

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “KW” usia 29 tahun multigravida dipilih sebagai subjek dalam pelaksanaan asuhan kebidanan continuity of care (COC). Data diperoleh dari register Antenatal Care (ANC) di PMB Rastiti yang beralamat di Br. Bukitcatu, Desa Candikuning, Kecamatan Baturiti, Kabupaten Tabanan. Pertemuan awal dilakukan pada usia kehamilan 20 minggu 2 hari. Pada kunjungan tersebut, penulis menjelaskan tujuan dan manfaat asuhan berkelanjutan yang diberikan sejak masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas. Ibu dan suami diberikan kesempatan untuk berdiskusi sebelum akhirnya menyetujui keterlibatan secara sukarela dalam asuhan COC. Selanjutnya, pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan pemeriksaan langsung pada setiap kunjungan, yang didokumentasikan dalam format SOAP sesuai pedoman institusi serta dicatat dalam Buku KIA, meliputi pemantauan kondisi ibu dan bayi hingga akhir masa nifas.

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “KW” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Selasa, 04/11/2026 Pukul 18.00 wita	S: Ibu mengatakan masih sedikit mual, tapi tidak mengganggu aktivitas dan gerakan bayi aktif dirasakan ibu.	Bidan “T” & Rastiti

1	2	3
di PMB "R"	<p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 56 kg, TD 100/60 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,5°C. TFU 3 jari dibawah pusat, Mcd 22 cm, DJJ 134 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema dan warna kuku merah muda.</p> <p>A: G2P1A0 UK 24 minggu 3 hari T/H intrauterin</p> <p>Masalah: Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk menghindari mengonsumsi makanan yang dapat memicu alergi seperti udang dan jenis makanan lainnya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Mengatasi rasa mual pada ibu hamil yaitu makan sedikit-sedikit tapi sering dan minum air jahe hangat. Ibu mengerti. b. Pola istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya. c. Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. 	

1	2	3
	<p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Menginformasikan kepada ibu tentang jadwal prenatal yoga yang akan dilaksanakan di Puskesmas Baturiti I. 5. Memberikan ibu terapi tablet Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan kalsium 1 x 500 mg sebanyak 30 tablet. Ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran. 6. Menyetujui kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 04/12/2025 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika mengalami keluhan. 	
<p>Jumat, 05/12/2025 Pukul 10.00 wita di Puskesmas Baturiti I</p>	<p>S: Ibu datang bersama suaminya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, dengan keluhan nyeri pada bagian pinggang, serta menyampaikan keinginannya untuk mengikuti prenatal yoga.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 57,5 kg, TD 100/60 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,7°C. Palpasi Leopold I: TFU 3 jari diatas pusat, Mcd 27 cm, TBBJ 2.325 gram, DJJ 149 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda.</p> <p>A: G2P1A0 UK 28 minggu 6 hari T/H intrauterin.</p> <p>Masalah: Ibu belum mengetahui cara</p>	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

1	2	3
	<p>mengatasi keluhannya saat ini.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu sudah paham. 4. Membimbing ibu melakukan prenatal yoga dengan beberapa gerakan untuk memperkuat otot-otot inti, membantu mempertahankan dan meningkatkan fleksibilitas tubuh. Ibu sudah paham dengan gerakan yang diajarkan dan kooperatif mengikuti setiap gerakan. 5. Memberikan ibu terapi tablet Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan kalsium 1 x 500 mg sebanyak 30 tablet. Ibu bersedia minum tablet yang diberikan sesuai anjuran bidan. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan. 	
<p>Selasa, 06/1/2026 Pukul 20.00 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, tidak ada keluhan dan nafsu makan meningkat. Gerakan janin aktif dirasakan ibu setiap hari.</p>	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

O: Keadaan umum baik, kesadaran

composmentis, BB 59 kg, TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5°C.

Palpasi Leopold:

Leopold I: TFU pertengahan pusat-px

Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, Mcd 29 cm, TBBJ 2.635 gram, DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak.

A: G2P1A0 UK 33 minggu 3 hari preskep U puki T/H intrauterin.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan kembali ibu tentang:
 - a. Tanda bahaya selama kehamilan trimester III yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
 - b. Pola istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.
 3. Memberikan ibu terapi tablet Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan kalsium 1 x 500 mg sebanyak 30 tablet. Ibu paham
-

1	2	3
	<p>dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia minum tablet yang diberikan sesuai anjuran bidan.</p> <p>4. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 05/2/2026 atau jika ada keluhan. Ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p>	
<p>Kamis, 12/2/2026, Pukul 18.30 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol rutin kehamilannya dengan keluhan nyeri pada simfisis. Gerakan bayi aktif dirasakan ibu.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 60,5 kg, TD 120/80 mmHg, Nadi 83 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,87°C. Palpasi Leopold:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa sejajar. Mcd 32 cm, TBJ 3.100 gram, DJJ 154 x/menit, ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif.</p> <p>Pemeriksaan USG (Tanggal 05/02/2026):</p>	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFM 2.950 gram, EDD 18/02/2024, GA 37W 3D, ketuban cukup, plasenta *fundus corpus anterium*.

A: G2P1A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puki T/H intrauterin.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu sudah mengetahui hasil pe
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya persalinan, calon pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 - b. Tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah, sering buang air kecil. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
3. Melakukan aktivitas seperti jongkok-berdiri dan jalan kaki untuk mendukung gerakan bayi masuk ke rongga panggul. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester III yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat dan mata berkunang-kunang. Ibu paham dan bersedia kontrol jika mengalami kondisi tersebut.

1	2	3
	4. Mengingatkan kembali ibu tentang pola nutrisi dan pola istirahat. Ibu bersedia melakukannya.	
	5. Memberitahu ibu untuk melanjutkan terapi yang diberikan dr. SpOg sebelumnya. Ibu sudah paham.	
	6. Menyetujui kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “KW” beserta Bayinya yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir secara Komprehensif

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 20/02/2026 Pukul 09.30 wita di PMB “R”	S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan sejak pukul 22.00 WITA (19/02/2026), keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 WITA (20/02/2026) dan tidak ada keluar air. Gerak janin aktif dirasakan ibu, pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 06.00 wita (20/02/2026) dengan menu bervariasi yaitu nasi, sayur, daging dan minum terakhir pukul 09.00 wita (20/02/2026) sebanyak ± 150 cc, terakhir BAB pukul 07.00 wita (20/02/2026), BAK terakhir pukul 08.00 WITA	Bidan “T” & Rastiti

(20/02/2026). Perasaan saat ini bahagia dan kooperatif serta siap untuk melahirkan.

O: Keadaan umum baik, kesadaran

composmentis, BB 62,5 kg, TD 110/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,5 °C. Kepala tidak ada kelainan, wajah tidak edema. Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum.

Palpasi Leopold:

Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bulat, lunak.

Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian keras memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda.

Mc. Donald 32 cm. Perlimaan 2/5, TBBJ: 3.255 gram, His $3 \times 10^7 \sim 30-35$ detik, DJJ 146 kali/menit.

Pemeriksaan VT oleh Rastiti pukul 09.35 wita: vulva dan vagina normal, terdapat pengeluaran berupa lendir darah, vagina tidak terdapat tanda-tanda infeksi maupun kelainan lainnya, portio lunak, pembukaan 7 cm, effacement 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, tidak ada *moulage*, penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.

A: G2P1A0 UK 39 minggu 6 hari preskep U puki T/H intrauteri + Persalinan Kala I fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.
 2. Melakukan *informed consent* mengenai pertolongan persalinan pada ibu. Ibu dan suami menyetujuinya.
 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidur miring kiri dan mengatur nafas dengan baik serta istirahat di luar kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 4. Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin. Suami bersedia.
 5. Memfasilitasi suami dalam memberikan
-

1	2	3
	<p>massase <i>effleurage</i> untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu. Suami paham dan mampu melakukannya.</p> <p>6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu. Ibu terlihat lebih nyaman.</p> <p>7. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin dan keadaan ibu. Hasil normal dan hasil pemeriksaan terlampir pada lembar partograf.</p>	
<p>Jumat, 20/02/2026 Pukul 11.30 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu mengatakan sakit perut semakin keras dan merasa seperti ingin BAB disertai pengeluaran air dari jalan lahir.</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. His 4x10' ~ 40-45 detik, DJJ 136 kali/menit, Perlimaan 1/5. Pemeriksaan VT pukul 11.35 wita: vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban sudah pecah, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada <i>moulage</i>, penurunan <i>Hodge IV</i>, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep</p> <p>⊕ puki T/H intrauterin + Persalinan Kala II</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

1	2	3
	<p>kepada ibu dan suami. Ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu. Ibu dalam posisi setengah duduk. 2. Memfasilitasi peran pendamping dan pemenuhan nutrisi. Ibu merasa nyaman. Membimbing teknik mendedan yang efektif. Ibu dapat melakukannya. 3. Membantu kelahiran sesuai dengan APN, bayi lahir spontan pukul 12.00 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. 	
<p>Jumat, 20/02/2026 Pukul 12.00 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih mulas.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik. Bayi gerak aktif, tangis kuat dan kulit kemerahan.</p> <p>A: G2P1A0 Pspt B + Persalinan Kala III.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin. Ibu setuju. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskular pada paha ibu. Tidak ada 	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

1	2	3
	<p>reaksi alergi, kontaksi uterus baik.</p> <p>4. Menjepit dan memotong tali pusat. Tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat.</p> <p>5. Melakukan IMD, bayi sudah di atas dada ibu.</p>	
Pukul 12.01 wita	6. Melakukan PTT, ada pemanjangan tali pusat dan semburan darah dari jalan lahir.	
Pukul 12.02 wita	<p>Plasenta lahir spontan pukul 12.05 wita, kesan lengkap.</p> <p>7. Melakukan <i>massase fundus uteri</i> ± 15 detik, kontraksi uterus baik.</p> <p>8. Menginformasikan pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pemasangan KB IUD, ibu dan suami setuju</p> <p>9. Memasang KB IUD <i>post</i> plasenta, KB IUD terpasang dan tidak ada ekspulsi. Benang iud sudah terlihat dan tidak ada perdarahan aktif.</p>	
<p>Jumat, 20/02/2026 Pukul 12.05 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu mengatakan masih merasa lelah.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 100/60 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,7 °C. TFU sepusat, kontraksi baik, perdarahan ± 100 cc, tampak laserasi perineum pada <i>mukosa vagina, komisura posterior</i>, kulit dan otot perineum.</p> <p>A: P2A0 PsptB vigorous baby + Persalinan Kala IV + laserasi <i>perineum grade II</i></p> <p>P:</p>	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan. 2. Menilai hasil pemeriksaan derajat luka perineum, luka perineum derajat 2 pada mukosa vagina dan otot perineum. 3. Melakukan heacting dengan anastesi lidocain HCL 1 %, jahitan terpaut rapi. 4. Membersihkan ibu, alat serta ruangan. Semua sudah bersih dan ibu merasa nyaman. 5. Membimbing ibu cara memeriksakan kontraksi uterus dan massase fundus uteri. Ibu mampu melakukannya. 6. Melakukan pemantauan keadaan ibu hingga 2 jam post partum. Hasil normal dan terlampir di partograf. 	
<p>Jumat, 20/02/2026 Pukul 13.05 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusui.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB lahir 3.100 gram, PB 50 cm, LK/LD 31/32 cm, Suhu 36,5 °C, A-S 9-10</p> <p>A: Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti. 3. Melakukan informed consent pemberian 	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

1	2	3
	<p>4. salep mata dan vitamin K pada bayi. Ibu dan suami menyetujuinya.</p> <p>5. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 1% pada kedua mata bayi, reaksi alergi tidak ada.</p> <p>6. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi tidak ada.</p>	
<p>Jumat, 20/02/2026 Pukul 14.05 wita di PMB "R"</p>	<p>S: Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jaritan.</p> <p>O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 100/70 mmHg, Nadi 78 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,5 °C, TFU sepusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, Suhu 36,5°C, BAB/BAK (+/-), ASI (+).</p> <p>A: P2A0 PsptB + 2 jam <i>post partum</i> + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan informed consent pemberian HB 0 pada bayi. Ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikkan HB 0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, reaksi 	<p>Bidan "T" & Rastiti</p>

alergi (-).

4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai:
 - b. Tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, kontraksi lembek, infeksi pada luka jahitan, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - c. Tanda bahaya pada bayi baru lahir meliputi hipotermi, bayi malas menyusu, tangisan bayi merintih, ikterus, ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - d. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan ASI secara *on demand* ibu paham dan akan melakukannya.
5. Memberikan terapi obat dan vitamin kepada ibu berupa: Paracetamol 500 mg (x) diminum 3x1 peroral, tablet Fe 60 mg (x) diminum 1x1 peroral, Vitamin A 200.000 IU (I) diminum 1x1 peroral. Ibu sudah menerima obat dan bersedia meminumnya.
6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas. Ibu dan bayi sudah rawat gabung.
7. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan yang telah diberikan. Hasil asuhan yang telah diberikan sudah didokumentasi.

Sumber : Data sekunder pada buku KIA.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “KW” yang Menerima Asuhan Kebidanan
Pada Masa Nifas secara Komprehensif

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Jumat, 20/02/2026 Pukul 18.05 wita di PMB “R” (KF I)</p>	<p>S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan perineum, ibu sudah mampu berjalan-jalan disekitar tempat tidur, ibu sudah BAK 2 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. Ibu sudah makan 2 kali sebungkus nasi porsi sedang dan minum air mineral \pm 3 gelas. Pola istirahat ibu yaitu 30 menit di siang hari dan 6 jam pada malam hari di sela-sela bayi tertidur.</p> <p>O: KU : baik, kesadaran :CM, TD : 110/80 mmhg, N: 80x/mnt, S : 36,6°C, P : 20x/mnt, kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>, warna kemerahan, volumen 80cc, jaritan terpaut.</p> <p>A: P2A0 PsptB 6 jam <i>post partum</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan hasil pemeriksaanya. 2. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham 3. Memberikan KIE tentang cara perawatan perineum, ibu mau melakukannya. 	<p>Bidan “T” & Rastiti</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menganjurkan ibu tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahatnya, ibu mau melakukannya. 5. Memfasilitasi ibu melakukan senam kegel, ibu mampu melakukannya dengan baik 6. Menganjurkan ibu menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu mau melakukannya. 7. Memberikan KIE tentang personal hygiene yang baik dan benar. Ibu paham dan mau menjaga kebersihan diri. 8. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan yang telah dilakukan. Hasil asuhan yang telah dilakukan sudah didokumentasi. 	
<p>Jumat, 27/02/2026 Pukul 18.20 wita di PMB “R” (KF II)</p>	<p>S: Ibu mengeluhkan produksi ASI yang masih sedikit sehingga bayi sering menangis karena diduga kurang mendapatkan asupan. Ibu juga menyampaikan bahwa saat ini sudah tidak merasakan nyeri pada jalan lahir. Pola makan ibu teratur, yaitu 3 kali sehari dengan porsi sedang yang terdiri dari nasi, daging, telur, sayur, serta tahu/tempe. Asupan cairan cukup, sekitar ± 10 gelas air putih per hari tanpa keluhan. Eliminasi ibu dalam batas normal, BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, dan BAK sekitar ± 7 kali sehari dengan warna kuning jernih,</p>	

tanpa keluhan saat BAB maupun BAK. Pola istirahat ibu menyesuaikan dengan waktu tidur bayi. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas ringan, namun masih mendapatkan bantuan dari suami dalam merawat bayi serta menjaga kebersihan diri. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya nifas

O: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD : 110/80 mmhg, N: 80x/mnt, S : 36,5°C, P : 21x/mnt, BB: 68kg, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI sedikit, tidak ada bengkak, TFU 2 jari diatas simpisis, tidak ada nyeri tekan, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, genetalia bersih, tidak ada perdaahan aktif, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan terpaut dan ada pengeluaran *lochea sanguinolenta*. Ekstermitas normal.

A: P1A0 P.spt.B + *postpartum* hari ke-7

Masalah : Produksi ASI sedikit

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu paham dengan hasil pemeriksaanya.
 2. Menginformasikan tentang jenis makanan yang dapat merangsang produksi ASI yaitu seperti daun katuk. Ibu mengerti dan mengetahuinya.
-

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingat kembali ibu tentang tanda bahaya nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri, perawatan payudara dan perineum. Ibu paham dengan informasi yang di sampaikan. 4. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI serta mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin dirumah. Ibu nampak nyaman dan suami mampu mengikuti arahan bidan. 5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 20 Maret 2026. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 6. Melakukan dokumentasi hasil asuhan yang telah diberikan. Sudah dilakukan 	
<p>Jumat, 20/03/2026 Pukul 13.20 wita di Rumah Ibu "KW" (KF III)</p>	<p>S: Ibu mengatakan sudah melakukan pijat oksitosin dirumah dan daun katuk, ASI ibu sudah kembali lancar. Ibu makan 3x/hari porsi sedang komposisi nasi, daging, telur, sayur, tahu/tempe, ibu minum air putih ± 10 gelas/hari, tidak ada keluhan. Ibu BAB 1x/hari, konsistensi lembek, BAK ± 7x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu biasa tidur mengikuti jam tidur bayi. Ibu selalu dibantu suami merawat bayinya.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N: 82x/mnt, S : 36,4°C, P : 22x/mnt, BB: 60</p>	

1	2	3
	<p>kg, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bengkak, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan menyatu dan ada pengeluaran <i>lochea alba</i>, volume 30 ml.</p> <p>A : P1A0 P.spt. B <i>postpartum</i> hari ke-28</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dengan hasil pemeriksaanya 2. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri, perawatan payudara dan perineum, ibu paham dengan informasi yang di sampaikan 3. Memberikan ibu KIE tentang ASI eksklusif, ibu berencana memberikan ASI eksklusif. 4. Memberikan KIE cara penyimpanan ASI, ibu paham dan mau melakukannya 5. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 03 April 2026 untuk kontrol kontrasepsi IUD, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 	
<p>Jumat, 03/04/2026 Pukul 18.40 wita</p>	<p>S: Ibu datang untuk melakukan kontrol penggunaan kontrasepsi IUD. Selama pemakaian, ibu tidak merasakan adanya</p>	

1	2	3
<p>di PMB “R” (KF-IV)</p>	<p>keluhan. Ibu juga belum melakukan hubungan seksual dengan suami karena masih merasa takut untuk memulainya.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N: 82x/mnt, S : 36,4°C, P : 22x/mnt, BB: 67 kg, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema, payudara bersih, puting menonjol, tidak lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada bengkak, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, genetalia bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak hematoma, jaritan menyatu.</p> <p>Pemeriksaan inspekulo: porsio merah muda, tidak ada lesi, Kontrasepsi IUD terpasang, benang Kontrasepsi terlihat. Ekstermitas normal.</p> <p>A: P1A0 P.spt.B <i>postpartum</i> hari ke-42 dengan Kontrasepsi IUD pasca plasenta</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu senang dengan hasil pemeriksaannya. 2. Mengingat kembali tentang efek samping yang mungkin terjadi dalam penggunaan Kontraspsi IUD, ibu sudah mengetahuinya. 3. Menginformasikan waktu yang tepat memulai hubungan seksual, ibu paham dengan informasi yang di sampaikan. 4. Menganjurkan ibu tetap menjaga 	

1	2	3
	kebersihan diri, ibu mau melakukannya.	
	5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang Kontrasepsi setiap 6 bulan sekali atau sewaktu-waktu ada keluhan, ibu mengerti dan berjanji akan kontrol dengan rutin	

Sumber : Data primer rekam medis dan data sekunder pada buku KIA.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Bayi Ibu “KW” yang Menerima Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir secara Komprehensif

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Jumat, 20/02/2026 Pukul 18.15 wita di PMB “R” (KN-I)	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya menyusu secara <i>ondemand</i> , bayi sudah BAB 2 kali, warna kehitaman, konsistensi lembek. BAK 4 kali warna jernih. Ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat. O: Keadaan umum baik, S: 36,6°C, P : 46x/mnt, HR : 146x/mnt, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Wajah tidak pucat, ubun ubun datar. Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada sekret Telinga dan hidung bersih, reflek glabella ada. Mulut tidak ada kelainan, reflek rooting, sucking, dan swallowing ada. Perut tidak ada distensi, bising usus tidak ada, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat bersih kering. Punggung tidak	Bidan “T” & Rastiti

ada cekungan, galant reflek ada. Genetalia bersih, lubang anus ada. Jari tangan lengkap tidak ada kelainan, graps reflek ada. Jari kaki lengkap tidak ada kelainan, babinski reflek ada, morrow reflek ada.

A: Neonatus aterm umur 6 jam.

Masalah: Ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada bayinya. Ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.
 2. Menginformasikan pada ibu tentang tanda bahaya neonatus, ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya neonatus.
 3. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat, ibu mampu melakukannya sendiri.
 4. Menganjurkan ibu menyusui secara *on demand* yaitu setiap 2 jam sekali. Ibu sudah melakukannya.
 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi. Ibu mampu melakukannya.
 6. Menepakati kunjungan ulang pada tanggal 27/02/2026 untuk melakukan kontrol ibu dan bayi serta mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 untuk bayi.
-

1	2	3
	Ibu paham dan bersedia kontrol ulang 1 minggu lagi.	
<p>Jumat, 27/02/2026 Pukul 18.30 wita di PMB "R" (KN-II)</p>	<p>S: Ibu datang ingin melakukan kontrol ulang, ibu mengeluh asinya tidak lancar sehingga bayi sering menangis karena kekurangan ASI. Bayi menyusu setiap 2 jam sekali, bayi menghabiskan waktunya untuk tidur. Tali pusat bayi sudah pupus dihari ke-5 (25/02/2026). Bayi BAB 2x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK 6x/hari, warna jernih.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, S: 36,5°C, P: 46x/mnt, HR : 140 x/mnt, BB: 3.100 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah tidak pucat, ubun ubun datar, kunjungtiva merah muda, sklera putih, genetalia bersih, ekstermitas normal.</p> <p>A: Bayi Ibu "KW" umur 7 hari neonatus sehat.</p> <p>Masalah: bayi mendapat ASI sedikit.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada orantua bayi. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatjan ibu tentang tanda bahaya neonatus. Ibu paham dan mampu menyebutkan kembali. 3. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan tentang tindakan pemberian imunisasi pada bayinya. Ibu dan suami setuju. 	

1	2	3
	<p>4. Menyiapkan vaksindan menyuntikkan vaksin BCG dengan dosis 0,05 cc pada 1/3 lengan kanan atas bayi secara intrakutan dan memberikan vaksin polio 2 tetes secara oral. Reaksi alergi dan muntah tidak ada.</p> <p>5. Menginformasikan kepada ibu, bahwa Bidan Rastiti akan melakukan kunjungan rumah tanggal 15/3/2026. Ibu dan suami bersedia.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan yang telah diberikan. Hasil asuhan yang telah diberikan sudah didokumentasi.</p>	
<p>Jumat, 20/03/2026 Pukul 13.30 wita di Rumah Ibu”KW”</p>	<p>S: Ibu mengatakan produksi ASI nya lancar, bayi menyusu kuat dan disusui setiap 2 jam sekali. Bayi BAB 2x/hari, warna kekuningan, konsistensi lembek, BAK 6x/hari, warna jernih, tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, S: 36,8°C, P : 36x/mnt, HR : 135x/mnt, BB : 3600 gram, gerak aktif, warna kulit kemerahan, wajah tidak pucat, ubun ubun datar, kunjungtiva merah muda, sklera putih, genetalia bersih, ekstermitas normal.</p> <p>A: Bayi Ibu “KW” umur 28 hari neonatus sehat.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami</p>	

1	2	3
	<p>menerima hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada kendala yang dialami selama masa nifas. 3. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai perawatan bayi sehari – hari. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE dan membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi Ibu dan suami akan melakukan sesuai anjuran. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk rutin menimbang berat badan setiap bulan serta menyepakati kunjungan ulang diusia bayi 2 bulan yaitu tanggal 20/04/2026 untuk mendapatkan imunisasi dpt-hb-hib 1, polio 2, rotavirus 1 dan pcv 1. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan yang telah dilakukan. Sudah dilakukan pendokumentasi. 	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ibu “KW” selama masa kehamilan

Selama masa kehamilan, penulis memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada Ibu “KW” sebanyak enam kali, dimulai sejak usia kehamilan 20 minggu 2 hari hingga menjelang persalinan. Kunjungan pertama

dilakukan pada tanggal 05 Oktober 2025 di PMB “R” untuk pemeriksaan kehamilan rutin dan triple eliminasi. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif, kehamilan ibu tergolong risiko rendah dengan skor Poedji Rochjati 2 (Kehamilan Risiko Rendah/KRR), yang menunjukkan kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi dan berpeluang besar berakhir dengan persalinan normal serta ibu dan bayi sehat. Asuhan diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan (*continuity of care*), meliputi pemantauan kondisi ibu dan janin, deteksi dini komplikasi, serta pemberian edukasi sesuai kebutuhan ibu. Upaya ini bertujuan untuk menjaga kehamilan tetap optimal serta mempersiapkan ibu menghadapi persalinan, masa nifas, dan perawatan bayi baru lahir. Status kesehatan ibu selama kehamilan dinilai melalui indikator hasil pemeriksaan antenatal yang mencerminkan kondisi ibu dan janin secara komprehensif.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “KW” sejak trimester I hingga trimester III, pelayanan antenatal yang diberikan telah memenuhi standar 12T sesuai dengan ketentuan Kementerian Kesehatan RI (2020). Asuhan dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan, yang dibuktikan melalui data hasil pemeriksaan pada Buku KIA serta catatan perkembangan dalam format SOAP. Pada aspek antropometri, tinggi badan ibu adalah 160 cm yang termasuk dalam kategori normal dan tidak berisiko panggul sempit, sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tinggi badan <145 cm berisiko terhadap komplikasi persalinan (Saifuddin, 2020). Pemantauan berat badan menunjukkan adanya peningkatan dari 55 kg pada trimester I menjadi 60,5 kg pada trimester III. Total kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg menunjukkan peningkatan yang cukup adekuat, meskipun berada pada batas bawah, namun

masih sesuai dengan teori bahwa kenaikan berat badan selama kehamilan terjadi secara bertahap dan dipengaruhi oleh status gizi ibu serta pertumbuhan janin (Kemenkes RI, 2020; WHO, 2020).

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah ibu selama kehamilan berada pada rentang 90/60 mmHg hingga 120/80 mmHg. Tekanan darah yang cenderung rendah pada trimester I merupakan kondisi fisiologis akibat pengaruh hormon progesteron yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, sedangkan pada trimester II dan III tekanan darah stabil dalam batas normal (<140/90 mmHg) sehingga tidak ditemukan tanda hipertensi maupun preeklampsia (Manuaba, 2010; Saifuddin, 2020). Denyut nadi, suhu tubuh, dan frekuensi pernapasan ibu juga berada dalam batas normal, yang menunjukkan kondisi umum ibu dalam keadaan baik.

Hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) sebesar 30 cm menunjukkan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), karena berada di atas batas normal $\geq 23,5$ cm. Hal ini sesuai dengan teori bahwa LILA merupakan indikator sederhana untuk menilai status gizi ibu hamil (Kemenkes RI, 2020). Pemantauan tinggi fundus uteri (TFU) pada setiap kunjungan menunjukkan hasil yang sesuai dengan usia kehamilan, mulai dari belum teraba pada trimester I hingga mencapai 3 jari di bawah processus xiphoideus pada trimester III. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan janin berlangsung normal tanpa adanya penyimpangan seperti pertumbuhan janin terhambat (Manuaba, 2013).

Pada pemeriksaan kesejahteraan janin, denyut jantung janin (DJJ) berada pada kisaran 134–154 kali/menit, yang termasuk dalam batas normal yaitu 120–

160 kali/menit. Selain itu, pada trimester III didapatkan presentasi janin kepala (preskep), yang merupakan kondisi fisiologis menjelang persalinan (Saifuddin, 2020). Hasil ini diperkuat dengan pemeriksaan ultrasonografi (USG) yang menunjukkan janin tunggal hidup, presentasi kepala, jumlah air ketuban cukup, serta taksiran berat janin sesuai usia kehamilan. Dalam aspek preventif, ibu telah mendapatkan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sesuai kebutuhan, yang bertujuan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi baru lahir. Selain itu, ibu juga telah mengonsumsi suplemen berupa asam folat pada trimester I serta tablet Fe pada trimester II dan III dengan jumlah minimal 90 tablet. Hal ini didukung oleh hasil pemeriksaan hemoglobin sebesar 12,9 gr/dL yang menunjukkan ibu tidak mengalami anemia. Secara teori, kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan sehingga suplementasi Fe sangat penting untuk mencegah anemia (WHO, 2020).

Pemeriksaan laboratorium lainnya seperti HBsAg, HIV, sifilis, protein urine, dan reduksi urine menunjukkan hasil negatif, sehingga tidak ditemukan adanya infeksi maupun komplikasi seperti preeklampsia. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ibu selama kehamilan berada dalam keadaan baik dan sesuai dengan standar pelayanan antenatal (Kemenkes RI, 2020). Selama kehamilan, ibu mengalami beberapa keluhan seperti mual muntah pada trimester I, nyeri pinggang, dan nyeri simfisis pada trimester III. Keluhan tersebut merupakan ketidaknyamanan fisiologis yang umum terjadi akibat perubahan hormonal dan mekanik selama kehamilan (Manuaba, 2010). Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi mengenai pola makan, istirahat, serta aktivitas fisik seperti prenatal yoga. Hasil menunjukkan bahwa ibu mampu mengatasi keluhan tersebut dengan baik tanpa memerlukan penanganan lanjutan.

Konseling atau komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) telah diberikan secara berkelanjutan kepada ibu, meliputi tanda bahaya kehamilan, nutrisi, pola istirahat, serta persiapan persalinan melalui program P4K. Ibu menunjukkan pemahaman yang baik dan mampu menerapkan anjuran yang diberikan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa edukasi yang efektif dapat meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan mencegah komplikasi (WHO, 2020). Dari aspek psikologis, ibu menunjukkan kondisi mental yang baik, ditandai dengan kehamilan yang direncanakan, dukungan dari suami, serta tidak adanya kecemasan selama kehamilan. Kondisi ini penting karena kesehatan mental ibu berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu dan janin (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan seluruh hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa pelayanan antenatal pada Ibu “KW” telah memenuhi standar 12T secara lengkap dan optimal. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Kehamilan berlangsung secara fisiologis dengan kondisi ibu dan janin yang sehat, sehingga asuhan kebidanan yang diberikan telah efektif dalam mendukung kehamilan yang aman dan persiapan persalinan yang optimal.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care (COC)* pada Ibu “KW” selama masa persalinan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 20 Februari 2026 pukul 09.30 WITA di PMB “R”, Ibu “KW” datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul sejak pukul 22.00 WITA, disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 WITA dan belum terdapat pengeluaran air ketuban. Keluhan tersebut merupakan tanda awal persalinan yang sesuai dengan teori bahwa persalinan dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang teratur disertai perubahan serviks

berupa penipisan dan pembukaan serta pengeluaran lendir bercampur darah (bloody show) (JNPK-KR, 2017).

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, serta hasil palpasi Leopold menunjukkan janin tunggal hidup dengan presentasi kepala. His teratur sebanyak 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 30–35 detik dan DJJ dalam batas normal (146 kali/menit). Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan serviks 7 cm, effacement 50%, ketuban masih utuh, serta penurunan kepala pada Hodge III+. Berdasarkan data tersebut, dapat ditegakkan diagnosis bahwa ibu berada pada persalinan kala I fase aktif. Hal ini telah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa fase aktif dimulai dari pembukaan ≥ 4 cm hingga lengkap dengan kontraksi yang adekuat dan peningkatan penurunan bagian terbawah janin (JNPK-KR, 2017).

Selama kala I, penulis memberikan asuhan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan memperhatikan kebutuhan dasar ibu bersalin. Asuhan yang diberikan meliputi pemberian informasi hasil pemeriksaan, dukungan emosional, serta anjuran posisi miring kiri untuk meningkatkan perfusi uteroplasenta. Selain itu, ibu difasilitasi untuk tetap mendapatkan asupan nutrisi dan cairan oleh suami, yang sesuai dengan teori bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi penting untuk mempertahankan energi selama persalinan (JNPK-KR, 2017). Dalam upaya mengurangi nyeri persalinan, dilakukan tindakan komplementer berupa *massage effleurage* yang dibantu oleh suami. Tindakan ini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri karena merangsang pelepasan endorfin serta menghambat transmisi impuls nyeri melalui mekanisme gate control, sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman selama proses persalinan

(Fatmawati, 2017). Dukungan psikologis yang diberikan juga terbukti membantu ibu menjadi lebih tenang dan kooperatif, sesuai dengan teori bahwa kondisi psikologis ibu sangat mempengaruhi kelancaran persalinan (JNPK-KR, 2017).

Kemajuan persalinan berlangsung baik hingga pukul 11.30 WITA, dimana ibu merasakan dorongan kuat untuk meneran disertai pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan ketuban sudah pecah. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu telah memasuki kala II persalinan, yang sesuai dengan teori bahwa kala II dimulai dari pembukaan lengkap hingga lahirnya bayi, ditandai dengan adanya dorongan meneran, tekanan pada rektum, serta penurunan kepala janin (JNPK-KR, 2017). Pada kala II, penolong memberikan asuhan sesuai standar APN, meliputi memfasilitasi posisi persalinan yang nyaman yaitu setengah duduk, membimbing teknik meneran yang efektif, serta memastikan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Bayi lahir spontan pada pukul 12.00 WITA dengan kondisi segera menangis, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan. Hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi.

Selanjutnya memasuki kala III, dilakukan manajemen aktif untuk mencegah perdarahan postpartum. Penolong segera memberikan oksitosin 10 IU secara intramuskular dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir, dilanjutkan dengan penjepitan dan pemotongan tali pusat, serta penegangan tali pusat terkendali (PTT). Tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah dan pemanjangan tali pusat terlihat, dan plasenta lahir lengkap pada pukul 12.05 WITA. Tindakan ini telah sesuai dengan teori bahwa manajemen aktif kala III dapat mengurangi risiko perdarahan postpartum (JNPK-KR, 2017). Pada kala IV, dilakukan pemantauan selama 2 jam postpartum yang meliputi kondisi umum ibu, tanda

vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, serta jumlah perdarahan. Hasil pemantauan menunjukkan kondisi ibu stabil dengan kontraksi uterus baik dan perdarahan ± 100 cc, yang masih dalam batas normal. Ditemukan adanya laserasi perineum derajat II yang kemudian dilakukan penjahitan dengan teknik aseptik menggunakan anestesi lokal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemantauan intensif pada kala IV sangat penting untuk mendeteksi dini komplikasi seperti perdarahan postpartum (JNPK-KR, 2017).

Pada bayi baru lahir, dilakukan asuhan sesuai standar APN, yaitu pengeringan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian salep mata, vitamin K, serta imunisasi HB 0. Bayi lahir dengan berat badan 2.900 gram dan panjang badan 50 cm dengan skor Apgar 9–10 yang menunjukkan kondisi *vigorous baby* dan adaptasi fisiologis yang baik.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* (COC) pada Ibu “KW” selama masa nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang diberikan kepada Ibu “KW” dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) dimulai sejak 6 jam postpartum hingga 42 hari postpartum, sesuai dengan standar pelayanan nifas. Masa nifas sendiri merupakan periode yang dimulai setelah persalinan selesai hingga alat reproduksi kembali seperti sebelum hamil yang berlangsung selama ± 6 minggu (Kemenkes RI, 2018). Tujuan utama asuhan nifas adalah menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan edukasi terkait perawatan diri, menyusui, dan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2018).

Pada kunjungan pertama (KF I) yaitu 6 jam postpartum, Ibu “KW” berada

pada fase *immediate postpartum*, yang merupakan fase kritis karena berisiko terjadinya perdarahan postpartum akibat atonia uteri. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal dengan tanda vital stabil, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, serta lochea rubra ± 80 cc. Hal ini sesuai dengan teori bahwa setelah plasenta lahir, tinggi fundus uteri berada sekitar 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus harus baik untuk mencegah perdarahan (Khasanah & Sulistyawati, 2017). Lochea rubra yang keluar pada hari pertama hingga keempat postpartum merupakan kondisi fisiologis yang terdiri dari darah segar dan sisa jaringan (Sukma et al., 2017).

Asuhan yang diberikan meliputi edukasi tanda bahaya nifas, perawatan perineum, pemenuhan nutrisi, personal hygiene, serta anjuran menyusui secara on demand. Selain itu, ibu juga difasilitasi melakukan senam kegel, yang bertujuan untuk memperkuat otot dasar panggul dan mempercepat penyembuhan luka perineum (Rahmawati & Putri, 2018). Hal ini sesuai dengan standar pelayanan nifas (Kemenkes RI, 2020) yang menekankan pentingnya pemantauan kondisi ibu serta edukasi kesehatan. Pada kunjungan kedua (KF II) yaitu hari ke-7 postpartum, ibu berada pada fase *early postpartum*. Secara fisiologis, involusi uterus berjalan normal ditandai dengan TFU yang sudah turun mendekati simfisis, kontraksi uterus baik, serta lochea berubah menjadi *lochea sanguinolenta*. Namun, ditemukan masalah yaitu produksi ASI yang masih sedikit. Kondisi ini dapat terjadi akibat kurang optimalnya refleks prolaktin dan oksitosin dalam proses laktasi (Sukma et al., 2017).

Sebagai penatalaksanaan, diberikan edukasi nutrisi peningkat ASI seperti konsumsi daun katuk serta dilakukan pijat oksitosin. Pijat oksitosin bekerja

dengan merangsang saraf parasimpatis yang memicu pengeluaran hormon oksitosin sehingga memperlancar pengeluaran ASI (Wahyuni, 2018). Hal ini juga didukung oleh penelitian Kholisotin et al. (2019) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin efektif meningkatkan produksi ASI. Selain itu, keterlibatan suami dalam melakukan pijat oksitosin mencerminkan pendekatan *family centered care* yang penting dalam meningkatkan keberhasilan menyusui.

Pada kunjungan ketiga (KF III) yaitu hari ke-28 postpartum, kondisi ibu menunjukkan pemulihan yang optimal. TFU sudah tidak teraba, lochea berubah menjadi lochea alba, serta produksi ASI sudah lancar setelah dilakukan intervensi sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa proses involusi uterus berjalan normal sesuai teori, dimana pada minggu ke-4 uterus sudah kembali ke rongga panggul dan tidak teraba di atas simfisis (Khasanah & Sulistyawati, 2017). Selain itu, ibu juga sudah memasuki fase psikologis *letting go*, dimana ibu mulai mampu beradaptasi dengan peran barunya dan merawat bayi secara mandiri (Sukma et al., 2017). Asuhan yang diberikan berfokus pada edukasi ASI eksklusif, teknik penyimpanan ASI, serta pemantauan kondisi ibu dan bayi. Hal ini sejalan dengan standar pelayanan nifas yang menekankan pentingnya keberlanjutan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenkes RI, 2020).

Pada kunjungan keempat (KF IV) yaitu hari ke-42 postpartum, ibu datang untuk kontrol penggunaan kontrasepsi IUD pasca plasenta. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik, involusi uterus sudah sempurna, serta tidak ditemukan tanda infeksi atau komplikasi. IUD terpasang dengan baik dan benang terlihat, menunjukkan keberhasilan pemasangan kontrasepsi. Penggunaan IUD pasca salin merupakan metode kontrasepsi yang aman dan

efektif serta tidak mengganggu proses menyusui (Kemenkes RI, 2020). Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai waktu aman untuk memulai hubungan seksual, menjaga kebersihan diri, serta pentingnya kontrol rutin. Hal ini penting untuk mendukung kesehatan reproduksi ibu secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan masa nifas pada Ibu “KW” telah sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku dan teori yang ada. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara praktik di lapangan dengan teori. Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis, ditandai dengan involusi uterus yang normal, perubahan lochea sesuai tahapan, produksi ASI yang optimal, serta kondisi psikologis ibu yang adaptif. Dukungan keluarga, khususnya suami, juga berperan penting dalam keberhasilan asuhan yang diberikan.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan *Continuity Of Care (COC)* pada bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir hingga masa neonatus pada bayi Ibu “KW” dilakukan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak usia 6 jam hingga 28 hari, sesuai dengan standar pelayanan neonatal. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan (37–42 minggu), dengan presentasi belakang kepala serta berat badan lahir 2500–4000 gram (Armini et al., 2017). Berdasarkan hasil persalinan, bayi lahir spontan dengan berat badan 2.900 gram, panjang badan 50 cm, dan kondisi segera setelah lahir baik, sehingga termasuk dalam kategori bayi baru lahir normal. Pada kunjungan neonatal pertama (KN I) yaitu usia 6 jam, kondisi bayi menunjukkan adaptasi fisiologis yang baik. Hal ini ditandai dengan pernapasan dalam batas normal (46x/menit), denyut jantung 146x/menit, suhu tubuh 36,6°C, serta refleks primitif seperti rooting, sucking, swallowing, moro,

dan grasp yang semuanya positif. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa bayi baru lahir akan mengalami adaptasi fisiologis pada sistem pernapasan, dimana frekuensi napas normal berkisar 30–60 kali per menit, serta memiliki refleks dasar yang mendukung kelangsungan hidup (Setiyani et al., 2016).

Selain itu, bayi sudah mampu menyusu secara *on demand*, yang menunjukkan fungsi sistem pencernaan dan refleks menghisap berjalan dengan baik. Pemberian ASI sejak dini sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan yang tinggi untuk melindungi bayi dari infeksi, mengingat sistem imun bayi baru lahir masih belum matang (Setiyani et al., 2016). Eliminasi bayi berupa BAB mekonium dan BAK dalam batas normal juga menandakan fungsi fisiologis berjalan baik. Namun, ditemukan masalah yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya neonatus dan perawatan tali pusat. Oleh karena itu, diberikan edukasi mengenai tanda bahaya seperti hipotermia, bayi malas menyusu, kejang, dan ikterus, serta dilakukan bimbingan perawatan tali pusat. Hal ini sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir yang menekankan pentingnya edukasi kepada ibu dalam pencegahan infeksi dan perawatan bayi (JNPK-KR, 2017).

Pada kunjungan neonatal kedua (KN II) yaitu usia 7 hari, kondisi bayi secara umum baik dengan tanda vital dalam batas normal dan berat badan meningkat menjadi 3.100 gram. Hal ini menunjukkan adanya pertumbuhan yang baik, sesuai teori bahwa berat badan bayi akan kembali dan meningkat setelah hari ke-10 kehidupan (Armini et al., 2017). Tali pusat juga sudah lepas pada hari ke-5, yang merupakan kondisi fisiologis normal. Namun, terdapat masalah yaitu bayi mendapatkan ASI yang masih sedikit akibat produksi ASI ibu yang belum optimal. Hal ini berhubungan dengan faktor laktasi ibu, dimana produksi ASI

dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin (Sukma et al., 2017). Meskipun demikian, frekuensi menyusui bayi setiap 2 jam menunjukkan pola menyusui yang sudah tepat. Asuhan yang diberikan meliputi edukasi ulang tanda bahaya neonatus serta pemberian imunisasi dasar berupa BCG dan Polio. Pemberian imunisasi ini sesuai dengan standar pelayanan neonatal (Kemenkes RI, 2021), yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan bayi terhadap penyakit infeksi seperti tuberkulosis dan polio. Tidak ditemukan reaksi alergi pasca imunisasi, sehingga menunjukkan respon bayi yang baik.

Pada kunjungan neonatal ketiga (KN III) yaitu usia 28 hari, kondisi bayi menunjukkan perkembangan yang optimal. Berat badan meningkat menjadi 3.600 gram, bayi aktif, menyusui kuat, serta eliminasi normal. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan dasar bayi baik secara fisik (asuh), stimulasi (asah), maupun kasih sayang (asih) telah terpenuhi dengan baik (Armini et al., 2017). Produksi ASI ibu yang sudah lancar juga berkontribusi terhadap pertumbuhan bayi yang optimal. ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung zat gizi lengkap serta antibodi yang penting untuk meningkatkan sistem imun bayi (Sukma et al., 2017). Selain itu, pemberian edukasi mengenai pijat bayi juga merupakan bentuk stimulasi perkembangan (asah) yang dapat meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi serta merangsang pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada bayi Ibu “KW” telah dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan neonatal yang meliputi kunjungan KN1, KN2, dan KN3. Hasil asuhan menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Bayi mampu

beradaptasi secara fisiologis dengan baik sejak lahir, ditandai dengan kondisi umum yang stabil, refleks normal, serta tidak ditemukannya tanda bahaya maupun komplikasi. Selain itu, pertumbuhan bayi berlangsung optimal sesuai dengan usia. Keberhasilan asuhan ini juga didukung oleh peran aktif ibu dan keluarga, khususnya dalam pemberian ASI, perawatan bayi sehari-hari, serta kepatuhan dalam mengikuti jadwal imunisasi yang telah dianjurkan.