dan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan. Keluhan insomnia pada trimester III merupakan kondisi yang umum terjadi akibat perubahan fisik, pembesaran abdomen, dan ketidaknyamanan saat tidur. Untuk mengatasi keluhan tersebut, penulis memberikan konseling mengenai teknik relaksasi, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, mandi air hangat sebelum tidur, serta tidur dengan posisi yang nyaman. Menurut Cholifah dan Rinata (2022), insomnia pada ibu hamil sering terjadi pada trimester III akibat perubahan pola tidur dan peningkatan ketidaknyamanan fisik menjelang persalinan.

Pada kunjungan ini penulis juga memberikan pendidikan kesehatan mengenai persiapan persalinan yang meliputi persiapan fisik, psikologis, finansial, transportasi, pendonor darah, serta perlengkapan ibu dan bayi. Persiapan yang matang dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan mengurangi kecemasan yang dirasakan. Hal ini sesuai dengan penelitian Siti Khotijah Ningsih dan Sari Pratiwi Apdianti (2023) yang menyatakan bahwa edukasi mengenai persiapan persalinan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu hamil trimester III. Selain itu, penulis memberikan informasi mengenai tanda-tanda persalinan agar ibu dapat segera mencari pertolongan tenaga kesehatan ketika proses persalinan dimulai. Menurut Kinanatul Qomariyah dan Layla Imroatu Zulaikha (2024), pengetahuan yang baik mengenai tanda persalinan dapat membantu mencegah keterlambatan dalam memperoleh pelayanan kesehatan sehingga risiko komplikasi persalinan dapat diminimalkan.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan selama trimester III telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan ibu. Kondisi kesehatan ibu dan janin tetap terpantau baik pada setiap kunjungan, kadar hemoglobin mengalami peningkatan, serta keluhan yang dialami ibu dapat diatasi melalui pemberian konseling dan pendidikan kesehatan. Keberhasilan asuhan ini juga didukung oleh kepatuhan ibu dalam mengikuti anjuran yang diberikan serta adanya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan dalam mempersiapkan kehamilan hingga persalinan.

SIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Pelaksanaan Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. N telah dilakukan sejak bulan Januari 2026 sampai Maret 2026 di Tempat Praktik Mandiri Bidan Nurhayati Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen dengan melakukan 3 kali kunjungan.

1. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 30 Januari 2026. Masalah yang ditemukan pada ibu hamil kunjungan pertama dengan konjungtiva pucat, ibu hamil dengan anemia ringan. Penulis melakukan KIE pada ibu menganjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe 1x sehari pada malam hari untuk mencegah terjadinya mual.
2. Kunjungan kedua pada 09 Februari 2026, ibu mengeluhkan sering BAK pada malam hari. Penulis memberikan edukasi bahwa kondisi tersebut normal akibat tekanan rahim pada kandung kemih, serta mempersiapkan ibu untuk tetap cukup minum di siang hari, membatasi cairan sebelum tidur, menghindari kafein dan minuman tertentu, serta melakukan latihan kegel. Hasil pemeriksaan Hb ibu adalah 11,8 gr%.

3. Kunjungan ketiga pada 23 Februari 2026 menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, tanpa kelainan, dengan posisi kepala, DJJ normal, dan pertumbuhan sesuai usia kehamilan. Asuhan yang diberikan berupa penyediaan hasil pemeriksaan, edukasi perkembangan janin, serta KIE tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan. Ibu juga dianjurkan untuk tidak cemas terhadap insomnia karena merupakan hal normal menjelang persalinan, serta diharapkan segera ke fasilitas kesehatan jika muncul tanda persalinan.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan terutama bidan agar terus mengembangkan dan meningkatkan pelayanan pada asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan terutama dalam pelayanan asuhan kebidanan kehamilan yang komprehensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat melaksanakan program meningkatkan mutu dan kualitas serta perkembangan sesuai prosedur dalam memberikan asuhan dan pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan dalam memecahkan suatu masalah kebidanan terkait kehamilan.

3. Bagi Pasien dan Masyarakat

Diharapkan ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, segera menghubungi tenaga kesehatan terutama bidan bila ditemukan tanda bahaya dalam kehamilan, guna menghindari resiko terjadinya kematian ibu maupun janin, dan ibu dapat membawa buku KIA saat melakukan pemeriksaan kehamilan agar dapat melihat perkembangan kehamilannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI. 2025. "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/560/2025." : 1-41.
- WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. 2025. *WHO, Geneva Trends in Maternal Mortality Estimates 2000 to 2023: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division.* <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>.
- UNICEF. 2023. "Indonesia : Angka Kematian Ibu."
- Pemerintah Kabupaten Aceh Utara. 2025. "Peraturan Bupati Aceh Utara Kabupaten Aceh Utara Pemerintah Kabupaten Aceh Utara."
- Profil Kesehatan Kabupaten Bireuen. 2025. "Profil Kesehatan Kabupaten Bireuen Tahun 2025."
- Elvina arba yunita, Yuhelva destri, Margareta rinjani, and Putri hilwati muri. 2022. "Penatalaksanaan Anemia Ringan Berfokus Pada Pemberian Sari Kacang Hijau Pada Ny . H Di PMB Atik Oleh : Management Of Middle Anemia Performance On Green Bean Extraction To Ny . H In PMB Atik Kota Agung In 2021." XII(1): 19-25.

- Hikma, Wd Erty, and Mustikawati. 2023. "Hubungan Antarapengetahuan Tanda Bahay Kehamilan Dengan Keepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Pada Ibu Hamil Di Puskesmas." *Jambura Journal of Health Sciences and Research* (1): 69–78.
- Meti Patimah. 2020. "Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil Tentang Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil." *Dinamisia : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4(3): 570–78.
- Syifa Krisna Hasnamumtaz, Desi Hidayanti, Wiwin Widayani, and Santi Sofiyanti. 2021. "Pemberian Asi Eksklusif." 2(2): 708–15.
- Yetty Dwi Fara, Yunita Anggriani, Kholia Trisyani, and Orika Crisna. 2022. "Gizi Seimbang Pada Ibu Hamil." : 170–74.
- Cholifah, Siti, and Evi Rinata. 2022. Deepublish Publisher *Buku Ajar Kehamilan*.
- Siti Khotijah Ningsih, and Sari Pratiwi Apdianti. 2023. "Edukasi Pentingnya Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Balai Desa Samiran Kecamatan Proppo Kabupaten Pamekasan." 4(6): 11472–74.
- Kinanatul Qomariyah, and Layla Imroatu Zulaikha. 2024. "Gambaran Pengetahuan Ibu Bersalin Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Poskesdes Waru Timur." 04(2): 146–55.
- Amin, Dewita Rahmatul, Asirotul Ma'rifah, Bdn. Eka Ratnasari, Bq Safinatunnaja, Wahyu Ernawati, Farida Utamingtyas, Evi Yanti, Putri Maretyara Saptiyani, and Yuwanti. 2024. *Buku Ajar Kehamilan*.