

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Subjek dalam laporan akhir ini Ibu “IN” umur 22 tahun primiravida yang beralamat di Jl. Telaga Ayu No. 11. Kedonganan, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I merupakan responden yang penulis berikan asuhan kebidanan dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

Penulis bertemu pasien pertama kali di UPTD Puskesmas Kuta I saat pasien melakukan pemeriksaan pada tanggal 24 oktober 2025 pada saat umur kehamilan 20 minggu 5 hari. Penulis melakukan pendekatan kepada ibu ‘IN’ dan keluarga untuk dijadikan responden kasus laporan tugas akhir. Setelah ibu ‘IN’ dan keluarga menyetujui untuk diberikan asuhan kebidanan. Penulis memberikan asuhan untuk mengetahui perkembangan ibu “IN” mulai dari usia kehamilan 20 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas melalui kunjungan rumah serta mendampingi untuk pemeriksaan kehamilan, membantu proses persalinan, melakukan pemantauan nifas dan bayi hingga 42 hari di fasilitas kesehatan.

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “IN” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskemas Kuta I dan kunjungan rumah oleh penulis. Ibu “IN” melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali selama masa kehamilan, yaitu dua kali pada trimester pertama, tiga kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester

ketiga. Selama kehamilan ibu sudah melakukan USG sebanyak dua kali pada trimester satu dan trimester ketiga, melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali pada trimester satu dan trimester tiga. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan pada masa kehamilan, diuraikan sebagai berikut.

Tabel 4. 1
Catatan Perkembangan Ibu “IN” dan Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif di UPTD
Puskesmas Kuta I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
26 Oktober 2025 pukul 14.20 Wita Kunjungan Rumah Ibu “IN”	S : Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan. Gerakan janin sudah dirasakan, ibu mulai belajar melakukan <i>brain booster</i> dengan janin melalui musik mozart yang telah dipelajari melalui <i>youtube</i> dan mengajak janin berkomunikasi. Ibu mampu mengulang tanda bahaya pada kehamilan TW II dan suplemen sudah diminum oleh ibu secara teratur. O : keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, TD: 110/70 mmHg, MAP: 83,3 mmHg N : 84x/menit, P : 20x/menit, S : 36°C TFU: 3 jari dibawah pusat 16 cm, DJJ : 134 x/menit.. A : G1P0AO UK 21 minggu Intrauterine. Masalah : Ibu belum mengikuti kelas ibu hamil P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan	Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	2. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di pustu kedonganan pada tanggal 8 november 2025. Ibu paham dan bersedia untuk hadir. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan stimulasi dengan janinnya. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur vitamin yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia untuk melakukannya.	
8 November 2025 pukul 08.30 Wita Di Pustu Kedonganan	S : Ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ini adalah kelas ibu hamil yang pertama. Ibu mengatakan senang bisa mengikutinya karena bulan sebelumnya tidak bisa mengikutinya. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu saat ini tidak ada keluhan O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 55,7 kg (BB sebelumnya 54,5 kg tgl 24/10/2025), TD : 118/74 mmHg, MAP = 88,7 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, Pemeriksaan Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, 17 cm (TBJ : 930 gram), DJJ : 138x/menit, kuat dan teratur. Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada ada oedema dan varises. A : G1P0A0 UK 22 minggu 3 hari T/H Intrauterine.	Bidan "T" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	P : 1. Menginformasikan kepada ibu IN dan bumil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka. Ibu IN dan bumil lain sudah saling memperkenalkan diri 2. Menginformasikan kepada ibu IN dan ibu hamil lainnya bahwa ini adalah pertemuan ketiga, pertemuan kelas bumil dilaksanakan 4x dan mendiskusikan pertemuan selanjutnya. 3. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu IN dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Memperagakan senam hamil dengan ibu IN dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama. 5. Menganjurkan ibu IN dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur sesuai dengan umur kehamilannya dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui <i>youtube</i>. 6. Mengingatkan kepada ibu IN untuk datang di kelas ibu hamil selanjutnya sesuai dengan jadwal Kelas Ibu Hamil	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
04 Desember 2025 09.30 Wita Di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan dan minggu lalu ibu mengikuti kelas ibu hamil. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, pola istirahat baik. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 58,2 kg (BB sebelumnya 55,7 kg tgl 8/11/2025), S : 36,5°C, TD : 107/69 mmHg, MAP = 81,7 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, TFU : 2 jari di atas pusat, 21 cm (TBJ : 1550 gram), DJJ : 140x/menit, kuat dan teratur. A : G1P0AO UK 26 minggu 4 hari T/H Intrauterine Masalah : tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap melakukan stimulasi dengan janinnya. Ibu paham dan dapat melakukannya	Bidan “KA” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	3. Mengingatkan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Pustu Kedonganan pada bulan depan sesuai jadwal yang telah disepakati. Ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi, istirahat dan mengonsumsi secara teratur vitamin yang telah diberikan. Ibu paham dan bersedia 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet), dan vitamin C 1x50 mg (30 tablet). Ibu paham dan bersedia. 6. Melakukan kunjungan ulang satu bulan lagi (15/12/2025) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia. 7. Melakukan pendokumentasian Asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan	
30 Desember 2025 09.00 Wita Di Pustu Kedonganan	S : Ibu mengikuti kelas ibu hamil dan ini adalah kelas ibu hamil yang kedua dan merupakan pertemuan ke empat. Ibu mengatakan senang mengikutinya. Gerakan janin aktif dirasakan, ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.	Bidan "T" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	BB : 58,7 kg (BB sebelumnya 58,2 kg tgl 4/12/2025), S : 36,5°C, TD: 107/69 mmHg, MAP = 81,7 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99% Pemeriksaan Abdomen : TFU 2 jari di atas pusat, , 24 cm (TBJ : 2015 gram), DJJ : 145x/menit, kuat dan teratur. Wajah tidak pucat, ekstremitas tidak ada ada oedema dan varises. A : G1P0A0 UK 30 minggu 2 hari T/H Intrauterine P : 1. Menginformasikan kepada ibu “IN” dan bumil lain bahwa kelas ibu hamil dibuka, perkenalan dengan petugas dan anggota lain. Ibu “IN” dan bumil lain sudah saling memperkenalkan diri 2. Menginformasikan kepada ibu “IN” dan ibu hamil lainnya bahwa ini adalah pertemuan keempat dan merupakan pertemuan terakhir kelas ibu hamil. 3. Memberikan pretest dan materi pertemuan kelas bumil. Ibu hamil mengerti dengan materi yang dijelaskan. 4. Menyarankan ibu untuk membaca buku KIA dan memantau kondisi ibu hamil dan mencatatnya bila ada keluhan di buku KIA masing-masing dan jika ditemukan masalah segera kontrol ke pelayanan kesehatan. Ibu “IN” dan ibu hamil lainnya mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memperagakan senam hamil dengan ibu “IN” dan ibu hamil lainnya dengan instruksi Bidan. Senam hamil dilakukan bersama.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	6. Menganjurkan ibu “IN” dan ibu hamil lainnya untuk menjaga kesehatan fisik dengan melakukan senam hamil dirumah secara teratur sesuai dengan umur kehamilannya dan memberikan kepada ibu hamil media untuk belajar dan mengikuti kelas ibu hamil melalui youtube.	
13 Januari 2026 pukul 08.50 Wita Di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan dan melakukan pemeriksaan laboratorium, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan dan bulan lalu sudah mengikuti kelas ibu hamil. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada eliminasi, pola istirahat baik. Ibu mengatakan belum melakukan pemeriksaan USG karena menunggu suami mengantar. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 59,9 kg (BB sebelumnya 58,7 kg tgl 30/12/2024), S : 36,3°C, TD : 106/66 mmHg, MAP = 79,3 mmHg, N : 85x/menit, P : 22x/menit, SpO2 : 98%,	Bidan “KA” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	TFU : 3 jari diatas pusat, 26 cm (TBJ : 2325 gram), DJJ : 142x/menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan Penunjang : HB 14,4 g/dl, GDS : 103 mg/dl, Protein & Reduksi Urine : Negatif. A : G1P0AO UK 32 minggu T/H Intrauterine Masalah : 1. Ibu belum melakukan pemeriksaan USG pada dr. SpOG Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya trimester 3 P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan di dr.SpOG (USG) guna skrining faktor risiko persalinan. Ibu paham dan akan melakukan pemeriksaan. 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS, hasil skoring 6 (tidak ada gejala depresi). 4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, keluar air ketuban, sakit kepala, demam, bengkak pada wajah tangan dan kaki, ibu paham 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (15 tablet), kalsium 1x500 mg (15 tablet),	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	dan vitamin C 1x50 mg (15 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan.	
	6. Melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi (27/01/2026) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
	7. Melakukan pendokumentasian Asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	
3 Februari 2026 pukul 09.20 Wita Di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan datang ke puskesmas ingin kontrol ulang kehamilan, ibu sudah rutin meminum vitamin yang diberikan dan saat ini vitamin dari kunjungan sebelumnya sudah habis. Ibu mengatakan saat ini mengeluh nyeri pinggang dan nyeri pada bagian bawah. Gerakan janin sudah dirasakan aktif, ibu rutin melakukan <i>brain booster</i> pada janin dengan rutin mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat makan dan minum, tidak ada keluhan saat eliminasi, pola istirahat baik. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan USG pada tanggal 20/01/2026 dengan hasil, USG : BB : 56 kg, TD : 104/65 mmHg, S : 36,6°C, GA 33w2d, FHM +, BPD 8.5cm, AC 31 cm, FL 6.7 cm, EFW 2400 gr O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.	Bidan “KA” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	BB : 59,9 kg (BB sebelumnya 58,2 kg tgl 13/01/2026), S : 36,5°C, TD : 105/67 mmHg, MAP = 79,7 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, Abdomen : TFU 29 cm (2790 gram), tidak ada luka bekas operasi, stria gravidarum tidak ada. DJJ: 139x/menit, kuat dan teratur A : G2P1AO UK 35 minggu 2 hari T/H Intrauterine Masalah : 1. Ibu mengeluh nyeri pinggang 2. Ibu belum mengetahui mengenai tanda- tanda persalinan. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu. Ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai keluhan nyeri pinggang merupakan hal yang normal terjadi karena perut yang semakin membesar sehingga titik berat badan pindah kedepan dan menyebabkan spasme pada otot. 3. Memberikan KIE cara mengurangi nyeri pinggang yaitu dengan perbaiki postur tubuh, istirahat yang cukup dan olahraga ringan seperti ibu melakukan gerakan prenatal yoga. ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Menyepakati kunjungan rumah untuk membimbing ibu melakukan prenatal yoga pada tanggal 4 Februari 2026, ibu bersedia	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	5. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang teratur semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera datang ke BKIA Puskesmas Kuta I. Ibu paham. 6. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (15 tablet) dan vitamin C 1x50 mg (15 tablet). Ibu paham dan bersedia 7. Melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi (18/02/2025) atau apabila ibu memiliki keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dan bersedia untuk datang Kembali 8. Melakukan pendokumentasian Asuhan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	
4 Februari 2026 Pukul 14.30 Wita Di Rumah Ibu “IN”	S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pinggang. Gerakan bayi dirasakan aktif. Ibu ingin melakukan prenatal yoga O: KU: baik, Kesadaran: composmentis, TD: 110/70 mmHg, MAP = 83,3 mmHg, S: 36,4°C, N: 77 x/menit, P: 18x/menit. Hasil pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU : 29 cm (pertengahan antara pusat dengan processus xypoides), TBBJ : 2790 gram, DJJ: 143x/menit kuat teratur A: G1P0A0 UK 35 minggu 3 hari T/H intrauterine Masalah: Ibu masih mengalami nyeri pinggang	Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan 2. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti <i>prenatal</i> yoga dan teknik pernapasan, ibu tampak semangat dan antusias 3. Menginformasikan kepada ibu mengenai gerakan peregangan yang bisa membantu mengurangi nyeri area punggung dan posisi badan yang tidak terlalu condong ke depan, ibu paham dan bisa melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu kembali terkait tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu masih mengingatnya dan dapat menyebutkannya Kembali 5. Mengingatkan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang setiap bulan ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan bersedia 6. Menyepakati kunjungan rumah untuk melakukan dan membimbing mengenai persiapan persalinan pada tanggal 8 Februari 2025, ibu bersedia dan antusias	
8 Februari 2026 Pukul 09.00 Wita Di rumah Ibu "IN"	S: Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang. Gerakan bayi dirasakan aktif. O: KU: baik, Kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, MAP = 90 mmHg, S: 36,4°C, N: 77 x/menit, P: 18x/menit. Hasil pemeriksaan fisik ibu hamil dalam batas normal. TFU: 30 cm (pertengahan prosesus xifoideus - pusat),	Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	TBBJ: 2635 gram, DJJ: 135x/menit kuat teratur Palpasi : Leopold I : TFU 2 jari dibawah procesus xypoides, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong) Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala janin sudah masuk PAP A: G1P0AO UK 36 minggu 1 hari Preskep & PUKA T/H Intrauterine P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan peralatan bayi dan juga peralatan ibu untuk persiapan persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, tempat plasenta, calon pendonor, pendamping persalinan. Ibu faham 3. Mengingatkan suami untuk tetap mendampingi ibu dan memberi dukungan kepada ibu. Suami faham dan mengerti 4. Mengingatkan kepada ibu kembali terkait tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu masih mengingatnya dan dapat menyebutkannya	Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	5. Mengingatn kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang setiap bulan ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan bersedia	
25 Februari 2026 Pukul 08.35 Wita di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan vitamin ibu saat ini habis, gerakan janin dirasakan aktif O: Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. BB : 61,5 kg (BB sebelumnya 59,9 kg tgl 03/02/2026), S : 36 °C, TD : 105/67 mmHg, MAP = 79,7 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, SpO2 : 99%, Abdomen : TFU 31 cm (3100 gram), tidak ada luka bekas operasi, striae gravidarum tidak ada. Palpasi : Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyploideus, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong) Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala janin sudah masuk PAP DJJ : 146x/menit, kuat dan teratur. A: G1P0AO UK 38 minggu 3 hari Preskep + PUKA T/H Intrauterine	Bidan "KA" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Masalah : Tidak ada P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga pola makan, istirahat cukup, makan makanan yang bervariasi, bergizi, bersih dan matang, serta tetap menjaga kebersihan diri, ibu bersedia melakukan anjuran bidan 3. Mengingatkan ibu terkait tanda-tanda persalinan, ibu paham dan dapat menyebutkannya Kembali 4. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya trimester III, ibu paham dan dapat menyebutkannya Kembali Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi suplemen sulfat ferosus 1x60 mg (7 tablet) dan vitamin C 1x50 mg (7 tablet). Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya sesuai anjuran yang diberikan. 5. Mengingat akan kembali mengenai persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi dan perlengkapan ibu. Ibu faham dan mengerti, perlengkapan persalinan telah disiapkan 6. Menginformasikan ibu apabila sampai tanggal 2 Maret 2026 ibu tidak ada tanda-tanda	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	persalinan, ibu dapat melakukan kontrol ke puskesmas lagi, ibu paham dan bersedia	
	7. Melakukan pendokumentasian Asuhan yang telah diberikan pada buku KIA dan Register ANC. Sudah dilakukan.	

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 2 Maret 2026 ibu datang ke UPTD Puskesmas Kuta I pukul 06.00 WITA dan ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin 01/03/2026 pukul 23.00 WITA, pengeluaran lendir campur darah sejak pukul 05.15 WITA, tidak ada pengeluaran air ketuban, gerakan janin dirasakan aktif.

Penulis melakukan komunikasi sejak tadi malam melalui *Whatsapp*. Saat di Puskesmas, dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Proses persalinan berlangsung saat usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Berikut asuhan kebidanan yang diberikan pada Ibu “IN” saat proses persalinan.

Tabel 4. 2
Catatan Perkembangan Ibu “IN” dan Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Persalinan di UPTD Puskesmas Kuta I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 2 Maret 2026 Pukul 06.00 Wita	S : Ibu datang bersama suami dengan membawa perlengkapan persalinan. Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin malam 01/03/2026 pukul 23.00 WITA, tidak ada keluar air ketuban,	Bidan “E” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	dan ada keluar lendir campur darah sejak pukul 05.15 WITA. Gerakan janin dirasakan aktif. Ibu mengatakan makan terakhir pukul 22.00 WITA dengan komposisi nasi, sayur, ayam. Minum terakhir pukul 05.30 WITA jenis air putih, BAB terakhir kemarin malam pukul 19.30 WITA dengan konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, BAK terakhir pukul 05.10 WITA warna jernih kekuningan. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 114/80 mmHg, MAP = 91,3 mmHg, S : 36°C, N : 86 x/menit, P : 20x/menit, BB 57,8 kg (pemeriksaan sebelumnya 57,4 kg), Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Payudara bersih, putting susu menonjol, dan sudah ada pengeluaran colostrum. Palpasi abdominal dengan teknik leopold : Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xypoides, pada fundus teraba 1 bagian bulat, lunak (bokong) Leopold II : Pada sisi kanan ibu teraba tahanan memanjang seperti papan (punggung) dan pada sisi kiri ibu teraba bagian kecil (ekstremitas) Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Posisi tangan divergen, kepala sudah masuk PAP, Perlimaan : 3/5 TFU MCD 31 cm	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	(TBJ 3100 gram), DJJ : 138x/menit, kuat dan teratur, His 4x/10' durasi 40", kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas : tidak ada oedema, reflek patella positif +/+. Genetalia & Anus : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva tidak ada oedema pada labia, tidak ada tanda-tanda infeksi, serta pada anus tidak ada hemoroid. VT (02/03/2026 pukul 06.30 WITA oleh Ayu Vriska Angelina) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, effacement 50%, ketuban utuh, teraba kepala, ubun-ubun kecil (UUK), moulage 0, penurunan kepala Hodge II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. Kondisi fisik ibu saat ini kuat dan ibu siap untuk melahirkan bayinya. Ibu kooperatif dengan petugas. A : G1P0AO UK 39 minggu 1 hari Preskep + PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami, karena pembukaan ibu sudah 5 cm karena sudah memasuki fase aktif, ibu dianjurkan untuk dirawat di ruang VK, ibu dan suami bersedia. 3. Memberikan asuhan sayang ibu, bidan sudah memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat dan memenuhi nutrisi di sela-sela kontraksi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Membimbing ibu mengenai cara mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi yaitu dengan mengatur nafas dan melakukan masase pada pinggang bagian bawah yang dibantu oleh suami, ibu tampak lebih tenang. 5. Memberikan cara mengatasi nyeri punggung yang dialami ibu dengan melakukan <i>massage effleurage</i> pada punggung yang dibantu oleh suami, ibu paham dan mengerti. 6. Mengingatkan ibu terkait teknik meneran yang efektif yang telah ibu dapatkan saat mengikuti kelas ibu hamil, ibu paham dan bersedia melakukannya dengan baik. 7. Memberikan KIE kepada suami terkait peran pendamping selama proses persalinan, suami dapat membantu ibu untuk melakukan masase pada pinggang bawah ibu, membantu memenuhi kebutuhan biologis ibu, serta memberikan dukungan secara psikologis, suami paham dan bersedia melakukan arahan yang diberikan. 8. Membimbing ibu dalam melakukan gerakan <i>gym ball</i> untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, serta membantu mempercepat penurunan kepala bayi, ibu dapat melakukan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	gerakan <i>gym ball</i> dengan baik dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang.	
	9. Menyiapkan set APD, set partus, set heacting, pakaian ibu dan bayi, perlengkapan sudah siap.	
	10. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin, hasil terlampir pada partograf.	
Senin, 2 Maret 2026 Pukul 10.30 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu mengeluh ada pengeluaran air merembes dan tidak bisa di tahan, sakit perut ibu dirasakan semakin keras, pengeluaran lendir darah bertambah banyak serta gerak janin masih dirasakan aktif. O: Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 122/72 mmHg, MAP = 88,7 mmHg, N: 82x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,8°C. Tampak pengeluaran air ketuban secara spontan warna jernih (lakmus tes : +), DJJ : 146x/menit, His 5x/10'/45''. Perlimaan 2/5 VT (02/03/2026 pukul 10.30 WITA oleh Ayu Vriska Angelina) : v/v normal, portio teraba lunak, pembukaan 8 cm, effacement 75%, ketuban pecah spontan dengan warna jernih, teraba kepala, ubun-ubun kecil kanan depan (UUK), moulage 0, penurunan kepala Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0AO UK 39 minggu 1 hari Preskep + PUKA T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif	Bidan "E" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	P : 1. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janin sehat serta telah memasuki tahapan persalinan. Ibu dan suami siap. 2. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi yang dibantu oleh suami, ibu minum teh hangat manis ± 200 cc dan makan roti. 3. Membimbing ibu dalam mengatasi rasa nyeri persalinan dengan mengatur napas, agar rileks dan pengalihan rasa nyeri dengan pijatan lembut di daerah bokong yang dibantu suami. Ibu merasa nyaman. 4. Menyarankan ibu untuk miring kiri. Ibu mau melakukannya. 5. Mengingatkan ibu agar tidak menahan BAK/BAB, ibu sudah BAK dan tidak ada keluhan. 6. Mengingatkan ibu dan suami agar segera memberitahu bidan jika muncul keinginan kuat untuk mengedan, atau jika keluar airbanyak dari kemaluan. Ibu dan suami paham. 7. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. Hasil terlampir pada partograf.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 2 Maret 2026 Pukul 11.30 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan sakit perut semakin kuat dan terdapat rasa ingin meneran seperti ingin BAB. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tampak tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, DJJ 143x/menit, His 5x/10'/45'' VT (pukul 11.30 WITA oleh Dita) : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK kanan depan, mouldage 0, penurunan kepala di Hodge IV, station +3, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat. A : G1P0AO UK 39 minggu 1 hari Preskep + PUKA T/H Intrauterine + PK II P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan telah lengkap. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan. Ibu dalam posisi setengah duduk. 3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap dan APD sudah digunakan. 4. Memimpin persalinan persalinan saat ada kontraksi. Ibu meneran efektif, nampak perineum meregang. 5. Memantau DJJ disela-sela kontraksi. DJJ dalam batas normal. 6. Memberitahu ibu untuk meneran Kembali dan membantu kelahiran bayi, bayi lahir pukul	Bidan "E" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	12.10 WITA, tangis kuat, Gerak aktif, kulit kemerahan, AS 8-9, jenis kelamin perempuan. 7. Mengeringkan tubuh bayi kecuali tangan di atas perut ibu. Bayi tampak lebih hangat.	
Senin, 2 Maret 2026 Pukul : 12.10 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan perutnya masih terasa mulas. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif. Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, AS 8-9 A : G1P0A0 P.Spt.B + PK III + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami faham. 2. Melakukan informed consent secara lisan bahwa akan dilakukan penyuntikan Oksitosin untuk merangsang kontraksi uterus. Ibu menyetujuinya. 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM. Telah disuntikkan oksitosin dan kontraksi uterus baik.	Bidan "E" dan Vriska
Pukul : 12.11 WITA	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Tali pusat tidak berdenyut dan tidak ada perdarahan.	
Pukul : 12.12 WITA	5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di perut ibu dengan posisi bayi seperti	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	kodok, kepala bayi berada di tengah-bawah puting susu, menggunakan topi bayi dan menutupi bayi. Bayi mencari puting susu dan skin to skin contact dengan ibu serta terlihat nyaman. 6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) selama 40-60 detik, ada tanda pelepasan plasenta berupa pemanjangan tali pusat. 7. Melakukan PTT, plasenta lahir dengan kotiledon dan selaput lengkap, tidak ada pengapuran. 8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus baik.	Bidan “E” dan Vriska
Pukul : 12. 15 WITA Senin, 2 Maret 2026 Pukul : 12.15 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu merasa lega plasenta telah lahir dan perut masih terasa mulas. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N : 87x/menit, P : 20x/menit, S : 36,6°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, tampak robekan di mukosa vagina dan kulit perineum, perdarahan tidak aktif. Bayi : bayi gerak aktif, masih mencari puting susu dan menjilat jilat area perut ibunya A : P1A0 P.Spt.B + PK IV + Laserasi Grade II + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.	Bidan “E” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	2. Menginformasikan kepada ibu bahwa terjadi robekan dan akan di lakukan heacting jelujur subcutis dengan anastesi lokal, jahitan rapi, luka terpaut dan perdarahan berhenti. Telah dilakukan penjahitan dan tidak terjadi perdarahan aktif. 3. Membersihkan ibu, merapikan alat, membersihkan ruangan serta melakukan dekontaminasi alat. Ibu sudah bersih dan alat sudah didekontaminasi. 4. Membimbing ibu dan suami cara memeriksa kontraksi uterus dan cara melakukan masase fundus uteri. Ibu dan suami mengerti. 5. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi. Ibu minum 200 ml. 6. Melakukan pemantauan kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu, reflek hisap baik, bayi tampak terlihat tenang. 7. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hasil tercatat pada lembar partograf.	
Senin, 2 Maret 2026 Pukul 13.15 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu merasa lebih baik, bayi sudah mencapai puting susu dan terlihat menyusu kuat. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif.	Bidan “E” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Bayi : bayi mampu menyusu dan telah sampai putting susu, reflek hisap baik, BBL : 3100 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 34/32 cm, HR : 135x/menit, P : 56x/menit, S : 36,8°C, Anus (+), tidak ada kelainan kongenital (-), BAB/BAK -/-. A : P2A0 P.Spt.B 1 Jam Post Partum + Neonatus aterm umur 1 jam vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed consent secara lisan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan asuhan perawatan bayi baru lahir. Ibu dan suami menyetujuinya. 3. Melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa steril. Tali pusat terawat dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. 4. Membersihkan dan memakaikan baju bayi secara lengkap. Bayi tampak bersih dan hangat.	
Pukul : 13. 15 WITA	5. Melakukan penyuntikan vitamin K dengan dosis 1 mg 1 ml pada 1/3 anterolateral paha kiri secara IM. Telah dilakukan penyuntikan dan tidak ada reaksi alergi.	
Pukul : 13. 17 WITA	6. Memberikan bayi salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi. Telah diberikan salep mata dan tidak ada reaksi alergi.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	7. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui kembali. Bayi menyusu benar dan reflek hisap kuat. 8. Menginformasikan kepada suami untuk memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu. Ibu minum $\pm$ 150 ml dan makan roti 2 potong. 9. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hasil tercatat pada lembar partograf.	
Senin, 2 Maret 2026 Pukul 14.15 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu merasa lebih baik setelah makan dan minum, bayi tampak hangat dan sedang tertidur. O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, N : 83x/menit, P : 20x/menit, S : 36,2°C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, perdarahan tidak aktif. Bayi : bayi tampak hangat dan tertidur, HR : 136x/menit, P : 52x/menit, S : 36,9°C, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, BAB/BAK +/- A : P2A0 P.Spt.B 2 Jam Post Partum + Neonatus aterm umur 2 jam vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dilakukan injeksi imunisasi Hb0. Ibu dan suami setuju	Bidan “G” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Pukul : 14. 17 WITA	3. Melakukan penyuntikan Hb0 pada 1/3 anterolateral paha kanan secara IM. Telah dilakukan penyuntikan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan pemberian ASI on demand dengan menyusui bayinya 1-2 jam sekali serta tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatkan kepada ibu untuk memperhatikan personal hygiene pada area kewanitaannya dengan mengganti pembalut sesering mungkin atau apabila sudah dirasa penuh, cebok dari arah depan ke belakang, menjaga area vagina agar tetap kering serta menjaga payudara agar tetap bersih.	
Pukul : 14. 30 WITA	6. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi dan suplemen : Paracetamol 3x1 500 mg (X tablet) Amoxicillin 3x1 500 mg (X tablet) Tablet SF 1x1 60 mg (XXX tablet) Vitamin C 1x1 50 mg (XXX tablet) Vitamin A 1x1 200.000 IU (2 kapsul) diminum 1 kapsul sekarang dan kapsul ke-2 diminum dengan jarak pemberian 24 jam dari kapsul pertama. Ibu mengerti dan sudah meminum obat dan suplemen yang diberikan.	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk dilakukan rawat gabung. Ibu sudah bisa berjalan dibantu suami.	

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan penulis untuk ibu “IN” dari enam jam sampai 42 hari postpartum. Selama masa nifas, ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ketika ibu datang ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) yang didampingi oleh penulis. Selama masa nifas ibu “IN” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “IN” selama 42 hari postpartum.

Tabel 4. 3
Catatan Perkembangan Ibu “IN” dan Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Nifas di UPTD Puskesmas Kuta I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 2 Maret 2026 Pukul 18.15 Wita Di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I (KF1)	S: Ibu mengatakan mules pada perut masih dirasakan hilang timbul, sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan serta ibu mengatakan lelah dan butuh istirahat. O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah 124/72 mmHg, nadi : 84 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 36,5°C. ASI kolostrum sudah keluar, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung	Bidan “P” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>. A : P1A0 P Spt B 6 jam Post Partum P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, <i>personal hygiene</i>, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, ibu dan suami paham 3. Memberikan KIE kepada ibu cara mencegah bayi hipotermi yaitu dengan memakaikan pakian kering dan hangat, ibu paham penjelasan yang diberikan. 4. Menyarankan ibu untuk lebih banyak istirahat karena baru saja melewati masa persalinan, ibu paham 5. Menyarankan suami untuk mendampingi ibu selama masa nifas dan ikut membantu merawat bayi selama ibu beristirahat. 6. Menginformasikan pada ibu dan suami bila ada keluhan agar memanggil bidan yang bertugas di depan, ibu dan suami paham.	
Selasa, Maret Pukul WITA	03 S : Ibu mengatakan sudah dapat beristirahat, saat ini mulas yang dirasakan sudah mulai berkurang. 2026 Ibu mengatakan sudah minum terakhir $\pm$ 200 ml air pukul 07.30 WITA dan makan terakhir dengan 1 potong roti pukul 07.20 WITA. Ibu sudah BAB dan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
di Ruang Nifas BKIA UPTD Puskesmas Kuta I (KF1)	BAK terakhir pukul 06.00 WITA. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, N : 82x/menit, P : 20x/menit, S : 36,1°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu lochea rubra, perdarahan tidak aktif, pada payudara ASI colostrum keluar lancar. A : P2A0 P.Spt.B 20 Jam Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang kebutuhan nifas dan menyusui meliputi nutrisi, istirahat, eliminasi, senam kegel, personal hygiene, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas, ibu dan suami paham. 3. Membimbing ibu melakukan cara menyusui yang benar, perlekatan yang benar serta macam-macam posisi menyusui, ibu mampu melakukannya dengan baik. 4. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel yang dapat membantu proses pemulihan ibu. Ibu paham dan dapat melakukan gerakannya. 5. Menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ibu sudah dapat pulang dan melakukan kunjungan ulang nifas ke-2 (KF2) pada tanggal 07/03/2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	Bidan "P" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Selasa, 07 Maret 2026 Pukul 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Kuta I (KF 2)	S: Ibu mengatakan obat antibiotik sudah habis, paracetamol sudah tidak dikonsumsi sejak kemarin karena sudah tidak ada nyeri area perineum. Suplemen Tablet SF dan Vitamin C masih tetap dikonsumsi ibu, proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. O: keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 67 kg, TD : 116/67 mmHg, N : 88x/menit, P : 24x/menit, S : 36,6°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, TFU 3 jari di atas symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta, luka jahitan terawat, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara cukup, putting susu tidak ada bengkak dan lecet. Saat ini ibu berada di fase taking hold. A : P1A0 P.Spt.B + 5 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan personal hygiene selama masa nifas. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS, hasil skor 6 (tidak ada gejala depresi). 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan Eksklusif. Ibu paham	Bidan "C" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	dan dapat melakukannya.	
	5. Memberikan KIE mengenai pijat oksitosin yang bermanfaat dalam meningkatkan produksi ASI dan memberikan rasa nyaman dan relaksasi serta menyepakati kunjungan rumah untuk melakukan pijat oksitosin pada tanggal 12/03/2026. Ibu paham dan menyetujuinya	
	6. Menyepakati ibu untuk kontrol Kembali bersamaan dengan bayinya yaitu pada tanggal 28 Maret 2026, ibu paham dan bersedia.	
Minggu, 12 Maret 2026 pukul 09.00 WITA Kunjungan Rumah Ibu “IN”	S : Ibu mengatakan Suplemen Tablet SF dan Vitamin C masih tetap dikonsumsi. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu sudah makan dan minum, pola nutrisi ibu baik, tidur $\pm$ 6 jam sehari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB/BAK, rutin mengganti pembalut dan membersihkan areaewanitaan. Ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah dengan bantuan suami. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> TD : 100/60 mmHg, N : 80x/menit, P : 20x/menit, S : 36,3°C. TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu <i>lochea serosa</i>, areaewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak dan lecet. Saat ini ibu berada di fase <i>letting go</i>. A : P2A0 P.Spt.B + 10 Hari Post Partum P :	Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan asuhan pijat oksitosi dengan music klasik dan membimbing suami untuk melakukan pijatan serta memberikan media berupa video youtube pijat oksitosin. Ibu nyaman dan suami mencoba melakukan gerakannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat, personal hygiene selama masa nifas dan mengonsumsi suplemen yang telah diberikan. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan masa nifas ke-3 pada tanggal 28/03/2026	
Sabtu, 28 Maret 2026 Pukul 08.40 WITA di UPTD Puskesmas Kuta I (KF 3)	S: Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan pada saat ini, ASI keluar dengan lancar, tidak ada keluhan pada bayinya. O: Keadaan umum baik, kesadaran: <i>composmentis</i> , TD: 120/70 mmHg, N: 84x/menit, R 20x/menit. TFU: tidak teraba, pengeluaran <i>lochea alba</i> , pengeluaran ASI lancar. A: P1A0 26 hari Post Partum. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil	Bidan "A" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	pemeriksaan. - Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan personal hygiene selama masa nifas. Ibu paham. - Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan Eksklusif. Ibu paham dan dapat melakukannya. - Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang akan ibu gunakan pasca melahirkan. Ibu akan menggunakan KB Suntik 3 Bulan setelah 42 hari masa nifas. - Memberikan terapi suplemen Tablet SF 1x60 mg (15 tablet) dan Vitamin C 1x50 mg (15 tablet) serta sisa tablet lainnya tetap dikonsumsi ibu. Ibu paham dan dapat melakukannya. - Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas ke-4 (KF4) pada tanggal 09/04/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Kamis, 09 April 2026 Pukul 08.40 WITA di UPTD Puskesmas Kuta I (KF 4)	S : Ibu mengatakan suplemen masih di konsumsinya. Proses menyusui ibu lancar dan ibu hanya memberikan ASI pada bayinya. Ibu mengatakan makan dan minum baik, tidur 5-6 jam sehari, tidak ada keluhan saat BAB/BAK, ibu rutin membersihkan area kewanitaannya dan mengganti pembalut. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, P : 20x/menit, S : 36,3°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. TFU tidak teraba, pengeluaran	Bidan "A" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	pervaginam yaitu <i>lochea alba</i>, area kewanitaan bersih, payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak terdapat bengkak dan lecet pada payudara. A : P1A0 P.Spt.B + 38 Hari Post Partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga nutrisi, pola istirahat dan personal hygiene. Ibu paham dan dapat melakukannya. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan Eksklusif. Ibu paham. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk menggunakan KB Suntik 3 Bulan, ibu dapat melakukan kunjungan pada tanggal 20/04/2026 setelah 42 hari pasca melahirkan. Ibu bersedia.	
Senin 20 April 2026 Pukul 09.40 WITA di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 Bulan. O : keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 60,4 kg, TD : 117/63 mmHg, N : 90x/menit, P : 22x/menit, S : 36,6°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, tidak ada bengkak dan lecet pada payudara. A : P1A0 P.Spt.B + 49 Hari Post Partum dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan P :	Bidan “W” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai efek samping, efektivitas, lama penggunaan, keuntungan dan kerugian dari kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami terkait penggunaan KB Suntik 3 Bulan. Ibu dan suami menyetujui. 4. Melakukan penyuntikan KB Suntik 3 Bulan (<i>depo medroxyprogesterone acetate</i> 150 mg) sebanyak 1 ml secara IM pada bokong kanan ibu. Telah disuntikkan dan tidak ada reaksi. 5. Melakukan Pendokumentasian pada kartu dan register KB. Telah dilakukan pencatatan. 6. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 bulan setelahnya pada tanggal 13/07/2026. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	

4. Asuhan Kebidanan Neonatus

Penulis memberikan asuhan dan pemantauan bayi baru lahir sampai 42 hari dengan cara melakukan kunjungan neonatal (KN1), kunjungan neonatal kedua (KN2), kunjungan neonatal ketiga (KN3) dan melakukan kunjungan rumah. Adapun asuhan yang kebidanan yang telah diberikan dijabarkan sebagai berikut

Tabel 4. 4
Catatan Perkembangan Ibu “IN” dan Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Masa Neonatus di UPTD Puskesmas Kuta I

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Senin, 02 Maret 2026 Pukul 18.15 WITA di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I (0-6 Jam)	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, saat ini bayi sudah BAK pukul : 17.20 WITA dan BAB terakhir pukul 14.00 WITA warna hijau kehitaman. Bayi minum ASI secara on demand dan tidak ada muntah setelah disusui. O : Bayi gerak aktif, kulit kemerahan, BBL : 3100 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 34/32 cm, HR : 138x/menit, P : 52x/menit, S : 36,9°C. Pemeriksaan Fisik : kepala simetris, ubun- ubun datar, sutura terpisah, tidak ada <i>caput succedaneum</i> dan tidak ada <i>cefalhematoma</i>, bentuk wajah simetris, tidak pucat, tidak ada oedema, mata bersih dan simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan, lubang hidung dua, tidak ada pengeluaran, mulut bersih, mukosa bibir lembab, lidah normal, gusi merah muda, reflek <i>rooting</i> positif, reflek <i>sucking</i> positif, reflek <i>swallowing</i> positif, telinga simetris sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan <i>vena jugularis</i>, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, reflek <i>tonic neck</i> positif, tidak ad retraksi dada, payudara simetris, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan tali pusat,	Bidan “E” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	punggung normal, simetris, genetalia <i>labia mayora</i> sudah menutupi <i>labia minora</i>, tidak ada pengeluaran pada vulva, anus normal, ektremitas tangan dan kaki normal, jumlah jari lengkap, reflek <i>graps</i> positif, reflek <i>morrow</i> positif, reflek <i>babynski</i> positif, gerak aktif, dan tidak ada kelainan. A : Neonatus Aterm Umur 6 Jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi dan selimut bayi. Bayi tampak hangat. 3. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayinya 1-2 jam sekali dan selalu menyendawakan bayi setelah disusui. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi dan dilakukan SHK pada tumit bayi untuk skrining hipotiroid kongenital. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk segera memanggil petugas apabila terdapat masalah yang dialami. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
Selasa, 03 Maret 2026 Pukul 08.30 WITA di BKIA UPTD Puskesmas Kuta I (KN 1)	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, Bayi sudah BAB sebanyak 2x warna hijau kehitaman dan bayi sudah BAK sebanyak 3x warna kuning jernih. Ibu mengatakan bayi menyusu 1-2 jam sekali dan tidak ada muntah setelah disusui. O : keadaan umum bayi baik, HR : 132x/menit, P : 46x/menit, S : 36,8°C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat. A : Neonatus Aterm Umur 20 Jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan dan dapat dipersiapkan perlengkapan mandi serta pakaian bayi. Ibu paham dan sudah menyiapkannya 3. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, dan cara memandikan bayi. Ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, tali pusat berbau, demam, diare, muntah, bayi kuning, dingin, kejang, sesak nafas, dan menangis merintih. Apabila bayi mengalami tanda tersebut, ibu dapat segera	Bidan "P" dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	datang ke fasilitas kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Melakukan pemeriksaan SHK dengan mengambil 2 tetes darah pada tumit dan melakukan PJB. Telah dilakukan dan PJB normal. 7. Menginformasikan kepada ibu bahwa hari ini ibu dan bayi sudah dapat pulang dan melakukan kunjungan ulang neonates kedua (KN2) pada tanggal 14/02/2025. Ibu paham dan bersedia.	
Sabtu, 07 Maret 2026 Pukul 08.30 WITA di UPTD Puskesmas Kuta I (KN 2)	S : Ibu datang untuk mendapatkan imunisasi polio dan BCG untuk bayinya, ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan bayi sehat, menyusu secara <i>on demand</i> dan tidak ada muntah setelah disusui, BAB 4-5x sehari warna hijau kehitaman, BAK $\pm$ 10x sehari warna kuning jernih, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam. Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol. Hasil SHK Negatif. O : keadaan umum bayi baik, BB : 3000 gram, PB : 51 cm, HR : 140x/menit, P : 52x/menit, S : 36,9°C, tidak ada kuning pada seluruh tubuh bayi, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan pada tali pusat.	Bidan “H” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	A : Neonatus Aterm Umur 5 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini keadaan bayi sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa penurunan berat badan pada bayi normal terjadi. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi dapat dilakukan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkolosis dan Polio Tetes 1 untuk mencegah penyakit polio. Ibu paham 4. Melakukan informed consent pemberian imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu menandatangani. 5. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas bayi sebanyak 0,05 ml secara Intracutan dan memberikan imunisasi polio sebanyak 2 tetes. Telah dilakukan penyuntikan BCG dengan timbul gelembung pada kulit dan tidak ada muntah setelah diberikan imunisasi polio. 6. Memberikan KIE mengenai efek samping pemberian imunisasi BCG akan timbulnya papula seperti jerawat dan tidak perlu diberikan apapun pada bekas penyuntikan serta setelah diberikan imunisasi polio, pemberian ASI dijeda selama 10 menit. Ibu paham dan dapat melakukannya	

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	7. Mengingat kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 8. Menginformasikan kepada ibu mengenai kunjungan ulang neonatal (KN3) pada tanggal 28/03/2025. Ibu paham dan bersedia untuk datang kembali.	
Sabtu, 28 Maret 2026 Pukul 09.30 WITA di UPTD Puskesmas Kuta I (KN 3)	S : Ibu mengatakan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB 4-6x sehari, BAK 8-10x sehari, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam. Ibu mengatakan tali pusat lepas pada tanggal 09/03/2026. Sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol. O : keadaan umum bayi baik, BB : 3520 gram HR : 139x/menit, P : 42x/menit, S : 36,8°C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda bayi kuning. A : Neonatus Aterm Umur 26 Hari Sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa saat ini keadaan bayi sehat. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Mengingat kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta	Bidan “H” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	pemberian ASI secara <i>on demand</i> dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Menyepakati bersama ibu untuk dilakukan kunjungan rumah dan pijat bayi pada tanggal 29/03/2026. Ibu menyetujuinya.	
Minggu, 29 Maret 2026 Pukul 09.00 WITA Dirumah Ibu “IN”	S : Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu secara <i>on demand</i> dan kuat, BAB/BAK tidak ada keluhan, pola tidur bayi $\pm$ 14 jam, Ibu mengatakan sudah melakukan stimulasi dengan mengajak bayi mengobrol. Ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi. O : keadaan umum bayi baik, HR : 135x/menit, P : 48x/menit, S : 36,7°C, tidak ada retraksi dada, pada abdomen tidak ada distensi, area tali pusat kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda bayi kuning. A : Neonatus Aterm Umur 27 Hari Sehat Masalah : ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi Masalah : Ibu belum mengetahui manfaat dan cara melakukan pijat bayi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE mengenai manfaat pijat bayi seperti mereleksasi bayi, meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kualitas tidur, meredakan kembung pada bayi, serta merangsang perkembangan motorik dan sensorik bayi.	Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Membimbing ibu untuk melakukan pijat pada bayi dan dikombinasikan dengan terapi musik agar bayi semakin nyaman. Ibu paham dan sambil mencoba melakukannya. 4. Mengajarkan ibu menerapkan pola asih seperti mendekap bayinya dengan perasaan sayang untuk mengikat keserasian antara ibu dan bayi. Ibu mempraktekan apa yang dijelaskan. 5. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi, menjaga kehangatan bayi, melakukan stimulasi serta pemberian ASI secara on demand dan Eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya. 6. Menginformasikan kepada ibu mengenai imunisasi selanjutnya ketika umur bayi 2 bulan. Ibu paham dan mengerti.	
Senin 13, April 2026 Pukul 15.00 WITA Di UPTD Puskesmas Kuta I	S : Ibu menyampaikan bahwa selama dua minggu terakhir bayinya tidak menunjukkan keluhan. Ibu merasa bayinya bertambah bera dan lebih aktif dibanding sebelumnya. Ibu juga mengungkapkan bahwa rutinitas menyusui berjalan lancar dan bayi sudah mulai merespons suara serta gerakan. O : KU bayi : baik, tangis kuat, gerak aktif, ikterus (-) HR 135 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,8°C, BB 3.890 gram, Mata tidak ada kotoran, putih, konjungtiva merah muda, hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung. mukosa lembab. Dada tidak ada retraksi	Bidan “L” dan Vriska

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	A : Neonatus Aterm Umur 42 Hari Sehat	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima	
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi, perawatan bayi sehari-hari , ASI on demand, menjaga kehangatan bayi.Ibu mengerti dan mampu melakukannya	
	3. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi dan timbang rutin bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya	
	4. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang saat bayi berumur 2 bulan untuk imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang saat jadwal imunisasi di puskesmas.	

B. Pembahasan

Adapun upaya penulis untuk melakukan evaluasi berkaitan dengan kepuasan keberhasilan asuhan *Continuity Of Care* adalah memberikan asuhan yang holistic, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, membina hubungan saling percaya antara bidan dengan pasien.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “IN” Selama Kehamilan

Asuhan kehamilan pada ibu “IN” dilakukan mulai usia kehamilan 20 minggu 5 hari secara komprehensif dan ditemui saat itu dalam kondisi fisiologis sehingga diasuh mulai kehamilan trimester II setelah ibu bersedia dan menandatangani lembar informed consent untuk menjadi subjek.

Pada kehamilannya, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas sebanyak 1 kali selama trimester I, 2 kali selama trimester II dan 3 kali selama trimester III. Ibu “IN” melakukan pemeriksaan USG 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III. Berdasarkan frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi jadwal kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan pelayanan kesehatan ibu hamil tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, salah satunya tercantum mengenai standar pelayanan kesehatan ibu hamil yang dilakukan oleh bidan, dokter, maupun dokter spesialis kandungan (Kemenkes, 2022).

Ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan ANC terpadu selama masa kehamilannya. Kunjungan ANC ibu “IN” pertama kali (K1) dilakukan di dokter Sp.OG pada tanggal 22 Juli 2025, kemudian dilanjutkan kunjungan di UPTD Puskesmas Kuta I pada tanggal 12 Agustus 2026 dan saat itu telah dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), triple eliminasi (HIV, Sifilis, HbsAg), gula darah sewaktu, serta protein dan glukosa urin. Dalam pelayanan tersebut ibu telah mendapatkan pelayanan kesehatan gigi dan gizi dengan hasil tidak terdapat masalah.

Penerapan program pelayanan sesuai dengan standar (12T) menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan AKI. Pada masa kehamilan, ibu telah mendapatkan pelayanan tersebut, yaitu penimbangan berat badan yang dilakukan setiap kunjungan ANC. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 48 kg, kemudian pada akhir trimester III menjadi 61,5 kg. Tinggi badan ibu 152 cm maka tidak ada faktor risiko panggul sempit. Perhitungan dilakukan berdasarkan berat badan

sebelum hamil dan tinggi badan ibu maka indeks masa tubuh (IMT) yang diperoleh adalah 20,8 kg/m² yang dimana dalam kategori berat badan ideal (normal) sehingga penambahan berat badan yang dianjurkan yakni 11,5-16 kg selama kehamilan. BB dan IMT pra-kehamilan berperan penting dalam perencanaan kehamilan sehat, memengaruhi luaran maternal dan neonatal, serta menjadi dasar dalam pengelolaan kenaikan BB selama kehamilan. Pemantauan ketat disarankan untuk meminimalkan risiko komplikasi (Khasanah, 2020).

Penambahan berat badan selama kehamilan ibu sebanyak 13,6 kg sehingga dikatakan peningkatan berat badannya sesuai dengan yang dianjurkan berdasarkan IMT. Menurut Dewi, Dary dan Tampubolon, (2021) mengatakan bahwa IMT pra-hamil merupakan faktor yang paling berpengaruh pada kenaikan berat badan ibu hamil. Sehingga kenaikan berat badan ibu hamil yang tidak sesuai dengan rekomendasi yang dianjurkan mempunyai peluang besar melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, kejadian preeklampsia, anemia, dan faktor komplikasi lainnya dibandingkan dengan ibu yang mempunyai kenaikan berat badan yang sesuai. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kurniati dan Rahmawati, (2018) menyatakan terdapat hubungan antara IMT dengan kehamilan risiko tinggi karena kenaikan dan penurunan berat badan ibu yang berlebih akan memiliki dampak komplikasi pada kehamilan ataupun pada saat persalinan.

Pemeriksaan LiLA pada ibu yaitu 25,5 cm dalam kategori normal yang menunjukkan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga tidak ada Risiko kekurangan energi kronis (KEK) dan menurunkan risiko melahirkan bayi BBLR. Berdasarkan teori, pemeriksaa LiLA berguna untuk mendeteksi dini status gizi dan membantu dalam perencanaan intervensi gizi apabila ditemukan kondisi status gizi

kurang. Selama masa kehamilan, setiap kunjungan antenatal di Puskesmas dan kunjungan rumah, pemeriksaan tekanan darah selalu dilakukan untuk menentukan apakah ada faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang dimana pemeriksaan tekanan darah ibu dalam batas normal.

Pengukuran tinggi fundus uteri dilakukan pada setiap kunjungan antenatal sejak usia kehamilan 20 minggu 5 hari hingga 38 minggu 1 hari. Pengukuran TFU merupakan salah satu standar pemeriksaan kehamilan yang digunakan untuk memantau pertumbuhan janin dan kesesuaian usia kehamilan. Hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu dengan toleransi ± 2 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu "IN", ditemukan TFU lebih kecil dibandingkan usia kehamilan. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh status nutrisi ibu yang kurang optimal selama kehamilan sehingga dapat memengaruhi pertumbuhan janin. Kurangnya asupan zat gizi seperti protein, zat besi, asam folat, dan kalori dapat menyebabkan pertumbuhan janin tidak maksimal. Oleh karena itu, dilakukan KIE mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi seimbang, konsumsi makanan bergizi, serta pemantauan rutin selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan.

Pemberian tablet tambah darah pada setiap ibu hamil merupakan kebijakan pemerintah untuk menanggulangi kejadian anemia pada ibu hamil. Berdasarkan standar asuhan ibu hamil wajib mendapatkan asuhan tablets sebanyak 90 tablet sepanjang kehamilan (Kemenkes, 2021). Pemberian tablet besi 60 mg/hari dapat menaikkan kadar Hb sebanyak 1 gr% per bulan. Pada umur kehamilan trimester I, ibu "IN" memperoleh suplemen folamil genio sebanyak 30 tablet. Adapun kandungannya terdiri dari asam folat yang diperlukan dalam sintesis DNA dan juga

diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Asam folat juga membantu mencegah neural tube defect, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang serta mengandung mineral dan multivitamin lainnya yang baik untuk menutrisi kehamilan.

Tablet tambah darah diberikan selama kehamilan sejak awal kehamilan hingga akhir kehamilan dan selalu mengonsumsi tablet tambah yang diberikan. Namun setiap melakukan kunjungan selanjutnya, ibu “IN” melakukan kunjungan lewat dari waktu yang telah ditetapkan karena ibu yang bekerja dan terdapat upacara agama sehingga setiap melakukan kunjungan selanjutnya, vitamin yang dikonsumsi ibu selalu habis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Omasti, Marhaeni dan Dwi Mahayati, (2022) di Puskesmas Klungkung II sebagian besar (73,1%) dari kelompok kasus tidak patuh mengonsumsi tablet besi sedangkan sebagian besar (80,8 %) dari kelompok kontrol patuh mengonsumsi tablet besi, dan didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet Fe. Pemberian zat besi pada ibu “IN” telah sesuai dengan standar karena mendapatkan zat besi lebih dari 90 tablet dan dibuktikan dengan hasil laboratorium hemoglobin ibu dalam batas normal dan mengalami peningkatan dari sebelumnya. Selain pemberian zat besi, ibu juga mendapatkan suplemen lain seperti asam folat, kalsium dan vitamin C yang dapat menutrisi kehamilan ibu.

Skrining status imunisasi (Tetanus Toxoid) TT pada ibu hamil bertujuan untuk menghindarkan bayi terkena penyakit tetanus saat persalinan. Menurut Kemenkes, RI (2022) menyatakan bahwa imunisasi TT pada ibu hamil direkomendasikan untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi tetanus dan memberikan perlindungan pada bayi setelah dilahirkan. Imunisasi TT ini

diberikan sebanyak 5 kali dengan interval tertentu, dimulai sebelum atau saat hamil. Berdasarkan hasil wawancara, karena ini merupakan kehamilan ibu yang pertama, ibu sempat dilakukan imunisasi TT pada saat pranikah sehingga status imunisasi ibu yaitu TT5.

Pemeriksaan laboratorium sangat penting untuk mendeteksi dini terjadinya komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, sehingga dapat dicegah dan dilakukan tatalaksana yang tepat dan pemeriksaan laboratorium secara lengkap hanya dilakukan pada 45% ibu hamil yang ada (Nurherliany dkk., 2023). Pemeriksaan laboratorium pada ibu dilakukan saat umur kehamilan 10 minggu 5 hari yaitu pemeriksaan hemoglobin, HIV, hepatitis, sifilis, gula darah sewaktu dan pemeriksaan urin (protein urin dan reduksi urin). Hasil pemeriksaan laboratorium ibu didapatkan PPIA : Non Reaktif, HB : 11,8 gr/dL, GDS : 105 mg/dL, Protein & Reduksi Urine : Negatif sehingga dikatakan dalam batas normal dan tidak ada masalah yang membutuhkan kolaborasi dan tindakan segera. Pada trimester III dilakukan pemeriksaan laboratorium yang serupa dan didapatkan hasil HB 14,4 gr/dL, GDS 103 mg/dL, Protein & Reduksi Urine : Negatif. Pada pemeriksaan hemoglobin ibu, terjadi peningkatan yang cukup tinggi sehingga dikatakan terdapat keberhasilan asupan nutrisi ibu dan juga rutinnnya ibu mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil. Menurut Kemenkes, RI (2022) menyatakan bahwa setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan laboratorium rutin. Pemeriksaan rutin meliputi pemeriksaan hemoglobin, urin yang dilakukan pada trimester I dan dilakukan kembali pada trimester III dan pemeriksaan laboratorium khusus seperti pemeriksaan HIV, sifilis, hepatitis, dan malaria pada daerah endemik. Hal ini bertujuan mendeteksi dini

komplikasi dan mendapatkan tatalaksana yang tepat.

Pemeriksaan tambahan pada standar 12T yaitu dilakukan skrining jiwa dan pemeriksaan USG. Pemeriksaan USG telah dilakukan pada awal kehamilan yaitu pada trimester I dan menjelang persalinan pada akhir trimester III. Pemeriksaan USG ini dilakukan untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester satu dan skrining faktor risiko persalinan satu kali di trimester tiga dan rujukan terencana bila diperlukan. Hasil pemeriksaan USG ibu dalam batas normal dan tidak ada masalah sehingga tidak adanya rujukan terencana yang dilakukan dan sudah sesuai dengan standar.

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dapat dilakukan pada beberapa waktu, seperti saat kunjungan kehamilan trimester pertama, trimester ketiga, dan masa nifas. Skrining ini dilakukan untuk mendeteksi lebih cepat atau menentukan risiko seseorang untuk mengalami gangguan mental, seperti gangguan kecemasan, depresi, gangguan bipolar gangguan makan, atau gangguan stress pascatrauma. Skrining kesehatan jiwa pada trimester I, trimester III kehamilan dan masa nifas telah dilakukan. Interpretasi hasil skoring yaitu, apabila jumlah 0-12 menyatakan tidak ada gejala depresi dan jumlah ≥ 13 terindikasi/menunjukkan gejala depresi (Kemenkes, 2024). Hasil skoring 6 yang berarti ibu “IN” tidak ada gejala depresi

Sejak masa kehamilan, asuhan komplementer yang diberikan pada ibu yaitu melakukan *brain booster*. Stimulasi yang dilakukan ibu dengan mengajak janin berbicara, melakukan sentuhan pada janin dengan mengelus perut ibu, menyanyikan lagu, membacakan doa. Stimulasi ini dilakukan setiap hari bersama suami dan anak pertamanya sehingga janin merasakan adanya interaksi melalui

stimulasi yang diberikan. *Brain booster* adalah upaya pemberian stimulasi janin dan pemenuhan nutrisi pada periode kehamilan untuk meningkatkan potensi intelegensia janin. Pemberian stimulasi dan nutrisi yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kualitas otak pada janin sehingga memungkinkan terjadinya peningkatan potensi kecerdasan pada anak. Menurut (Suparni, Fitriyani dan Aisyah; 2019) Stimulasi dini perlu diikuti dengan pemenuhan gizi seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, terutama setelah memasuki kehamilan trimester kedua karena pada saat itu pertumbuhan janin berlangsung pesat terutama perkembangan otak dan susunan saraf. Pemenuhan nutrisi pengungkit otak harus disinergikan dengan pemberian stimulasi-stimulasi dari lingkungan untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Pada awal pemeriksaan kehamilan ibu mengatakan ada keluhan mual pada pagi hari namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Keluhan mual muntah ini dirasakan sejak umur kehamilan 7 minggu dan pada saat memasuki trimester II ibu tidak ada keluhan. Sehingga saat bertemu pada trimester II ini, penulis hanya melakukan konseling mengenai kurangnya pengetahuan dalam kehamilan sehingga penulis memberikan KIE dan senam ibu hamil. Pada Trimester III ibu mengeluh nyeri pinggang sehingga penulis memberikan asuhan komplementer berupa *prenatal yoga*

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri atau pegal pada pinggang ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan *prenatal yoga* yang diajarkan melalui kunjungan rumah. Pada saat Trimester kedua dan ketiga ibu “IN” mengikuti kelas ibu pada pertemuan ketiga dan keempat, ibu “IN” tidak mengikuti kegiatan kelas ibu di pertemuan pertama dan kedua dikarenakan

kurangnya informasi kegiatan kelas ibu. Pada kehamilan TM III sangat diperlukan latihan peregangan atau biasa disebut dengan senam hamil, dengan rutin melakukan gerakan senam maka otot-otot dan persendian akan menjadi rileks dan lentur sehingga sangat membantu proses persalinan yang lancar. Anjuran senam hamil ditujukan pada ibu hamil dengan kondisi normal atau tidak terdapat keadaan yang berisiko baik bagi ibu maupun bagi janin, misalnya perdarahan, preeklamsia berat, penyakit jantung, kelainan letak, panggul sempit, dan lain-lain (Veronica, Kumalasari dan Gustianingrum, 2021). Penelitian yang sejalan yang dilakukan di Puskesmas Wara tahun 2019 oleh Semmagga dan Fausyah, (2021) menyatakan ada hubungan antara senam hamil dengan kelancaran persalinan.

Permenkes No. 21 Tahun 2021 menyatakan temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang memberikan penjelasan mengenai keluhan atau pengetahuan yang dibutuhkan ibu hamil agar dapat dilakukan tatalaksan. Kunjungan kehamilan yang dilakukan sudah diberikan konseling untuk mengatasi keluhan yang dirasakan selama kehamilan seperti keluhan nyeri pada pinggang dan pengetahuan ibu hamil yang kurang telah dipenuhi melalui konseling saat kunjungan antenatal serta dilakukan intervensi langsung melalui kunjungan rumah. Berdasarkan hal tersebut, hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “IN” sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “IN” Selama Persalinan dan BBL

Persalinan ibu “IN” merupakan persalinan yang terjadi secara spontan belakang kepala pada umur kehamilan aterm yaitu 39 minggu 1 hari yang dihitung berdasarkan HPHT. Ibu “IN” datang ke BKIA UPTD Puskesmas Kuta I pukul 06.00

WITA (02 Maret 2026) dengan keluhan nyeri perut hilang timbul sejak kemarin malam (01 Maret 2026) pukul 23.00 WITA. Nyeri perut yang dirasakan hanya sebentar dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah pada pukul 05.15 WITA (02 Maret 2026). Kemudian Ibu dilakukan pemeriksaan pukul 06.30 WITA (02 Maret 2026) didapat penipisan serviks sebesar 5 cm, sehingga ibu dianjurkan untuk mulai dirawat di ruang bersalin BKIA UPTD Puskesmas Kuta I karena sudah termasuk ke dalam kala I fase aktif. Dilihat dari tahapan persalinan, Ibu “IN” mengalami kala I persalinan selama 12 jam, dengan fase laten $\pm$ 7 jam dan fase aktif $\pm$ 5 jam. Berdasarkan teori pada (JNPK-KR, 2017) lama kala I pada primipara biasanya berlangsung sekitar 13 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Ibu “IN” menjalani proses kala I dengan tenang yang didampingi oleh suaminya. Adanya dukungan dari suami menyebabkan ibu tidak mengalami sensasi nyeri yang berlebihan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, 2019) bahwa adanya hubungan antara dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan Kala I.

Asuhan sayang ibu yang diberikan kepada ibu “IN” selama proses kehamilan yaitu memberikan respon positif terhadap pertanyaan ibu, memberikan dukungan, menghargai privasi, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk mencoba posisi yang menurutnya nyaman, selain itu bidan memfasilitasi ibu melakukan relaksasi melalui teknik mengatur pola nafas untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Menurut (Sari et al., 2021) dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasa nyaman karena tubuh akan mengeluarkan

hormon endorfin yang merupakan penghilang rasa sakit yang dialami didalam tubuh. Dalam pengurangan rasa nyeri juga dilakukan *gym ball* pada saat ibu. Penelitian yang dilakukan oleh (Nadyutami et al., 2024) menyebutkan bahwa penggunaan *gym ball* merupakan salah satu metode non farmakologi yang dapat digunakan saat persalinan yang bertujuan untuk mengurangi brasa nyeri persalinan, kecemasan, dan mempermudah kepala janin untuk turun ke panggul, serta dapat mempercepat durasi kala I persalinan. Setelah diberikan *gym ball* ibu merasa nyeri yang dialaminya berkurang dari skala 5 menjadi 3.

Saat persalinan kala I fase aktif, nyeri yang dialami ibu semakin kuat dan menolak melakukan *gym ball* sehingga terapi yang diberikan berupa *massage effleurage* yang bertujuan untuk meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Laisouw, 2023) bahwa penerapan *massage effleurage* efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I, karena dapat memberikan efek relaksasi serta rasa nyaman pada klien.

Persalinan kala II ibu “IN” dimulai pada pukul 11.30 WITA (02 Maret 2026) ibu merasakan sakit perut yang semakin sering dan kuat disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah. Bidan kembali melakukan pemeriksaan genetalia (VT) didapatkan hasil : v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, efficement setipis kertas, ketuban pecah spontan pukul 10.30 WITA efficement setipis kertas, ketuban pecah spontan pukul 10.30 WITA warna jernih, bau khas, teraba kepala, denominator UUK, posisi di depan, moulase 0, penurunan kepala H IV, ttbk/tp. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu sudah mengalami tanda-tanda persalinan berupa terdapat dorongan ingin mendedan, tekanan pada anus, perenium menonjol, dan vulva membuka. Proses persalinan ibu “IN” berlangsung selama 40

menit hal ini sesuai dengan teori (JNPK-KR, 20217), bahwa asuhan persalinan kala II pada ibu primigravida maksimal berlangsung 2 jam. Kontraksi uterus adekuat dan ibu mendedan secara efektif sehingga bayi lahir pukul 12.10 WITA (02 Maret 2026) segera menangis dan tidak terjadi hipotermia, karena bayi sudah mendapat asuhan dan pemantauan kesejahteraan sejak dalam kehamilan, asuhan bayi baru lahir yang didapatkan yaitu pencegahan kehilangan panas bayi dengan mengeringkan, menghangatkan, dan melakukan IMD. Bounding terjadi 5 menit pertama, respon yang terlihat ibu tampak senang dengan menatap bayi, memberikan sentuhan, dan mengajak berbicara.

Asuhan persalinan kala III dilakukan menerapkan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk mengefektifkan kontraksi uterus sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III berlangsung. Penatalaksanaan yang dilakukan pada ibu “IN” sudah sesuai dengan teori manajemen aktif kala III yang terdiri dari pemberian suntikan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali, dan melakukan masase uterus selama 15 detik (JNPK-KR, 2017). Proses pengeluaran plasenta 5 menit dan tidak terdapat komplikasi. Hal ini menunjukkan kala II pada ibu “IN” berlangsung secara fisiologis karena tidak lebih dari 30 menit.

Pada proses persalinan kala IV, ibu “IN” berlangsung secara fisiologis. Namun, dilakukan tindakan episiotomi dan ditemukan adanya laserasi perineum derajat II yang melibatkan mukosa vagina, kulit perineum, dan otot-otot perineum. Pada saat kehamilan trimester ketiga ibu menolak di lakukan pijat *perineum* dikarenakan ibu merasa kurang nyaman sehingga perineum ibu berpotensi lebih

kaku, terutama pada kehamilan pertama, yang meningkatkan risiko robekan. Kemudian pada proses persalinan kala II kondisi ibu yang gelisah disertai pergeseran posisi pinggang saat meneran, yang mengakibatkan tekanan tidak terkontrol pada jaringan perineum. Oleh karena itu, dilakukan tindakan penjahitan dengan menggunakan anestesi setelah memperoleh persetujuan dari ibu dan suami.

Penatalaksanaan asuhan persalinan kala IV yang diperoleh ibu “IN” sudah sesuai yaitu memeriksa laserasi, melakukan penjahitan, memeriksa perkiraan kehilangan darah, melakukan evaluasi keadaan ibu, pemantauan tanda-tanda vital, memeriksa tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. Kegiatan ini dilakukan setiap 15 menit sekali dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada 1 jam berikutnya telah tercatat pada lembar pencatatan partograf. Bayi ibu “IN” lahir pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan BBL : 3100 gram, PB : 51 cm, LK/LD : 34/32 cm. Asuhan bayi baru lahir yang telah didapatkan oleh bayi ibu “IN” ialah penilaian awal berupa tangis dan Gerak bayi, asuhan dilanjutkan dengan pemberian asuhan bayi baru lahir normal yang meliputi menjaga kehangatan, membersihkan jalan nafas, mengeringkan bayi, pemantauan tanda bahaya, menjepit dan memotong tali pusat, IMD, pemberian suntikan vitamin K 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi secara IM pukul 13.15 WITA (02 Maret 2026), pemberian salep mata gentamycin 1% pukul 13.17 WITA (02 Maret 2026), pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik bayi, serta pemberian imunisasi Hb 0 dengan dosis 0,5 ml pada 1/3 anterolateral pada paha kanan bayi dengan durasi 1 jam setelah pemberian vitamin K atau saat bayi berumur 2 jam pukul 14.17 WITA (02 Maret 2026) (JNPK-KR, 2017).

Penerapan asuhan kebidanan yang berbasis budaya lokal dan konsep Tri Hita Karana dalam asuhan persalinan yaitu dengan mengingatkan ibu akan keberadaan Tuhan, karena proses persalinan merupakan sebuah perjalanan spiritual yang tidak terlepas dari anugerah-Nya, melibatkan suami dan keluarga membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan ibu selama proses persalinan, dan menjaga energi ibu tetap stabil dengan memberikan ruang yang nyaman dan aman (Arini, 2020).

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “IN” Selama Nifas

Pada masa nifas dilakukan pemeriksaan masa nifas sebanyak enam kali untuk mengetahui kondisi ibu pasca melahirkan dan melakukan penatalaksanaan atas komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas. Asuhan yang diberikan pada ibu “IN” yaitu pada 2 jam postpartum, KF1 pada 6 jam dan 20 jam postpartum, KF2 pada hari ke-5, KF3 pada hari ke-26 dan KF4 pada hari ke-38. Tidak hanya itu saja, penulis melakukan kunjungan rumah sebanyak 1 kali. Kondisi ini sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Pengeluaran kolostrum sudah terjadi sejak pada masa kehamilan dan sudah dilakukan IMD saat bayi lahir. Pada hari pertama nifas ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan akan meningkat setelah adanya hisapan dari bayi. Menurut Ambarawati dan Wulandari, (2019) perubahan pada payudara dapat meliputi penurunan kadar progesterone secara tepat dengan peningkatan hormon prolactin setelah persalinan dan produksi ASI terjadi pada hari kedua atau ketiga setelah persalinan. Ibu diberikan penjelasan bahwa kebutuhan ASI bayi hari pertama 50-60cc/kg/BH/hari. Tidak keluarnya ASI tidak semata-mata karena produksi ASI tidak mencukupi, tetapi sering kali produksi ASI cukup namun pengeluarannya yang dihambat akibat hambatan sekresi oksitosin.

Asuhan komplementer pijat oksitosin dilakukan pada saat kunjungan rumah pada hari ke 10 *post partum*. Manfaat dari pijat oksitosin ini untuk membantu kelancaran penegeluaran ASI. Pijat oksitosin merupakan salah satu cara yang efektif untuk merangsang sekresi oksitosin. Pijatan ini memberikan rasa nyaman pada ibu setelah mengalami proses persalinan dapat dilakukan selama 3-5 menit secara rutin 2 kali dalam sehari. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Kemenkes, 2020). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Pada hari pertama masa nifas TFU masih teraba 2 jari dibawah pusat, hari ke-5 TFU turun menjadi 3 jari di atas symphysis, pada kunjungan hari ke-28 TFU sudah tidak teraba dan kunjungan nifas hari ke-38 TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Kemenkes, 2020) yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri mulai tidak teraba pada hari ke-26 dan normal kembali pada hari ke-42. Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara on demand.

Perubahan lochea ibu “IN” tergolong normal, yaitu pada hari pertama keluar lochea rubra, hari ke-5 lochea sanguinolenta, serta pada hari ke-26 dan hari ke-38 keluar lochea alba. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes (2020) yang menyatakan bahwa lochea rubra keluar pada hari pertama hingga kedua postpartum, lochea

sanguinolenta pada hari ketiga sampai ketujuh, lochea serosa pada hari kedelapan sampai keempat belas, dan lochea alba berlangsung dari dua hingga enam minggu postpartum. Berdasarkan hal tersebut, pengeluaran lochea ibu sesuai dengan masa nifas fisiologis.

Selama masa nifas, ibu telah mendapatkan terapi vitamin A sesuai standar. Pemberian vitamin A bermanfaat untuk meningkatkan produksi ASI, membantu pemulihan kesehatan ibu, dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Ibu nifas dianjurkan mengonsumsi 2 kapsul vitamin A dosis 200.000 IU karena cadangan vitamin A pada bayi baru lahir masih rendah sehingga kebutuhan vitamin A bayi masih tinggi (Herzaladini dkk., 2022). Selain itu, ibu juga mendapatkan tablet tambah darah untuk membantu mencegah anemia dan mempercepat pemulihan setelah persalinan.

Skrining kesehatan jiwa dilakukan pada KF2 karena berdasarkan pengalaman di puskesmas, masih terdapat ibu nifas yang tidak melakukan kunjungan ulang pada KF3 dan KF4. Oleh karena itu, skrining jiwa dilakukan lebih awal pada KF2 sebagai upaya deteksi dini terhadap kemungkinan gangguan psikologis pada masa nifas. Pada kasus ibu “IN” yang penulis asuh, ibu dianjurkan untuk tetap melakukan kunjungan nifas secara lengkap ke puskesmas pada KF2, KF3, dan KF4 guna melakukan pemantauan kondisi ibu serta mendapatkan perawatan nifas lanjutan secara optimal.

Dukungan psikologis ibu selama masa nifas diperoleh dari suami dan keluarga dalam mengasuh bayi sehingga kondisi psikologis ibu berjalan dengan baik. Pada hari pertama postpartum, ibu berada pada fase taking in, yaitu masih bergantung pada petugas kesehatan dan keluarga serta merasa kelelahan setelah

persalinan. Pada kunjungan hari keempat, ibu memasuki fase taking hold dimana ibu mulai belajar dan bertanggung jawab dalam merawat bayinya. Selanjutnya pada kunjungan hari ke-15 hingga minggu keenam, ibu berada pada fase letting go, yaitu ibu sudah mampu menerima dan menjalankan perannya dalam merawat bayi. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes (2020).

Pelayanan kontrasepsi pada ibu dilakukan pada hari ke-49 postpartum dengan menggunakan KB Suntik 3 Bulan. Sejak masa kehamilan, ibu telah merencanakan penggunaan KB tersebut karena belum siap menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Selain itu, ibu memilih KB Suntik 3 Bulan karena tidak menghambat proses menyusui dan suami mendukung penggunaan kontrasepsi tersebut. Sebelum pelayanan KB dilakukan, ibu telah mendapatkan konseling mengenai kontrasepsi pasca salin. Setelah memahami manfaat dan efek samping KB, ibu dan suami menandatangani informed consent, kemudian dijadwalkan kunjungan ulang penyuntikan pada tanggal 13 Juli 2026.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Pada Bayi Ibu “IN”

Bayi lahir pada kehamilan cukup bulan pada umur kehamilan 39 minggu 1 hari, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 3100 gram. Kondisi ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2021 yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat dan dilakukan IMD.

Asuhan pada bayi dilakukan melalui enam kali kunjungan neonatal, yaitu pada 1 jam, 2 jam, 6 jam, 20 jam postpartum, hari ke-6, dan hari ke-26. Kunjungan ini telah sesuai dengan teori, yaitu KN 1 dilakukan pada 6–48 jam setelah lahir, KN 2 pada hari ke-3 sampai hari ke-7, dan KN 3 pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir. Pada setiap kunjungan dilakukan pemantauan kondisi bayi dengan pendekatan pemeriksaan tanda bahaya seperti infeksi, diare, ikterus, serta masalah pemberian ASI. Selain itu juga diberikan konseling kepada ibu dan keluarga terkait ASI eksklusif, pencegahan hipotermia, serta perawatan bayi baru lahir di rumah yang berpedoman pada Buku KIA.

Kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan saat umur bayi 16 jam. Tujuan kunjungan ini adalah untuk memastikan bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda icterus. Pada usia 1 jam bayi sudah diberikan vitamin K dosis 1 mg untuk mencegah terjadinya perdarahan, salep mata oxytetracycline 1% untuk mencegah infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama persalinan, dan menghangatkan bayi. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 pada saat berumur 2 jam (JNPK-KR, 2017).

Kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada saat bayi berumur 5 hari. Asuhan yang diberikan yaitu pemantauan kecukupan nutrisi, peningkatan berat badan bayi, mengecek status imunisasi bayi. Kebutuhan nutrisi bayi dicukupi dari ASI dan tidak mengalami masalah selama kunjungan neonatal dibuktikan dengan berat badan bayi mengalami peningkatan 260 gram. Pada saat itu bayi dalam kondisi sehat, tidak kuning dan hari itu merupakan jadwal imunisasi sehingga dilakukan pada tanggal 07 Maret 2026 yaitu imunisasi BCG dan Polio I yang

didapatkan bayi pada 0-1 bulan. Imunisasi adalah suatu upaya kesehatan yang dilakukan kepada masyarakat yang sangat efektif dan efisien dalam mencegah penyakit dan menurunkan angka kematian seperti cacar, polio, tubercolosis, hepatitis B, difteri, campak, rubella dan sindrom kecacatan rubella bawaan (congenital rubella syndrome/CRS), tetanus, pneumonia (radang paru-paru), dan meningitis (radang selaput otak) (Situmorang dan Nataria Yanti Silaban, 2022).

Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada saat bayi berumur 26 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, masalah pemberian ASI, menjaga kehangatan bayi, serta perawatan tali pusat. Tali pusat saat itu dalam kondisi kering, bersih dan tidak ada tanda infeksi. Bayi tidak terlihat kuning, tidak rewel dan hanya diberikan ASI secara *on demand*. Ibu diberikan penjelasan mengenai proses menyusui. Menurut Sukmawati dan Imanah, (2020) mengemukakan bahwa paritas memiliki hubungan dengan pengalaman menyusui sebelumnya, pengalaman menyusui pada kelahiran anak sebelumnya menjadi sumber pengetahuan.

Kebutuhan dasar neonatus meliputi Asah, Asih, Asuh. Kebutuhan ini telah dipenuhi oleh ibu baik kebutuhan nutrisi bayi, kebutuhan berupa kasih sayang yang diberikan oleh ibu, suami dan anak pertamanya serta diberikan stimulasi pada bayi melalui mengajak ngobrol bayi, dan lain-lain. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, Panjang badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi, hygiene, dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras, dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah stimulasi yang dilakukan sebagai cikal bakal proses perkembangan yang bertujuan

mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, mora, produktivitas dan lain-lain (Armini, Sriasih dan Marhaeni, 2017).

Bayi diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang dilakukan oleh penulis dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 1 kali. Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak melalui sentuhan pada kulit. Sentuhan yang dihardirkan dalam pijatanpijatan lembut untuk bayi merupakan stimulus yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia (Kusmini, 2019). Manfaat dari pijat bayi antara lain meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tertidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bonding), meningkatkan produksi ASI. Penelitian yang sejalan oleh (Widiani dan Chania, 2023) pemberian *baby massage* setelah dilakukan analisis dengan uji independent t-test didapatkan nilai p sebesar 0,016 ($<0,05$) yang berarti terdapat perbedaan bermakna terkait durasi menyusu antara kelompok perlakuan yang diberikan *baby massage* dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan *baby massage*. Pemberian terapi pijat dilakukan secara rutin selama 4 minggu berpengaruh secara signifikan terhadap frekuensi dan durasi menyusu bayi usia 0-6 bulan.