

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pelaksanaan asuhan berkesinambungan ini bertempat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Petang I, Dinas Kesehatan Kecamatan Petang, Kabupaten Badung, Bali. Pendampingan diberikan kepada Ibu “AMP” termasuk melalui kunjungan rumah yang berlokasi di Br Ubud Desa Getasan. Ibu tinggal bersama suami serta kedua mertuanya di kediaman pribadi berkonstruksi permanen. Kondisi hunian terpantau bersih dengan sistem sirkulasi udara dan pencahayaan yang sangat baik. Kebutuhan air bersih bersumber dari PDAM yang terjamin keamanan serta kualitasnya dari kontaminasi bakteri. Fasilitas sanitasi di rumah sudah memadai, memiliki jamban yang terawat dan tidak berbau, serta telah dilengkapi dengan *septic tank*. Pengelolaan limbah dan sampah juga dilakukan dengan baik melalui saluran pembuangan yang tersedia dan tempat sampah yang tertutup rapat. Struktur bangunan rumah menggunakan material aman yang bebas dari zat berbahaya seperti timah hitam atau asbes dengan lantai keramik kedap air yang praktis untuk dibersihkan. Kebersihan lingkungan rumah senantiasa dijaga oleh anggota keluarga setiap hari sehingga hunian tampak higienis serta bebas dari hama maupun sarang nyamuk.

Asuhan berkesinambungan kepada Ibu “AMP” ini berlangsung sejak 16 September 2025 hingga 28 Maret 2026. Lingkup pelayanan yang diberikan meliputi asuhan pada masa kehamilan, proses persalinan, asuhan bayi baru lahir (neonatus) hingga usia 42 hari, masa nifas, serta konseling Keluarga Berencana (KB). Seluruh

rangkaian asuhan tersebut dilaksanakan secara terpadu di UPTD Puskesmas Petang I maupun melalui kunjungan langsung ke tempat tinggal Ibu.

1. Asuhan kebidanan pada ibu “AMP” beserta janinnya dari usia kehamilan 17 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan

Tabel 5
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “AMP” Selama Kehamilan di UPTD Puskesmas Petang I Tahun 2025/2026

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3	4
1.	Kamis/ 9 Oktober 2025/ Puskesmas Petang I	S: Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan menyatakan tidak memiliki keluhan kesehatan yang mengganggu. ibu mengatakan sudah paham dengan tanda bahaya kehamilan dan ibu tidak ada mengalaminya. Ibu sudah mulai merasakan gerakan janin dan ibu sudah rutin minum vitamin yang diberikan setiap hari dan suami sudah mencentang di buku KIA ibu. O: Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis; tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu tubuh 36,6 °C, dan berat badan 63 kg Pemeriksaan fisik terfokus: 1. Wajah: pada wajah tidak tampak pucat, <i>cloasma</i> , maupun oedema, konjungtiva merah muda, dan sklera putih. 2. Payudara: Payudara tampak bersih, areola hiperpigmentasi, puting susu tampak menonjol, kolostrum (-), nyeri tekan (-) 3. Abdomen: TFU 1 jari di bawah pusat, Mcd 18cm	Bidan “N” dan Nitiasih

N	Tanggal/	Catatan Perkembangan	Pelaksana
o	Tempat		
		<p>Denyut Jantung Janin (DJJ) terdengar kuat dan teratur dengan frekuensi 148 x/menit.</p>	
		<p>4. Ekstermitas atas/bawah: tidak terdapat oedema</p>	
		<p>A: G1P0A0 usia kehamilan 20 minggu 4 hari, janin tunggal hidup intrauteri</p>	
		<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, mencukupi asupan cairan, serta istirahat yang teratur di rumah. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di desa. Ibu paham dan bersedia untuk mencoba. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya menjaga kebersihan diri dan pencegahan infeksi di lingkungan kerja pelayanan kesehatan seperti mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah beraktivitas, menggunakan masker saat berinteraksi dengan pasien, menjaga kebersihan pakaian kerja serta menghindari kontak langsung dengan sumber infeksi. Ibu memahami penjelasan dan bersedia menerapkannya dalam aktivitas sehari-hari 5. Memberikan suplemen SF 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet, kalsium 1 x 500 mg sebanyak 30 tablet, Vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet dan memberitahu ibu cara meminumnya. Ibu berjanji akan rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang satu bulan lagi 	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		untuk cek GDP dan 2 jam puasa atau segera jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kontrol ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.	
2. Kamis/ 13 November 2025/ Puskesmas Petang I	<p>S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan akan melakukan pemeriksaan darah puasa dan 2 jam setelah puasa. Asupan nutrisi dan cairan ibu sudah terpenuhi, istirahat ibu cukup setiap harinya. Suplemen yang diberikan Bidan sudah habis dan ibu mengatakan sudah mengikuti prenatal yoga di desa.</p>	Bidan "N" dan Nitiasih	
	<p>O : Keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis; tekanan darah 105/72 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu tubuh 36,8 °C, dan berat badan 64,5kg.</p>		
	<p>Pemeriksaan fisik terfokus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala: simetris, rambut bersih, tidak ada kelainan, wajah tidak ada oedema dan tidak ada kelainan, Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. 2. Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe. 3. Palpasi abdomen : TFU 1 jari diatas pusat, Mcd 22 cm, DJJ 144 kali/menit kuat dan teratur. 4. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif. 		
	<p>A : G1P0A0 usia kehamilan 25 minggu 4 hari, janin tunggal hidup intrauteri</p>		
	<p>P : 1. Menginformasikan bahwa hasil pemeriksaan kehamilan dan Laboratorium ibu semua dalam batas normal, ibu</p>		

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>senang</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan pada ibu untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi dan kebutuhan istirahat, ibu sudah paham. 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan TM III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, bengkak pada wajah/tangan, dan ketuban pecah dini. Ibu paham dan bersedia segera ke tenaga kesehatan jika menemukan tanda-tanda tersebut. 4. Mengingatkan ibu tetap menggunakan masker dan sering mencuci tangan. Ibu paham 5. Memberikan suplemen SF 1x 60 mg (30 tablet), Kalk 1x 500 mg (30 tablet), vit c 1x 50 mg (30 tablet) dan menganjurkan minum suplemen yang diberikan secara teratur. 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang satu bulan lagi atau segera jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kontrol ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan. 	
3.	Sabtu/ 20 Desember 2025/ dr. SPoG	Hasil pemeriksaan USG FM (+), FUD (+), GA 32 minggu 5 hari, EFW 2.05, ketuban cukup Terapi yang diberikan DHA 1X1	Dokter SpOG "B"
4.	Kamis/15 Januari 2026/ Puskesmas Petang I	<p>S: Ibu datang untuk melakukan kunjungan ulang kehamilan dan menyatakan nyeri pada punggung dan pinggang dari 5 hari lalu yang mengganggu aktifitas sehari-hari. Ibu mengatakan gerakan janin terasa aktif, kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu sangat tercukupi dan ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan pada TM III dan ibu tidak ada mengalami tanda bahaya kehamilan tersebut.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital: Tekanan Darah 109/79 mmHg, Nadi 82</p>	Bidan "N" dan Nitiasih

N	Tanggal/	Catatan Perkembangan	Pelaksana
o	Tempat		
		x/menit, Respirasi 24 x/menit, Suhu 36,6 °C, dan Berat Badan 66 kg.	
		Pemeriksaan fisik terfokus:	
		1. Wajah: pada wajah tidak tampak pucat, <i>cloasma</i> , maupun edema, konjungtiva merah muda, dan sklera putih.	
		2. Payudara: Payudara tampak bersih, areola hiperpigmentasi, puting susu tampak menonjol, kolostrum (-), nyeri tekan (-)	
		3. Abdomen:	
		a. Leopold I: TFU 4 jari di bawah <i>prosesus xifoideus</i> dan teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting	
		b. Leopold II: Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada sisi kiri teraba bagian keras, rata, serta memanjang.	
		c. Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan melenting masih dapat digoyangkan. (Mcd 29cm), Denyut Jantung Janin (DJJ) terdengar kuat dan teratur dengan frekuensi 142 x/menit.	
		4. Ekstermitas atas/bawah: tidak terdapat oedema	
		A: G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu 3 hari, puki, letak kepala, <u>U</u> , janin tunggal hidup intrauteri	
		P: 1. Memberi informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.	
		2. Memberikan KIE cara mengurangi nyeri punggung yaitu dengan tidur posisi miring, kompres hangat pada punggung, mandi air hangat hindari duduk atau berdiri	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>terlalu lama, menggunakan sepatu tumit rendah dan hindari mengangkat benda yang berat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengingatkan kembali agar ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, mencukupi asupan cairan, serta istirahat yang teratur di rumah. Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran tersebut. 4. Mengingatkan kembali ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dipandu oleh bidan untuk membantu mengurangi keluhan nyeri punggung, Ibu paham dan bersedia untuk mengikuti. 5. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, bengkak pada wajah/tangan, gerakan janin berkurang dan ketuban pecah dini. Ibu paham dan bersedia segera ke tenaga kesehatan jika menemukan tanda-tanda tersebut. 6. Memberikan obat oral berupa suplemen penambah darah SF 1x 60 mg (15 tablet), Kalk 1x500 mg (15 tablet), Vitamin C 1x50mg (15 tablet). Ibu menerima terapi yang diberikan dan bersedia meminumnya sesuai anjuran. 7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi untuk melakukan pemeriksaan darah pada TM III atau segera jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk kontrol ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan. 	
5.	Selasa/ 27 Januari 2026/ Puskesmas Petang I	S: Ibu datang melakukan kunjungan ulang kehamilan untuk melakukan pemeriksaan darah pada TM III. Ibu mengeluh sering kencing dan masih mengalami nyeri pinggang tetapi sudah agak berkurang setelah mengikuti <i>prenatal</i> yoga. Asupan nutrisi dan cairan ibu sangat tercukupi, dan ibu	Bidan "N" dan Nitasih

N	Tanggal/	Catatan Perkembangan	Pelaksana
o	Tempat		
		sudah meminum suplemen kehamilan setiap hari. Ibu menyatakan gerakan janin terasa aktif dan kuat.	
		O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital: Tekanan Darah 129/89 mmHg, Nadi 84 x/menit, Respirasi 24 x/menit, Suhu 36,1 °C, dan Berat Badan 67 kg.	
		Pemeriksaan fisik terfokus:	
		1. Wajah: pada wajah tidak tampak pucat, <i>cloasma</i> , maupun edema, konjungtiva merah muda, dan sklera putih.	
		2. Payudara: Payudara tampak bersih, areola hiperpigmentasi, puting susu tampak menonjol, kolostrum (-), nyeri tekan (-)	
		3. Abdomen:	
		a. Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>prosessus xifoideus</i> teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting	
		b. Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada sisi kiri teraba bagian keras, rata, serta memanjang	
		c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan melenting masih dapat digoyangkan.	
		d. (Mcd 30 cm) dan DJJ (+)140 x/menit terdengar kuat dan teratur TBBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram	
		4. Pemeriksaan panggul: panggul tekesan normal	
		5. Ekstermitas atas/bawah: tidak terdapat oedema	
		6. Hasil pemeriksaan penunjang:	
		a. Laboratorium	
		Hb : 12,8 g/dl	
		GDS : 108 mg/dl	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		Protein urine : Negatif Reduksi Urine : Negatif b. Sricing Kesehatan Jiwa Skor EPDS: 3 (hasil normal)	
		A: G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 1 hari, puki, letak kepala, <u>U</u> , janin tunggal hidup intrauteri P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan laboratorium ibu normal. ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE cara mengatasi keluhan sering kencing yaitu jangan menahan kencing, minum air lebih banyak pada pagi dan siang hari, kurangi minum air pada malam hari (2 jam sebelum tidur), hindari minuman seperti teh dan kopi, jaga kebersihan alat kelamin, usahakan setelah BAK dikeringkan agar tidak lembab untuk menghindari penyakit jamur. Ibu paham dengan penjelasan dan mampu mengulangi penjelasan bidan. 3. Menyarankan ibu untuk mulai jalan-jalan pada pagi atau sore hari untuk membantu penurunan kepala janin. Ibu paham dan bersedia melakukan dirumah. 4. Menganjurkan ibu melakukan posisi dan aktivitas yang mendukung penurunan kepala janin seperti jongkok ringan, duduk dengan posisi tegak serta tidur miring kiri guna meningkatkan aliran darah ke janin dan membantu posisi janin menjadi optimal sehingga kepala lebih mudah masuk panggul. Ibu bersedia melakukan yang disarankan oleh petugas. 5. Mengingatkan ibu kembali untuk mengikuti <i>prenatal</i> yoga. Ibu bersedia mengikuti senam hamil. 	

N	Tanggal/	Catatan Perkembangan	Pelaksana
o	Tempat		
		<p>6. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, uang, pendonor, transportasi, dan pendamping ibu ketika bersalin. Ibu sudah mempersiapkan semuanya.</p> <p>7. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut semakin lama semakin sering dan teratur, adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Apabila sudah ada tanda-tanda diatas segera datang ke bidan. Ibu paham dan bersedia segera datang ke bidan bila ada tanda-tanda persalinan.</p> <p>8. Memberikan suplemen yaitu SF 1x60mg (7 tablet), dan Vitamin C 1x150 mg (7 tablet), ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran</p> <p>9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan</p>	
6.	<p>Rabu, 4 Februari 2026/ Puskesmas Petang I</p>	<p>S: Ibu mengatakan keluhan sering kencing masih dirasakan tetapi tidak mengganggu aktivitas ibu. BAK 7-8 x sehari warna jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang, minum air putih dan minum sudah dibatasi pada malam hari. Istirahat ibu cukup dan suasana hati ibu senang. Ibu juga mengatakan bahwa nyeri pinggang masih dirasakan. Ibu sudah me</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital TD: 110/70 mmHg, BB: 68 kg, S: 36,5 °C N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit.</p> <p>Pemeriksaan fisik terfokus :</p>	<p>Bidan "N" dan Nitiasih</p>

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah : Wajah tidak pucat, tidak terdapat <i>cloasma</i> dan oedema. Konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih 2. Payudara : Payudara tampak bersih, areola hiperpigmentasi, puting susu tampak menonjol, kolostrum (+), nyeri tekan (-) 3. Abdomen: <ol style="list-style-type: none"> a. Leopold I: TFU 4 jari dibawah processus xipioideus, pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. b. Leopold II: Pada bagian kiri teraba bagian datar memanjang, pada bagian kanan teraba bagian kecil janin c. Leopold III: Teraba bagian bulat keras, melenting, tidak bisa digoyangkan d. Leopold IV: kedua tangan pemeriksa divergen DJJ 145X/mnt, kuat dan teratur. McD 30cm, TBBJ= (30-11)X155=2.945gram 4. Ekstermitas atas/bawah: tidak terdapat oedema 	
		<p>A: G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari, puki, letak kepala, U, janin tunggal hidup intrauteri</p> <p>P: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu untuk jalan- jalan guna membantu melatih otot panggul dan rahim sehingga menjadi lebih rileks, membuka jalan lahir dan siap untuk persalinan, ibu bersedia untuk jalan-jalan. 3. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan ibu, uang, pendonor, </p>	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>transportasi, dan pendamping ibu ketika bersalin. Ibu sudah mempersiapkan semuanya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut semakin lama semakin sering dan teratur, adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Apabila sudah ada tanda-tanda diatas segera datang ke bidan. Ibu paham dan bersedia segera datang ke bidan bila ada tanda-tanda persalinan.</p> <p>5. Mengingatkan ibu kembali untuk mengikuti senam hamil. Ibu bersedia</p> <p>6. Memberikan suplemen yaitu SF 1x 60 mg (7 tablet), Vitamin C 1x50 mg (7 tablet), ibu bersedia mengkonsumsinya sesuai anjuran.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau segera jika ada keluhan</p>	

2. Asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama masa persalinan

Tabel 6
Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama masa persalinan

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3	4
1.	Sabtu, 14 Februari 2026/ 08: 45 WITA/	S: Ibu datang ke Puskesmas diantar suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul disertai lendir bercampur darah dari pukul 23:00 WITA (13/2/2026). Gerakan janin masih aktif dirasakan, ibu terakhir makan pukul 07.00 WITA porsi sedikit, menu makanan pokok, ibu terakhir minum	Bidan “N” dan

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	Puskesmas Petang I	<p>pukul 08.00 wita sebanyak 1 gelas. BAK terakhir pukul 08.20 wita, BAB terakhir pukul 06.00 wita.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB: 68 kg, TD: 125/78 mmHg; N: 86x/mnt; R: 20x/menit; Suhu: 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik terfokus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wajah: Wajah tidak pucat, tidak terdapat clousma dan oedema. Konjungtiva merah muda dan sclera berwarna putih 2. Payudara: Payudara tampak bersih, areola hiperpigmentasi, puting susu tampak menonjol, kolostrum (+), nyeri tekan (-) 3. Abdomen: <ol style="list-style-type: none"> a. Leopold I: TFU 4 jari di bawah processus xipioideus, pada fundus teraba satu bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. b. Leopold II: Pada bagian kiri teraba bagian datar memanjang, pada bagian kanan teraba bagian kecil janin c. Leopold III: Teraba bagian bulat keras, melenting, tidak bisa digoyangkan d. Leopold IV: Tangan divergen Perlimaan 2/5 DJJ 145X/mnt kuat dan teratur, His 4x10~ 45", McD 30 cm TBBJ= 2.945 gram 4. Genetalia: pemeriksaan dalam Pukul 09:00 WITA Vulva/Vagina normal, portio lunak ø 6 cm, eff 80% ketuban (+), teraba kepala, denominator UUK kiri depan, moulage 0, penurunan Hodge HIII+, tidak terdapat bagian kecil janin/ atau tali pusat. Tidak terdapat haemoroid pada anus 	Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>A: G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, puki, presentasi kepala, U, janin tunggal hidup intrauteri + persalinan kala I fase aktif</p>	
		<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i>, suami bersedia ibu dirawat inap dan mendapatkan pelayanan persalinan. 3. Memberikan KIE tentang peran pendamping, Ibu ingin didampingi oleh suaminya 4. Membimbing ibu untuk melakukan teknik pernafasan untuk mengurangi nyeri persalinan, ibu mampu melakukan teknik pernafasan saat kontraksi. 5. Memberikan <i>massage</i> punggung yang dipandu oleh bidan dan mengajarkan pendamping persalinan melakukan masase punggung ibu untuk mengurangi nyeri, ibu merasa nyaman saat dimasase dengan teknik <i>massage effleurage</i> 6. Membimbing ibu melakukan teknik pernapasan dalam dengan metode yoga pranayama yaitu menarik napas perlahan melalui hidung, menahan beberapa detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut, guna membantu ibu merasa lebih rileks, mengurangi kecemasan, serta menurunkan persepsi nyeri saat kontraksi datang. Ibu dapat mengikuti petunjuk cara nafas dalam yang diajarkan 7. Memberikan dukungan kepada ibu agar kuat menyambut kelahiran bayinya, ibu tampak kooperatif. 8. Menyiapkan peralatan partus set, <i>heacting</i> set, perlengkapan ibu dan bayi. Alat dan lingkungan sudah siap. 	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		9. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu janin setiap 30 menit dan kemajuan persalinan 4jam lagi. Kemajuan persalinan terdokumentasi dipartograf	
5.	Sabtu, 14 Februari 2026/ 12:15 WITA/ Puskesmas Petang I	<p>S: Ibu mengatakan keluar air, sakit perut bertambah keras dan ibu merasa ingin mendedan</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/70 mmHg; N: 84x/mnt; R: 24x/menit; Suhu: 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik terfokus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Abdomen: DJJ 154 x/mnt, His 5x10~ 45” kuat dan teratur 2. Genitalia: pemeriksaan dalam Pukul 12:15 WITA Vulva/Vagina normal, portio ø 10 cm, ketuban berwarna jernih dan tidak berbau, teraba kepala, denominator UUK kiri depan, moulage 0, penurunan Hodge HIII+, tidak terdapat bagian kecil janin/ atau tali pusat. Tidak terdapat haemoroid pada anus <p>A: G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, puki, presentasi kepala, U, janin tunggal hidup intrauteri+ persalinan kala II</p> <p>P: 1. Memberitahu Ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, Suami dan ibu mengatakan senang, dan kooperatif.</p> <p>2. Mempersiapkan pertolongan persalinan dengan menggunakan APD dan mendekatkan partus set, bidan sudah menggunakan APD dan partus set sudah didekatkan</p> <p>3. Membantu ibu menemukan posisi nyaman untuk meneran. Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan bayi. Jelaskan pada keluarga</p>	Bidan “N” dan Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>untuk memberi ibu semangat. Ibu dalam posisi setengah duduk</p>	
		<p>4. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.</p>	
		<p>5. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.</p>	
		<p>6. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.</p>	
		<p>7. Membuka partus set memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.</p>	
		<p>8. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi tadi, letakkan tangan yang lain di belakang kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu bernafas untuk meneran pelan-pelan saat kepala lahir.</p>	
		<p>9. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin, tidak ada lilitan tali pusat.</p>	
		<p>10. Setelah kepala bayi lahir, tunggu putaran paksi luar secara spontan</p>	
		<p>11. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan ke arah atas dan distal untuk melakukan bahu belakang.</p>	
		<p>12. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas</p>	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.	
		13. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi lain agar bertemu dengan telunjuk).	
		14. Bayi lahir spontan pukul Pukul 12:40 WITA lahir bayi spontan belakang kepala, segera menangis, warna kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin kaki-laki	
		15. Menempatkan bayi diatas perut ibu dan menyelimut dan memakaikan topi, bayi tampak lebih hangat.	
6.	Sabtu, 14 Februari 2026/ 12:40 WITA/ Puskesmas Petang I	<p>S: Ibu merasa senang dan menangis bahagia bayi sudah lahir dengan lancar dan ibu mengeluh perut terasa mulas</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>. Inspeksi menunjukkan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu (uterus globuler, tali pusat memanjang, darah keluar banyak menyembur). Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif</p> <p>A: P1A0 P.Spt.B + persalinan kala III + neonatus aterm <i>vigorous baby</i>.</p> <p>P: 1. Memberitahu ibu dan suami bahwa ibu dalam proses melahirkan plasenta, ibu dan suami mengerti penjelasan bidan</p> <p>2. Melakukan palpasi fundus untuk memastikan tidak ada janin kedua. Tidak teraba adanya janin kedua.</p>	Bidan "N" dan Nitasih

No Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di sepertiga paha luar ibu, oksitosin sudah disuntikkan dan tidak ada reaksi alergi 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat 5. Mengeringkan, menghangatkan bayi dengan menggunakan topi, sarung tangan dan kaki serta selimut bayi dan meletakkan bayi diatas perut ibu untuk dilakukan IMD dengan posisi telungkup dengan posisi kaki seperti katak, dan tangan bayi memeluk ibu, kepala bayi berada disela-sela payudara ibu dan menghadap kesalah satu payudara ibu. Bayi sudah diposisikan dan terlihat tenang. 6. Segera dilakukan Manajemen Aktif Kala III tanpa menunggu pelepasan plasenta dengan melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan posisi tangan dorsokranial, uterus globuler, ada semburan darah tiba-tiba, tampak tali pusat memanjang, plasenta lahir pukul 12:50 WITA, kesan lengkap. 7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik sambil memeriksa kelengkapan plasenta. Kontraksi uterus baik, selaput ketuban utuh, kontiledon lengkap, tidak terdapat kalsifikasi, dan tidak ada pendarahan pada pinggir plasenta 8. Evaluasi robekan, ada robekan pada mukosa vagina dan kulit perineum. Tidak ada pendarahan aktif. 9. Melakukan observasi pendarahan. Pendarahan ± 200cc 	
7. Sabtu, 14 Februari	S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan sangat lelah	Bidan "N"

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
2026/	12:50 WITA/ Puskesmas Petang I	<p>O: Ibu : KU ibu baik, kesadaran CM, TD: 110/75 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,1°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, dan ada robekan jalan lahir pada mukosa vagina hingga kulit perineum.</p> <p>A: P1A0 P.Spt.B + persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat I + neonatus aterm <i>vigorous baby</i>.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal, ibu paham dengan hasil pemeriksaannya 2. Melakukan <i>informed consent</i> pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan perineum, ibu dan suami setuju. 3. Melakukan penjahitan laserasi grade I secara jelujur setelah pemberian anestesi lokal menggunakan lidokain 1 ampul untuk mengurangi nyeri dan memastikan tindakan berjalan dengan nyaman. Luka tertutup dan tidak ada perdarahan pada luka. 4. Mengevaluasi estimasi jumlah perdarahan, perdarahan tidak aktif , jumlah darah keluar ± 200 cc 5. Mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus yang benar dengan melakukan massase fundus uteri sendiri seperti memutar searah jarum jam serta mengajarkan cara memeriksa kontraksi uterus yaitu kontraksi yang baik ditandai dengan perut teraba keras seperti batu, ibu dan suami mampu melakukan masase dan akan lapor jika uterus terasa lembek. 	dan Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>6. Membersihkan ibu dan memakaikan pakaian ibu. Ibu sudah dibersihkan dan dipakaikan pembalut, pakaian dalam, dan kamber. Ibu sudah merasa nyaman</p> <p>7. Mendekontaminasi alat alat partus dan tempat tidur menggunakan klorin 0,5% selama 10 menit. Alat sudah didekontaminasi.</p> <p>8. Memberikan terapi oral yaitu Amoxicillin 500 mg/hari, asam mefenamat 3 x 500 mg/hari, SF 1x 200 mg, Vitamin A 1x 100.000 IU (I)</p> <p>9. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua, tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan dalam batas normal. (hasil di partograf terlampir).</p> <p>10. Mengevaluasi keberhasilan IMD, bayi berhasil mencapai puting susu.</p>	
8.	Sabtu, 14 Februari 2026/ 13:50 WITA/ Puskesmas Petang I	<p>S: Ibu mengatakan sangat bahagia sudah melewati proses persalinan, ibu mengatakan sedikit lelah setelah melahirkan dan sudah melakukan masase uterus tidak merasakan pengeluaran darah yang banyak</p> <p>O: Ibu : KU baik, Kes CM, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/mnt, S: 36,7°C, RR : 20 kali/menit kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari di bawah pusat, Kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi : S; 37,3⁰C, HR : 134x/mnt, RR : 40 x/ mnt, BB : 2700gr, PB: 48 cm, LK: 31 cm, LD: 30cm, pemeriksaan</p>	Bidan "N" dan Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>fisik kepala tidak ada kaput, muka simetris, perut tidak ada kelainan, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar, bayi sudah BAB, anus +, belum BAK, Bayi sudah menyusui, reflek bayi baik</p> <p>A: P1A0 P.Spt.B satu jam <i>postpartum</i> + Neonatus aterm dalam masa adaptasi</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi dirinya dan bayinya, ibu memahami penjelasan bidan dan paham dengan kondisinya saat ini 2. Mengingatkan ibu selalu memenuhi kebutuhan nutrisi, ibu sudah makan nasi dan buah minum 1 gelas air putih 3. Melakukan <i>infoment consent</i> tindakan selanjutnya, ibu setuju diberikan asuhan selanjutnya pada bayinya 4. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg pada 1/3 lateral paha kiri, tidak ada pendarahan 5. Memberikan Salep mata 1%, tidak ada reaksi alergi 6. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus dengan kasa steril 7. Memakaikan pakaian bayi, bayi sudah siap dan tampak lebih hangat 8. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui, reflek hisap baik ibu menyusui dengan benar. 9. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi 	
9.	Sabtu, 14 Februari 2026/ 14:40 WITA/	<p>S: Ibu mengatakan masih terasa nyeri perut bagian bawah, ibu sudah dapat mobilisasi miring kiri dan kanan</p> <p>O: Ibu : KU baik, Kes CM, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/mnt, S: 36,7°C, RR : 20 kali/menit kontraksi uterus</p>	Bidan "N" dan Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	Puskesmas Petang I	baik, TFU : 2 jari di bawah pusat, Kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.	
		Bayi : S; 36,7 ⁰ C, HR : 132x/mnt, RR : 40 x/ mnt, bayi sudah BAB, sudah BAK, Bayi sudah menyusu, reflek bayi baik.	
		A: P1A0 P.Spt.B dua jam <i>postpartum</i> + Neotaus aterm dalam masa adaptasi	
		<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisi dirinya dan bayinya, ibu memahami penjelasan bidan dan paham dengan kondisinya saat ini 2. Mengingatka kembali kepada ibu tentang cara <i>massage fundus</i> agar kontraksi uterus tetap baik. Ibu mengerti dan sudah bisa <i>massage fundus</i>. 3. Menginformasikan kepada ibu mengenai nutrisi ibu nifas dan menyusui seperti banyak mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung serat seperti buah buahan, sayur-sayuran, makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur, ikan dan daging dan banyak minum air putih. Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia dan mampu melakukannya. 5. Memindahkan ibu dan bayi keruang nifas, ibu dan bayi sudah dirawat diruang nifas 6. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi 	

3. Asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama masa nifas hingga 42 hari dan pelayanan keluarga berencana

Tabel 7

Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama masa nifas hingga 42 hari dan pelayanan keluarga berencana

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3	4
1.	Sabtu, 14 Februari 2026/ 18.40 wita/ Puskesmas Petang I	<p>S: Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan, darah keluar seperti darah haid warna kemerahan, ibu ganti pembalut 1x. Ibu sudah BAK 2 kali saat ini dan belum BAB. Saat ini ibu sudah mobilisasi dengan berjalan ke kamar mandi namun masih dibantu suami. Ibu belum mengetahui tentang senam kegel.</p> <p>O: KU baik, kes CM, TD 120/70 mmHg, N : 80 x/mnt, R 20x/mnt, S 36,5°C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus (+) baik, perdarahan tidak aktif. Lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, ASI keluar +/+.</p> <p>A: P1A0 P.Spt.B 6 jam <i>Post Partum</i></p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri pada luka jahitan 2. Ibu belum mengetahui tentang senam kegel <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dengan baik 2. Mengingatkan ibu dan keluarga tentang cara masase fundus uteri, ibu dan keluarga mengatakan mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 3. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk. Ibu dapat melakukannya dengan baik. 	Bidan “N” dan Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak atau tiba-tiba, keluar darah berbau busuk, demam $>38^{\circ}\text{C}$, nyeri perut hebat, payudara bengkak disertai nyeri dan demam, sakit kepala berat, pandangan kabur, serta bengkak pada wajah dan tangan, serta menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda tersebut. Ibu memahami penjelasan dan dapat mengulangi kembali tanda bahaya yang telah disebutkan 5. Memberikan KIE tentang cara mengurangi nyeri luka jahitan seperti menjaga kebersihan perineum, mengganti pembalut secara teratur, melakukan vulva hygiene dengan benar, serta menganjurkan istirahat yang cukup. Ibu memahami dan bersedia melakukannya. 6. Membimbing ibu melakukan senam Kegel dengan cara mengencangkan otot dasar panggul seperti menahan kencing selama 5–10 detik kemudian rileks 5–10 detik, dilakukan 10–15 kali dalam satu sesi dan diulang 3 kali sehari. Ibu mampu melakukannya dengan baik. 7. Menganjurkan ibu melakukan senam Kegel secara rutin untuk membantu mempercepat pemulihan otot dasar panggul dan penyembuhan luka. Ibu bersedia melakukannya di rumah. 8. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumen 	
2.	Minggu, 15 S: Februari	Ibu mengeluh masih nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah mengetahui senam kegel. Ibu mengatakan ASI yang	Bidan “N”

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	2026/ 15.00 wita/ Puskesmas	keluar masih sedikit. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tanda- tanda bahaya masa nifas, nutrisi ibu sudah terpenuhi dan ibu sudah dapat istirahat.	dan Nitiasih
	Petang I (KF1)	<p>O: KU baik, kes CM, TD 110/70 mmHg, N : 83 x/mnt, R 20 x/mnt, S 36,4⁰C. TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi baik, perdarahan tidak aktif. Lochea rubra, luka jahitan perineum tidak ada infeksi, ASI keluar +/+ masih sedikit.</p> <p>A: P1A0 Post Partum hari ke-1</p> <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri luka jahitan 2. Produksi ASI masih sedikit <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu dan suami tentang cara pijat oksitosin untuk memperbanyak ASI, Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup di rumah dan tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, ibu bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan luka jahitan perineum untuk mencegah infeksi, ibu bersedia. 6. Memandikan bayi dengan air hangat sesuai prosedur dengan memperhatikan suhu air, menjaga kepala dan tubuh bayi tetap aman saat dimandikan, membersihkan seluruh tubuh bayi secara lembut mulai dari wajah, kepala, hingga kaki, kemudian 	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>mengeringkan bayi dengan handuk bersih serta segera memakaikan pakaian agar bayi tetap hangat. Ibu memahami cara memandikan bayi dengan benar dan merasa senang serta lebih percaya diri untuk melakukannya sendiri di rumah.</p> <p>7. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, tidak menutupnya terlalu rapat, tidak memberikan bahan apapun seperti bedak atau minyak, serta membersihkan dengan kasa steril jika diperlukan. Dijelaskan juga tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bau, atau keluar cairan. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan merasa senang serta siap melakukan perawatan tali pusat secara mandiri</p> <p>8. Memberikan imunisasi HB-0 pada 1/3 lateral paha kanan secara IM, dan tidak ada pendarahan</p> <p>9. Atas saran dokter jaga pasien boleh pulang dan menyepakati kunjungan berikutnya</p>	
3.	Rabu, 18 Februari 2026/ 09.00 wita/ Rumah ibu AMP (KF2)	<p>S: Ibu mengatakan sedikit nyeri di luka jahitan, keluar darah warna kecoklatan, jumlah sedikit. Suami ibu sudah melakukan pijat oksitosin. Ibu tidak ada keluhan makan, minum, BAB, BAK dan istirahat. Ibu merasa senang mengasuh anaknya, ASI yang sudah keluar banyak.</p> <p>O: KU baik, kes CM, TD 119/79 mmHg, N : 83 x/mnt, R 20 x/mnt, S 36,4⁰C. TFU setengah pusat simpisis, Kontraksi baik, perdarahan tidak aktif. Lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum tidak ada infeksi, ASI keluar +/- jumlah banyak.</p> <p>A: P1A0 Post Partum hari ke-3</p>	Bidan "R" dan Nitasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
Masalah : Nyeri luka jahitan			
		<p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan senam kegel yang sudah diajarkan, ibu paham dan bersedia melakukannya</p> <p>3. Mengingatkan kembali tanda bahaya nifas</p> <p>4. Mengingatkan kembali tentang nutrisi, pola istirahat dan personal hygiene. Ibu paham penjelasan</p> <p>5. Menjadwalkan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi</p>	
4.	Kamis, 4 Maret 2026/ 09.30 wita/ Puskesmas Petang I (KF3)	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, nyeri pada luka jahitan sudah hilang, ibu sudah bisa menyusui secara <i>on demand</i>. Pola nutrisi ibu yaitu ibu makan teratur 3 kali sehari menu bervariasi dengan porsi 1 piring nasi, protein nabati dan hewani, sayur secukupnya. Minum air putih kurang lebih 10 gelas sehari dan susu ibu menyusui 2 kali sehari. BAB 1 kali dan BAK 6-7 kali dan tidak ada keluhan</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 82x/menit, Suhu 36,5°C, RR 20x/menit. TFU tidak teraba (involusi normal), kontraksi uterus baik, lochea alba, tidak berbau, tidak ada tanda infeksi, payudara tidak bengkak, puting susu menonjol, ASI keluar lancar.</p>	Bidan "N" dan Nitisih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>Pemeriksaan penunjang: Skrining EPDS : score 4 (normal)</p> <p>A: P1A0 Post Partum hari ke-18</p> <p>P: 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Mengingatkan untuk tetap menjaga pola nutrisi, pola istirahat dan personal hygiene.</p> <p>3. Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda tersebut.</p> <p>4. Memberikan konseling kepada ibu mengenai rencana penggunaan kontrasepsi pasca persalinan dengan menjelaskan jenis-jenis KB, keuntungan, cara kerja, waktu penggunaan serta efek sampingnya dengan menggunakan ABPK ber-KB. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berdiskusi dengan suami. Ibu memutuskan akan menggunakan KB AKDR untuk menunda memiliki anak ke-2</p> <p>5. Menjadwalkan kunjungan ulang saat 42 hari untuk mendapatkan pelayanan KB AKDR sesuai pilihan ibu atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi</p>	
5.	Rabu, 28 Maret 2026/ 11.00 wita/ Puskesmas	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu merasa sehat, tidak ada perdarahan, tidak nyeri, dan aktivitas sehari-hari sudah berjalan normal. Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan bayi menyusu dengan baik. Ibu dan suami sudah sepakat untuk menggunakan KB AKDR	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	Petang I (KF4)	<p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,5°C, RR 20x/menit. TFU tidak teraba, payudara tidak bengkak, puting susu menonjol, ASI keluar lancar.</p> <p>A: P1A0 Post Partum hari ke-42 + Akseptor KB AKDR</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi dalam keadaan baik. Ibu memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan edukasi kepada ibu tentang penggunaan KB AKDR meliputi cara kerja, keuntungan, efek samping Ibu memahami penjelasan dan mantap memilih KB AKDR.</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu mengenai prosedur pemasangan KB AKDR. Ibu memahami prosedur yang akan dilakukan dan bersedia untuk dipasang AKDR.</p> <p>4. Melakukan <i>informed consent</i> sebelum tindakan pemasangan, ibu menyetujui untuk dilakukan pemasangan KB AKDR.</p> <p>5. Mempersiapkan alat dan bahan secara steril sesuai prosedur untuk pemasangan KB AKDR.</p> <p>6. Melakukan tindakan pemasangan KB AKDR sesuai standar prosedur dengan teknik aseptik, ibu kooperatif selama tindakan.</p> <p>7. Melakukan observasi setelah pemasangan untuk memastikan tidak ada keluhan seperti nyeri hebat atau perdarahan berlebihan.</p> <p>8. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya seperti nyeri hebat, demam, keputihan berbau, atau perdarahan banyak, serta kapan harus kembali ke fasilitas kesehatan.</p>	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang satu bulan lagi atau jika ada keluhan, ibu memahami dan bersedia melakukan kontrol.	
		10. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasian	

4. Asuhan kebidanan pada bayi ibu “AMP” selama periode neonatal

Tabel 8

Penerapan Asuhan kebidanan pada bayi ibu “AMP” selama periode neonatal

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3	4
1.	Sabtu, 14 S: Februari 2026/ 18.40 wita/ Puskesm A: as Petang I (KN1)	Ibu mengatakan bayi sehat, tidak rewel, bayi menyusu <i>on demand</i> O: Keadaan bayi baik, S; 36,0 ⁰ C, HR : 120x/mnt, RR : 44 x/mnt, bayi sudah BAB, sudah BAK, Bayi sudah menyusu, reflek bayi baik A: <i>Neonatus</i> aterm umur 6 jam + <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberitahukan kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan mendapatkan imunisasi HB0. Ibu dan suami paham penjelasan yang diberikan 3. Mengingatkan ibu agar makan dan minum yang bergizi dan beragam agar ASI lancar. Ibu mengerti dan akan makan dan minum yang bergizi dan beragam	Bidan “N” dan Nitasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>4. Melakukan pemeriksaan PJB, nilai PJB di tangan kanan (preduktal) 97% dan pada kaki (posduktal) 95%</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif serta rutin menjemur bayi pada pagi hari, Ibu paham.</p> <p>6. Mengedukasi perawatan tali pusat dengan menjaga tetap bersih dan kering tanpa diberi ramuan atau bedak dan memberikan edukasi tanda bahaya neonatus seperti demam, kuning sampai telapak kaki, tidak mau menyusu, kejang, atau napas cepat. Ibu paham akan penjelasan yang diberikan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi untuk pengambilan darah (Skrining SHK) atau apabila sewaktu-waktu ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokuemntasi</p>	
2.	Rabu, 18 Februari i 2026/ 09.00 WITA/ Rumah ibu “AMP” (KN2)	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sehat tidak rewel, minum ASI tiap 2 jam sekali, ibu mengatakan bayinya sudah BAB (+) dan BAK (+) sehari gerak aktif, tidak ada tanda ikterus. Ibu juga mengatakan dimalam hari bayinya susah tidur</p> <p>O: Keadaan bayi baik dan tampak aktif, dengan BB 2.800gr, suhu 36,7°C, nadi 132 x/menit, dan RR 40 x/menit dalam batas normal. Refleks hisap baik, tidak terdapat ikterus, serta tali pusat sudah puput dan kering</p> <p>A: <i>Neonatus</i> aterm hari ke-4</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK). Ibu</p>	Bidan “R” dan Nitiasih

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
		<p>bersedia anaknya dilakukan skrining hipotiroid kongenital (SHK). Bayi telah diambil skrining hipotiroid kongenital (SHK).</p>	
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan edukasi kepada ibu bahwa pola tidur bayi baru lahir memang belum teratur karena masih dalam masa adaptasi, serta menganjurkan ibu untuk beristirahat saat bayi tidur agar kebutuhan istirahat ibu tetap terpenuhi. Menganjurkan dukungan keluarga dalam membantu pekerjaan rumah agar ibu tidak kelelahan dan proses pemulihan tetap optimal. Ibu paham akan penjelasan yang diberikan. 4. Memberikan asuhan komplementer untuk membantu bayi lebih tenang dan tidak sering terjaga pada malam hari dengan melakukan pijat bayi ringan, menciptakan suasana kamar yang redup dan tenang saat malam. Ibu paham akan penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif sesuai kebutuhan bayi, mempertahankan posisi menyusui yang nyaman, serta mengenali tanda bahaya pada bayi. Ibu paham akan penjelasan yang diberikan 6. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang dan memberikan imunisasi BCG+polio I kepada bayinya pada tanggal 4-3-2026 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang. 7. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokuemntasi. 	
3.	Rabu, 4 Maret 2026/	<p>Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu <i>on demand</i>. BAB 1-2 kali setiap hari dengan konsistensi lunak, BAK 8-10 kali ganti popok setiap hari. Bayi sudah rutin dijemur</p>	

No	Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	Puskesmas Petang I (KN3)	<p>setiap pagi. Ibu sudah bisa melakukan pijat bayi</p> <p>O: Keadaan bayi baik, bayi tampak aktif, warna kulit kemerahan, tangisan kuat, refleks baik, dan bayi menyusu dengan kuat pada ibunya. BB 3.000gr, Suhu 36,4°C, nadi 140 x/menit, dan RR 44 x/menit dalam batas normal</p> <p>A: <i>Neonatus</i> aterm hari ke-18</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi serta menyusui bayi sesering mungkin. Ibu memahami penjelasan yang diberikan 4. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan Polio I kepada ibu. Imunisasi BCG serta polio I telah diberikan. 5. Menginformasikan jadwal imunisasi selanjutnya pada saat bayi berusia 2 bulan, ibu bersedia datang sesuai jadwal 6. Memberikan KIE mengenai pemantauan tumbuh kembang bayi dan stimulasinya, ibu mengetahui dan mau melakukan 7. Melakukan pendokumentasian, asuhan terdokumentasi 	Bidan "N" dan Nitiasih

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AMP” beserta janinnya dari usia kehamilan 17 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “AMP” usia 29 tahun dimulai sejak usia kehamilan 17 minggu hingga 2 hari hingga menjelang aterm. Berdasarkan data yang diperoleh, usia ibu berada dalam rentang reproduksi sehat yaitu 20–35 tahun sehingga tidak termasuk kelompok risiko tinggi. Riwayat kesehatan menunjukkan tidak adanya penyakit penyerta maupun komplikasi obstetri sebelumnya karena ini merupakan kehamilan pertama. Kondisi tersebut didukung oleh keadaan fisik ibu yang baik serta tidak ditemukan keluhan yang mengarah pada gangguan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa faktor usia dan riwayat kesehatan sangat memengaruhi risiko dalam kehamilan (Sari, 2017).

Ibu bekerja sebagai ASN di loket puskesmas yang sebagian besar aktivitasnya dilakukan dengan posisi duduk dalam waktu lama serta berinteraksi dengan banyak orang. Kondisi ini secara teori dapat meningkatkan risiko kelelahan, gangguan sirkulasi seperti edema pada ekstremitas bawah serta paparan penyakit menular (Pratiwi, 2023). Namun pada kasus ini tidak ditemukan edema pada ekstremitas selama kehamilan dan kondisi ibu tetap dalam batas normal. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh ibu mampu menjaga keseimbangan aktivitas dan istirahat, serta menerapkan pola hidup sehat. Selain itu, edukasi mengenai kebersihan diri dan pencegahan infeksi sangat penting diberikan pada ibu dengan lingkungan kerja pelayanan kesehatan untuk meminimalkan risiko penularan penyakit.

Pelayanan antenatal yang diberikan telah mengacu pada standar terbaru yaitu 12T. Selama kehamilan dilakukan pemantauan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, status gizi, serta pemeriksaan laboratorium. Tinggi badan ibu 161 cm dengan berat badan sebelum hamil 55 kg dan meningkat hingga 68 kg menjelang akhir kehamilan. Hasil perhitungan IMT berada dalam kategori normal sehingga kenaikan berat badan masih dalam batas yang dianjurkan yaitu sekitar 11,5–16 kg selama kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemantauan status gizi telah sesuai dengan standar (Rahyani, 2023).

Peningkatan berat badan selama kehamilan merupakan salah satu indikator penting dalam menilai status gizi ibu dan pertumbuhan janin. Kenaikan berat badan yang sesuai menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi ibu terpenuhi sehingga dapat mendukung perkembangan janin secara optimal. Menurut teori, kenaikan berat badan yang tidak adekuat dapat meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah (BBLR) sedangkan kenaikan berlebih dapat berisiko menyebabkan komplikasi seperti preeklamsia dan persalinan sulit. Pemantauan berat badan secara rutin pada setiap kunjungan antenatal bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya penyimpangan dari pola kenaikan yang normal (Kemenkes R.I, 2023). Dengan demikian, peningkatan berat badan ibu “AMP” yang masih dalam batas rekomendasi menunjukkan kondisi kehamilan yang sehat dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengukuran tekanan darah pada setiap kunjungan menunjukkan hasil dalam batas normal tanpa adanya tanda hipertensi maupun hipotensi yang berbahaya. Nilai tekanan darah berkisar antara 105/66 mmHg hingga 119/79 mmHg yang masih dapat ditoleransi dalam kehamilan. Menurut teori, tekanan darah normal pada ibu

hamil berada pada kisaran sistolik 100–120 mmHg dan diastolik 60–80 mmHg dengan sedikit variasi yang masih dianggap fisiologis. Tidak ditemukannya peningkatan tekanan darah yang signifikan menunjukkan tidak adanya tanda preeklamsia. Kondisi ini menandakan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

Hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) ibu yaitu 26 cm menunjukkan status gizi ibu dalam kategori baik karena berada di atas batas minimal 23,5 cm. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu tidak mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin berkisar antara 12,3–12,8 gr/dL sehingga tidak ditemukan anemia selama kehamilan. Menurut Kemenkes R.I, (2021) kadar hemoglobin normal pada ibu hamil adalah ≥ 11 gr/dL sehingga hasil tersebut masih dalam batas normal. Kondisi ini menunjukkan kesesuaian antara teori dan hasil praktik di lapangan.

Pemeriksaan obstetri menunjukkan perkembangan janin yang baik dengan denyut jantung janin berkisar antara 140–148 kali/menit dalam batas normal. Hasil USG pada usia kehamilan 32 minggu 5 hari menunjukkan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan dengan berat janin 2.050 gram dan cairan ketuban cukup. Namun, pada usia kehamilan 36 minggu didapatkan taksiran berat badan janin (TBBJ) sebesar 2.790 gram, kemudian pada usia 37 minggu 3 hari menjadi 2.635 gram. Secara teori berat janin seharusnya mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia kehamilan. Penurunan estimasi ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan metode pengukuran (McDonald) yang memiliki keterbatasan akurasi dibandingkan USG sehingga tidak selalu mencerminkan kondisi sebenarnya. Sehingga hasil yang

didapat tidak serta merta menunjukkan gangguan pertumbuhan janin karena kondisi klinis janin tetap baik dengan DJJ normal dan gerakan janin aktif (Kumalasari, 2023)

Pada usia kehamilan 36 minggu 1 hari didapatkan hasil kepala janin yang belum masuk panggul. Pada ibu primigravida masih merupakan kondisi fisiologis. Hal ini terjadi karena pada primigravida proses penurunan kepala janin umumnya berlangsung mendekati persalinan seiring dengan adanya peningkatan tekanan dari kontraksi uterus dan perubahan posisi janin. Selain itu pada usia tersebut janin masih memiliki ruang gerak sehingga kepala belum menetap di pintu atas panggul (Sukarsih, 2020). Jika dikaitkan dengan pekerjaan ibu sebagai ASN yang lebih banyak duduk kondisi ini dapat menjadi faktor pendukung tetapi bukan penyebab utama. Posisi duduk dalam waktu lama dapat mengurangi pengaruh gravitasi yang membantu penurunan kepala janin sehingga proses penurunan kepala bisa sedikit lebih lambat. Selain itu kurangnya aktivitas fisik seperti berjalan juga dapat memengaruhi posisi dan penurunan janin (Sinta dkk, 2019).

Pada kasus ibu “AMP”, kondisi ini tetap dalam batas normal karena tidak ditemukan faktor risiko lain seperti panggul sempit atau ukuran janin besar, serta terbukti pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari kepala janin sudah masuk panggul. Hal ini menunjukkan bahwa keterlambatan penurunan kepala lebih bersifat fisiologis dan kemungkinan dipengaruhi oleh kombinasi faktor aktivitas ibu dan waktu alami proses persalinan. Selama kehamilan ibu telah mendapatkan pemeriksaan laboratorium pada trimester awal dan pemantauan lanjutan pada trimester berikutnya. Pemeriksaan tersebut meliputi Hb, golongan darah, gula darah sewaktu, serta skrining penyakit menular seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B dengan hasil non reaktif. Menurut standar pelayanan antenatal, pemeriksaan laboratorium

minimal dilakukan pada trimester I dan III untuk deteksi dini komplikasi (Kemenkes R.I., 2024). Pelaksanaan pemeriksaan pada kasus ini telah sesuai dengan standar sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Deteksi dini yang baik berperan penting dalam menjaga kesehatan ibu dan janin.

Pemberian tablet tambah darah telah dilakukan secara rutin selama kehamilan dengan jumlah lebih dari 90 tablet. Selain itu ibu juga mendapatkan asam folat dan kalsium untuk menunjang kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Konsumsi suplemen dilakukan secara teratur sesuai anjuran tenaga Kesehatan (Armini dkk 2019). Menurut Kemenkes R.I., (2024) ibu hamil dianjurkan mengonsumsi minimal 90 tablet zat besi selama kehamilan untuk mencegah anemia. Pemberian terapi tersebut menunjukkan kesesuaian dengan standar pelayanan antenatal.

Keluhan yang dialami selama kehamilan terutama berupa nyeri pinggang pada trimester III yang merupakan ketidaknyamanan fisiologis. Kondisi ini disebabkan oleh perubahan postur tubuh dan pembesaran uterus yang memberikan tekanan pada otot punggung. Penanganan dilakukan melalui edukasi posisi tubuh yang benar, anjuran istirahat, serta latihan ringan seperti senam hamil. Intervensi tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa latihan fisik ringan dapat membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil (Suadnyani dkk., 2021). Perbaikan kondisi setelah dilakukan anjuran menunjukkan efektivitas intervensi yang diberikan.

Prenatal yoga pada saat trimester III dapat meredakan nyeri pinggang melibatkan stimulasi aliran darah ke otot punggung bawah melalui gerakan peregangan terkontrol. Latihan pernapasan dalam yoga mampu merangsang sistem saraf parasimpatis, yang berdampak pada penurunan hormon kortisol dan

peningkatan produksi endorfin sebagai pereda nyeri alami. Kombinasi antara peregangan fisik dan relaksasi mental ini menjadikan asuhan komplementer sebagai solusi efektif dalam meningkatkan kenyamanan ibu menjelang proses kelahiran (Mastryagung *et al.*, 2022).

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan selama kehamilan menunjukkan hasil yang baik dengan kondisi ibu dan janin tetap dalam batas normal hingga menjelang persalinan. Tidak ditemukan komplikasi yang bermakna selama proses kehamilan berlangsung. Pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan standar antenatal 12T serta didukung oleh pemantauan yang rutin. Masalah yang muncul dapat ditangani dengan baik sesuai kebutuhan ibu. Pemeriksaan kejiwaan dengan skrining EPDS dengan hasil skor 3 menunjukkan kondisi normal. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam pemberian asuhan kebidanan pada kasus ini.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama masa persalinan

Asuhan kebidanan pada masa persalinan ibu “AMP” dimulai tanggal 14 Februari 2026 pukul 08.45 WITA dengan keluhan nyeri perut hilang timbul disertai lendir bercampur darah sejak pukul 23.00 WITA tanggal 13 Februari 2026. Keluhan tersebut merupakan tanda awal persalinan berupa kontraksi uterus teratur dan *bloody show* akibat dilatasi serviks (Kemenkes R.I, 2021). Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal, serta denyut jantung janin 145x/menit yang berada dalam rentang normal 120–160x/menit. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 6 cm dengan *effacement* 80% yang menandakan kala I fase aktif. Penatalaksanaan berupa teknik pernapasan, *massage*

effleurage dan dukungan emosional telah sesuai dengan teori sebagai upaya nonfarmakologis mengurangi nyeri persalinan (Hidayat dan Sujiyatini, 2023). Kondisi ini menunjukkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Massage effleurage merupakan teknik pijat ringan dengan gerakan mengusap lembut dan berirama pada permukaan kulit, biasanya di area abdomen atau punggung, yang digunakan sebagai metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan. Teknik ini bertujuan memberikan rasa nyaman, meningkatkan relaksasi, serta mengurangi ketegangan otot selama kontraksi. Mekanisme kerjanya yaitu rangsangan sentuhan pada kulit dapat menghambat penghantaran impuls nyeri ke otak, serta merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami sehingga persepsi nyeri ibu berkurang (Putri dkk., 2023)..

Yoga pranayama merupakan teknik pengaturan pernapasan dalam yoga yang digunakan untuk membantu mengontrol nyeri persalinan melalui pola napas yang teratur, dalam, dan ritmis. Tujuannya adalah meningkatkan relaksasi, menurunkan kecemasan, serta menjaga kestabilan kondisi ibu selama proses persalinan. Mekanismenya bekerja dengan meningkatkan oksigenasi tubuh, menstimulasi sistem saraf parasimpatis, menurunkan hormon stres seperti adrenalin, serta meningkatkan produksi endorfin sehingga ibu lebih tenang dan mampu mengatasi nyeri dengan lebih baik (Purwitasari, 2023).

Perkembangan persalinan pukul 12.15 WITA ditandai dengan peningkatan kontraksi dan dorongan meneran. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap 10 cm dan efasemen 100% yang menandakan kala II persalinan. Kondisi tersebut sesuai teori bahwa kala II dimulai saat pembukaan lengkap disertai refleks meneran akibat tekanan kepala janin pada dasar panggul (Kemenkes RI, 2022b).

Penatalaksanaan berupa bimbingan meneran efektif, pemantauan DJJ, serta dukungan suami telah dilakukan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal. Bayi lahir spontan dengan tangisan kuat dan gerakan aktif yang menandakan adaptasi awal baik. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada tahap ini.

Posisi persalinan setengah duduk yang dipilih membantu mempercepat penurunan kepala janin. Teori menyebutkan bahwa posisi tegak atau semi duduk dapat meningkatkan efektivitas kontraksi dan memanfaatkan gaya gravitasi (PermenKes RI, 2021). Pemantauan DJJ secara berkala menunjukkan hasil stabil dalam batas normal. Dukungan pendamping terbukti membantu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan (Bohren et al., 2017). Bayi lahir pukul 12.40 WITA dengan nilai Apgar baik yaitu 8–9. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik karena seluruh tindakan sesuai standar.

Kala III dimulai setelah bayi lahir dengan keluhan ibu merasa mulas. Pemeriksaan menunjukkan tanda pelepasan plasenta berupa uterus globuler, semburan darah, dan pemanjangan tali pusat. Tanda tersebut sesuai teori sebagai indikator pelepasan plasenta secara fisiologis (Syafinda, 2024). Penatalaksanaan dilakukan dengan manajemen aktif kala III berupa pemberian oksitosin 10 IU, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri. Plasenta lahir lengkap dengan perdarahan ± 200 cc yang masih dalam batas normal kurang dari 500 cc (Saifuddin, 2020). Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik karena seluruh prosedur dilakukan sesuai standar.

Kala IV berlangsung dengan kondisi ibu stabil disertai laserasi perineum derajat I. Pemeriksaan menunjukkan kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, serta tidak ada perdarahan aktif. Teori menyatakan bahwa pemantauan kala

IV penting untuk mendeteksi dini perdarahan postpartum melalui evaluasi kontraksi uterus dan jumlah perdarahan (Susanti dkk., 2022). Penatalaksanaan berupa penjahitan luka, observasi, dan edukasi masase uterus telah dilakukan sesuai prosedur. Inisiasi menyusui dini juga berhasil dilakukan yang sesuai anjuran untuk meningkatkan ikatan ibu dan bayi serta merangsang kontraksi uterus. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada tahap ini.

Pemantauan satu jam postpartum menunjukkan kondisi ibu stabil dengan tanda vital normal dan kontraksi uterus baik. Bayi dalam keadaan sehat dengan refleks hisap baik dan suhu tubuh normal. Teori menyebutkan bahwa satu jam pertama postpartum merupakan periode kritis untuk observasi ibu dan bayi guna mencegah komplikasi. Penatalaksanaan berupa pemberian vitamin K, salep mata, serta edukasi menyusui telah sesuai standar pelayanan neonatal esensial (Nurarif, 2021). Ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemantauan dua jam postpartum menunjukkan ibu mulai mobilisasi dan keluhan nyeri berkurang. Pemeriksaan objektif menunjukkan kondisi tetap stabil dengan kontraksi uterus baik dan perdarahan minimal. Bayi telah mampu BAK, BAB, dan menyusui dengan baik. Teori menyatakan bahwa adaptasi neonatus meliputi kemampuan menyusui dan fungsi eliminasi dalam beberapa jam pertama kehidupan (Basuki, 2022). Penatalaksanaan berupa pemberian terapi obat, edukasi nutrisi nifas, serta keterlibatan keluarga telah dilakukan sesuai standar. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Keseluruhan proses persalinan berlangsung fisiologis dari kala I hingga kala IV dengan pemantauan berkesinambungan. Setiap tahapan menunjukkan

kesesuaian antara kondisi klinis dengan teori yang ada. Penatalaksanaan yang diberikan telah mengacu pada standar Asuhan Persalinan Normal serta pelayanan ibu dan bayi baru lahir. Tidak ditemukan penyimpangan dalam tindakan maupun hasil yang diperoleh selama proses persalinan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan masa persalinan ibu “AMP”.

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AMP” selama masa nifas hingga 42 hari dan pelayanan metode keluarga berencana

Asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “AMP” dimulai tanggal 15 Februari 2026 (KF1) atau *postpartum* hari ke-1 dengan keluhan produksi ASI masih sedikit. Data subjektif menunjukkan pengeluaran darah seperti haid hari kedua berwarna merah dengan frekuensi penggantian pembalut dua kali, serta ibu sudah mampu mobilisasi dengan bantuan. Kondisi tersebut sesuai teori bahwa pada 24 jam pertama masa nifas akan keluar lochea rubra berwarna merah akibat sisa darah dan jaringan desidua. Pemeriksaan objektif menunjukkan tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, serta TFU 2 jari di bawah pusat yang menandakan involusi uterus berjalan normal (Sulistiyawati, 2019). Penatalaksanaan berupa KIE tentang pijat oksitosin kepada ibu dan suami telah diberikan dan edukasi tanda bahaya nifas dan masase fundus telah diberikan sesuai standar pelayanan nifas. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada kunjungan ini.

Kunjungan kedua tanggal 18 Februari 2026 (KF2) menunjukkan ibu dalam kondisi baik tanpa keluhan. Data subjektif menunjukkan perubahan lochea menjadi kecoklatan dengan jumlah sedikit serta kondisi psikologis ibu sangat baik ditandai bonding positif dengan bayi. Kondisi ini sesuai teori bahwa lochea akan berubah

menjadi lochea sanguinolenta pada hari ke-3 hingga ke-7 *postpartum* (Wahyuni, 2018). Pemeriksaan objektif menunjukkan TFU setengah antara pusat dan simpisis serta luka jahitan perineum tidak mengalami infeksi. Produksi ASI meningkat yang menandakan proses laktasi berjalan baik. Penatalaksanaan berupa edukasi senam kegel telah sesuai teori untuk memperkuat otot dasar panggul setelah persalinan.

Senam Kegel adalah latihan otot dasar panggul yang dilakukan dengan cara mengencangkan dan melepaskan otot-otot yang mendukung kandung kemih, rahim, dan usus, yang sangat bermanfaat selama masa nifas. Tujuan senam Kegel adalah memperkuat otot panggul yang melemah akibat proses persalinan, meningkatkan kontrol kandung kemih, mencegah prolaps organ panggul, serta mempercepat pemulihan setelah melahirkan. Mekanisme kerjanya melibatkan kontraksi berulang pada otot panggul yang meningkatkan tonus otot, memperbaiki sirkulasi darah di area tersebut, dan mendukung pemulihan fungsi fisiologis organ reproduksi sehingga ibu dapat kembali beraktivitas normal dengan lebih nyaman (Wahyuningsih, 2022). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada tahap ini.

Kondisi psikologis ibu pada KF2 menunjukkan adaptasi maternal yang baik. Teori menyebutkan bahwa fase *taking hold* pada masa nifas ditandai dengan meningkatnya rasa percaya diri ibu dalam merawat bayi serta munculnya ikatan emosional yang kuat (Ariani dkk., 2022). Interaksi ibu dengan bayi seperti kontak mata dan respon aktif menunjukkan keberhasilan proses *bonding attachment*. Dukungan keluarga juga berperan dalam mempercepat adaptasi psikologis ibu. Penatalaksanaan yang dilakukan telah mencakup aspek fisik dan psikologis sesuai

standar pelayanan komprehensif. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan ketiga tanggal 4 Maret 2026 (KF3) atau hari ke-18 postpartum menunjukkan kondisi ibu semakin baik tanpa keluhan. Data subjektif menunjukkan ibu tidak mengalami nyeri, tidak ada perdarahan, serta produksi ASI lancar dan bayi menyusu dengan baik. Kondisi tersebut sesuai teori bahwa pada minggu kedua hingga ketiga masa nifas lochea berubah menjadi lochea alba yang berwarna putih kekuningan (Dewi, 2023). Pemeriksaan objektif menunjukkan TFU tidak teraba yang menandakan involusi uterus telah selesai. Tidak ditemukan tanda infeksi maupun komplikasi lain. Penatalaksanaan berupa edukasi nutrisi, tanda bahaya, dan rencana KB telah sesuai dengan teori. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Proses involusi uterus pada KF3 menunjukkan hasil yang optimal. Teori menyebutkan bahwa uterus akan kembali ke ukuran sebelum hamil dalam waktu sekitar 2–3 minggu postpartum. Tidak terabanya TFU menunjukkan bahwa proses pemulihan berjalan fisiologis. Pemeriksaan kejiwaan dengan skrining EPDS telah dilakukan dengan skor 4 menunjukkan ibu dalam kondisi normal. Produksi ASI yang lancar juga menandakan keseimbangan hormon prolaktin dan oksitosin berjalan baik (Mastiningsih, 2019). Penatalaksanaan berupa edukasi istirahat dan kebersihan diri mendukung proses pemulihan ibu. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik pada tahap ini.

Kunjungan KF3 juga telah dilakukan skrining dan konseling keluarga berencana (KB) menggunakan lembar Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) BER-KB. Ibu diberikan edukasi mengenai berbagai pilihan metode kontrasepsi

pasca persalinan, meliputi kelebihan, kekurangan serta waktu penggunaan yang tepat. Berdasarkan hasil konseling, ibu memahami informasi yang diberikan dan memilih menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebagai metode KB. Pemilihan ini dinilai sesuai karena AKDR merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif untuk menunda kehamilan, aman digunakan pada ibu menyusui serta tidak memengaruhi produksi ASI. Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah mampu mengambil keputusan yang tepat terkait perencanaan keluarga setelah mendapatkan edukasi yang adekuat.

Kunjungan keempat tanggal 28 Maret 2026 (KF4) atau hari ke-42 *postpartum* menunjukkan ibu dalam kondisi sehat tanpa keluhan. Data subjektif menunjukkan tidak ada perdarahan dan aktivitas sudah kembali normal. Kondisi tersebut sesuai teori bahwa masa nifas berlangsung hingga 42 hari dan pada akhir periode tersebut lochea sudah berhenti (Walyani dan Purwoastuti, 2021). Pemeriksaan objektif menunjukkan uterus telah kembali normal dan tidak ada tanda infeksi. Produksi ASI tetap lancar sehingga mendukung pemberian ASI eksklusif. Penatalaksanaan berupa edukasi kebersihan diri dan laktasi telah sesuai standar. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pemasangan kontrasepsi AKDR pada KF4 menunjukkan kesiapan ibu dalam perencanaan keluarga. Teori menyebutkan bahwa AKDR merupakan metode kontrasepsi jangka panjang dengan efektivitas lebih dari 99% serta aman digunakan pada ibu menyusui (Raini dkk., 2024). Waktu pemasangan yang dianjurkan adalah setelah 4–6 minggu *postpartum* ketika involusi uterus telah sempurna. Edukasi mengenai cara kerja, keuntungan, serta efek samping telah diberikan sesuai standar

konseling KB (Sari dkk., 2023). Ibu memahami dan bersedia menggunakan metode tersebut. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Keseluruhan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “AMP” dari KF1 hingga KF4 menunjukkan proses pemulihan yang fisiologis. Perubahan lochea, involusi uterus, produksi ASI, serta adaptasi psikologis ibu berlangsung sesuai teori yang ada. Penatalaksanaan yang diberikan mencakup aspek fisik, psikologis, serta perencanaan keluarga secara komprehensif. Tidak ditemukan penyimpangan dalam hasil maupun tindakan selama masa nifas. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada asuhan kebidanan masa nifas ibu “AMP”.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “AMP” selama periode neonatal

Asuhan kebidanan pada neonatus Ny. “AMP” dimulai sejak 6 jam pertama kehidupan bayi pada tanggal 14 Februari 2026 di Puskesmas Petang I yang merupakan KN1. Data subjektif menunjukkan ibu tidak mengeluhkan masalah pada bayinya, bayi menyusu dengan baik, serta tidak ditemukan tanda bahaya seperti demam, perdarahan, maupun gangguan pernapasan. Proses adaptasi awal neonatus dinilai berlangsung normal karena bayi mampu melakukan refleks dasar seperti menyusu dan menangis. Teori menyebutkan masa adaptasi 6–24 jam pertama sangat penting untuk menilai fungsi pernapasan, sirkulasi, dan suhu tubuh (Armini dkk., 2019). Kondisi yang ditemukan sesuai dengan kriteria neonatus sehat sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Data objektif pada kunjungan pertama menunjukkan tanda vital dalam batas normal dengan suhu 36,0°C, frekuensi jantung 120 kali/menit, dan pernapasan 44

kali/menit. Bayi sudah BAB dan BAK serta memiliki refleks baik yang menandakan fungsi fisiologis berjalan optimal. Menurut teori, frekuensi napas normal neonatus berkisar 30–60 kali/menit dan denyut jantung 120–160 kali/menit (Aryunani dan Anifah, 2022). Hasil pemeriksaan ini menunjukkan kesesuaian dengan standar sehingga tidak ditemukan kesenjangan. Penatalaksanaan berupa imunisasi HB0, edukasi ASI eksklusif, serta perawatan tali pusat juga telah sesuai dengan pelayanan neonatal esensial.

Kunjungan hari ke-4 (KN2) di rumah ibu “AMP” menunjukkan data subjektif bayi dalam keadaan sehat, namun ibu menyampaikan pola tidur bayi belum teratur pada malam hari. Kondisi tersebut merupakan hal fisiologis karena neonatus masih beradaptasi dengan lingkungan luar rahim. Literatur menyebutkan pola tidur bayi baru lahir memang belum stabil dan akan berkembang seiring maturasi sistem saraf (Suparmi dkk., 2021). Temuan ini tidak menunjukkan kesenjangan karena masih dalam batas normal perkembangan.

Pemeriksaan objektif hari ke-4 menunjukkan bayi aktif dengan tanda vital stabil, refleks hisap baik, tidak ada ikterus, serta tali pusat belum pupus. Secara teori, tali pusat biasanya lepas pada hari ke-5 sampai ke-7 tanpa tanda infeksi. Kondisi tersebut menandakan proses penyembuhan berjalan normal dan tidak ditemukan penyimpangan. Penatalaksanaan berupa edukasi perawatan bayi, pengaturan pola tidur, serta pijat bayi ringan sesuai dengan teori yang menyatakan stimulasi sentuhan dapat meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur bayi.

Pijat bayi ringan merupakan teknik perawatan nonfarmakologis yang dilakukan dengan gerakan lembut dan ritmis pada tubuh bayi, seperti lengan, kaki, punggung, dan perut. Berdasarkan teori stimulasi sentuhan, pijat bayi dapat

meningkatkan kenyamanan bayi, menenangkan sistem saraf, serta membantu bayi merasa rileks sehingga tidur menjadi lebih nyenyak dan berkualitas. Selain itu, pijat juga membantu meningkatkan sirkulasi darah, mendukung pencernaan, serta memperkuat ikatan emosional antara orang tua dan bayi, sehingga bayi merasa lebih tenang, aman, dan nyaman dalam kehidupannya sehari-hari (Kemenkes RI, 2022). Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan hari ke-18 (KN3) dilakukan di Puskesmas Petang I dengan data subjektif ibu menyatakan bayi sehat dan menyusu kuat. Kondisi ini menunjukkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif serta bonding yang baik antara ibu dan bayi. Teori menjelaskan bahwa bayi yang aktif menyusu menandakan kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan baik (Kemenkes RI, 2022). Pemeriksaan objektif juga menunjukkan bayi aktif, tangisan kuat, warna kulit kemerahan, serta tanda vital dalam batas normal yang menandakan pertumbuhan dan perkembangan sesuai usia. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kondisi di lapangan.

Penatalaksanaan pada kunjungan terakhir berupa edukasi lanjutan mengenai ASI eksklusif, perawatan bayi, pemberian imunisasi dasar seperti BCG dan Polio I. Tindakan ini sesuai dengan standar pelayanan kesehatan bayi yang bertujuan mencegah penyakit infeksi sejak dini (Kemenkes RI, 2022). Keseluruhan asuhan menunjukkan kesinambungan pelayanan neonatal yang baik dari lahir hingga usia 18 hari. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik sehingga dapat disimpulkan bahwa bayi berkembang secara fisiologis dan mendapatkan asuhan sesuai standar.