

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “EA” umur 27 tahun multigravida beralamat di Banjar Dinas Tegallingah, Desa Tegallingah, Kecamatan Sukasada, Provinsi Bali, termasuk wilayah kerja di UPTD Puskesmas Sukasada I. Ibu tinggal bersama suami dan 2 orang anak serta neneknya, disebelah rumah ibu terdapat beberapa tetangga. Keadaan rumah ibu bersih dengan ventilasi dan penerangan yang memadai, sudah terdapat saluran pembuangan limbah dan kondisi tempat sampah dalam keadaan tertutup. Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Sukasada I, PMB Bdn. Made Yani, S.Keb, dan kunjungan rumah ke tempat tinggal ibu.

Penulis pertama kali bertemu ibu “EA” di UPTD Puskesmas Sukasada I, saat itu ibu sedang melakukan pemeriksaan kehamilannya. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu “EA” dan suaminya untuk memohon ijin kepada ibu sebagai responden kasus laporan akhir. Ibu “EA” dan suaminya bersedia menjadi responden dan sudah menandatangani lembar *informed consent* dilanjutkan dengan memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care*.

Asuhan kebidanan dilakukan melalui kunjungan rumah dan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan secara rutin di puskesmas dan PMB. Penulis mendampingi mulai dari pemeriksaan kehamilan dari trimester II, trimester III, persalinan, nifas, neonatus, dan KB. Asuhan kebidanan pada ibu “EA” mulai diberikan dari kehamilan trimester II yaitu pada tanggal 22 September 2025 sampai dengan 42 hari masa nifas yaitu tanggal 27 Maret 2026.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “EA” Usia 27 Tahun Multigravida mulai dari Kehamilan Trimester II sampai Menjelang Persalinan

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu “EA” mulai dari umur kehamilan 17 minggu 6 hari sampai dengan menjelang persalinan. Asuhan kebidanan pada ibu “EA” dilakukan melalui kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Sukasada I sebanyak 6 kali, PMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb sebanyak 2 kali, dan di dr. I Made Rai Raditya N. M.Biomed., Sp.OG sebanyak 2 kali serta kunjungan rumah sebanyak 4 kali. Pemantauan perkembangan kehamilan ibu meliputi kondisi kesehatan dan keadaan umum ibu serta kesejahteraan janin. Hasil asuhan kebidanan ibu dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 7
Penerapan Asuhan kebidanan Ibu “EA” Beserta Janinnya Selama Kehamilan Secara Komprehensif**

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 02 Oktober 2025, Pukul 19.00 WITA di dr. I Made Rai Raditya N. M.Biomed., Sp.OG	S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya, tidak ada keluhan, gerakan janin masih aktif dirasakan. Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester II dan melakukan afirmasi positif untuk janin bersama suami. O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 68,5 kg, TD : 100/70 mmHg, DJJ : 140 x /menit, teratur. Pemeriksaan USG : Janin Intra uterine, EFW 315 gram, air ketuban cukup, EDD: 21/02/2026	dr. R. R M.Biomed ., Sp.OG Ni Luh Desi Mahariani

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>A : G2P1A0 UK 19 minggu 2 hari T/H Intrauterine Masalah : Tidak ada P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa dalam batas normal, ibu paham. 2. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi yang diberikan di Puskesmas dan kontrol sesuai jadwal, ibu bersedia</p>	
<p>Jumat, 10 Oktober 2025 Pukul 17.00 WITA di Rumah ibu "EA"</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 12 kali dalam 12 jam. O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 68,7 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 91 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,1 °C. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, DJJ : 148 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema</p>	<p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 20 minggu 3 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE ibu agar lebih banyak mengkonsumsi sayur dan buah selama kehamilan dan perbanyak minum air putih 8-9 gelas/hari, ibu bersedia. 3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, seperti, nyeri kepala hebat, perdarahan darah dari jalan lahir, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, dan tidak merasakan gerakan janin, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester II. 4. Mengingatkan ibu untuk minum obat secara teratur dan kontrol kehamilan. Ibu bersedia dan berencana kontrol kehamilan pada tanggal 22 Oktober di UPTD Puskesmas Sukasada I sekitar pukul 09.00 WITA. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 22 Oktober 2025, Pukul 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Sukasada I	<p>S: Ibu mengatakan kram pada kaki kiri dan kanan. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 11 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu mengatakan sudah memperbanyak konsumsi sayur dan buah dan minum air putih sebanyak 9 gelas/hari. Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan. Suplemen sudah diminum habis oleh ibu.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :70 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 94 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,2 °C. Skala nyeri: 2 (0-10).</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari bawah pusat, (mcd: 20 cm), DJJ : 146 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 22 minggu 1 hari T/H Intrauterine</p>	<p>Bidan "WD"</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Masalah :</p> <p>Ibu mengatakan kram pada kaki kanan/kiri</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memfasilitasi ibu tentang keluhan yang dirasakan yaitu melakukan pijat ringan pada kaki kiri dan kanan dengan menggunakan minyak essential oil, dan memberitahu ibu tindakan yang bisa dilakukan di rumah adalah pada saat tidur berbaring, kaki disangga dengan bantal untuk meredakan nyeri dan meningkatkan sirkulasi darah, ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah, ibu mengatakan kram sedikit berkurang dan sudah lebih nyaman. 3. Membimbing ibu melakukan latihan dasar senam hamil di kelas ibu hamil Puskesmas, ibu bisa mempraktikkannya. 4. Memberikan ibu terapi tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (30 tablet) dan vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (30 tablet), dan kalk 500 mg minum 2 x 1 (60 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>5. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 22 Nopember 2025 atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang kembali 1 bulan lagi.</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register kunjungan dan KIA, data pasien sudah tercatat.</p>	
<p>Rabu, 12 Nopember 2025 Pukul 17.00 WITA di Rumah ibu "EA"</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 12 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah tidak kram pada kaki kanan/kiri dan sudah paham tentang latihan dasar senam hamil.</p> <p>Ibu sudah minum suplemen sampai habis sesuai dosis yang diberikan.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 71 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 97 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,1 °C.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU sepusat, (mcd : 23 cm), DJJ : 147 x/menit,</p>	<p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 25 minggu 1 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengajarkan ibu terapi holistik yaitu mengatur napas dalam dengan cara yang benar agar ibu hamil merasa lebih rileks dan nyaman selama kehamilan, serta memberikan aroma terapi lavender disertai musik relaksasi, ibu menjadi rileks dan nyaman. 3. Mengingatkan ibu untuk minum suplemen dan kontrol rutin sesuai jadwal ke fasilitas kesehatan, ibu bersedia dan sepakat kunjungan ulang tanggal 22 Nopember 2025. 	
<p>Sabtu, 22 Nopember 2025, Pukul 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Sukasada I</p>	<p>S: Ibu kontrol rutin dan mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 13 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah bisa melakukan teknik napas dan sudah melakukannya di rumah. Suplemen sudah diminum habis sesuai dosis yang diberikan.</p>	<p>Bidan “WD”</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :72 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 98 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,2 °C.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada bengkak kelenjar tiroid dan limfe serta pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari atas pusat, (mcd: 24 cm), DJJ : 148 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium : Hb: 13,7 g/dL, GDA : 98, Protein Urine : Negatif (-).</p> <p>A: G2P1A0 UK 26 minggu 4 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah :</p> <p>Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi dan istirahat, ibu paham 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>3. Memberikan KIE tentang <i>prenatal yoga</i> , ibu masih perlu latihan di rumah.</p> <p>4. Menyepakati jadwal kunjungan rumah untuk melakukan latihan dasar <i>prenatal yoga</i>, ibu sepakat tanggal 13 Desember 2025.</p> <p>5. Memberikan ibu terapi tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (30 tablet) dan vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (30 tablet), dan kalk 500 mg minum 1 x 1 (30 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan.</p> <p>6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 22 Desember 2025 atau segera bila ada keluhan.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, data pasien sudah tercatat pada buku KIA dan register.</p>	
Sabtu, 13 Desember 2025 Pukul 17.00 WITA di Rumah ibu "EA"	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 13 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah makan porsi sedang dengan menu bervariasi dan minum air putih 9 gelas sehari, istirahat 8 jam sehari. Ibu sudah mulai paham tentang latihan <i>prenatal yoga</i>. Suplemen sudah diminum habis sesuai dosis yang diberikan.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 72 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 98 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,4 °C.</p>	Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari atas pusat, DJJ : 145 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 29 minggu 4 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memfasilitasi ibu melakukan <i>prenatal yoga</i> dan <i>brain booster</i> selama kehamilan, ibu dapat mempraktikkan dengan baik. 3. Mengingatkan ibu untuk minum suplemen dan kontrol rutin sesuai jadwal ke fasilitas kesehatan, ibu bersedia dan sepakat kunjungan ulang tanggal 22 Desember 2025. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 22 Desember 2025, Pukul 17.00 WITA Di PMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb	<p>S: Ibu mengatakan kontrol kehamilan rutin, tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 13 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah rutin melakukan latihan <i>prenatal yoga</i> dan <i>brain booster</i> dengan didampingi suami. Suplemen sudah diminum ibu habis.</p> <p>Pengetahuan : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :73 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 100 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,3 °C. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari atas pusat, (mcd : 28 cm) DJJ : 144 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 30 minggu 2 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III</p>	<p>Bidan "YA"</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala hebat dan menetap, pandangan kabur dan berkunang-kunang, bengkak berlebihan pada wajah, tangan, dan kaki, nyeri ulu hati hebat, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, demam tinggi ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), nyeri perut hebat dan terus-menerus, ibu paham dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan trimester III. 3. Mengingatkan ibu agar tetap melakukan latihan prenatal yoga di rumah dengan frekuensi senam 2 – 3 kali seminggu, ibu bersedia melakukannya di rumah. 4. Memberikan ibu terapi tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (15 tablet), vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (15 tablet), dan kalk 500 mg minum 1 x 1 (15 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan. 5. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 5 Januari 2026 atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang kembali 2 minggu lagi. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register kunjungan dan KIA, data pasien sudah tercatat.	
Senin, 05 Januari 2026, Pukul 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Sukasada I	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, kontrol hamil rutin. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 11 kali dalam 12 jam. Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester III dan sudah rutin melakukan <i>prenatal yoga</i> di rumah. Suplemen sudah diminum ibu sampai habis. O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :73,5 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 101 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,2 °C. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 1/2 pusat- prosesus xifoideus, (mcd: 29 cm), DJJ : 145 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+. A: G2P1A0 UK 32 minggu 6 hari T/H Intrauterine	Bidan “WD” Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan KIE ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat, seperti mengangkat galon atau aktivitas lainnya, dan tidak terpapar asap rokok agar tidak terjadi bahaya selama kehamilan, ibu bersedia. 3. Mengingatkan ibu dan suami untuk sering melakukan afirmasi positif dan stimulasi dengan janin di dalam kandungan ibu melalui sentuhan dan ajak berbicara, ibu dan suami bersedia. 4. Memberikan ibu terapi tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (15 tablet) dan vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (15 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan. 5. Menepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 19 Januari 2026 atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang kembali 2 minggu lagi. 6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register kunjungan dan KIA, data pasien sudah tercatat. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 19 Januari 2026, Pukul 10.30 WITA Di UPTD Puskesmas Sukasada I	<p>S: Ibu mengatakan diare sejak tadi pagi pukul 04.00 (19 Januari 2026) dengan frekuensi 4 kali BAB, konsistensi encer. Ibu mengatakan makan makanan pedas sehari sebelumnya (18 Januari 2026). Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 12 kali dalam 12 jam. Ibu makan porsi sedikit karena sedang diare, dengan menu nasi, telur ayam rebus, tahu, dan minum air putih sebanyak 7 gelas ukuran sedang. BAB terakhir pukul 09.30 WITA, konsistensi encer, tidak ada lendir atau darah pada tinja, warna kuning kecoklatan. Ibu mengatakan sudah tidak melakukan aktivitas berat di rumah dan tidak terpapar asap rokok.</p> <p>Ibu melakukan aktivitas ringan yang tidak membayakan kehamilan seperti memasak dan menyapu. Ibu dan suami melakukan afirmasi positif dengan mengajak berbicara bayi dalam kandungan. Suplemen sudah habis diminum ibu.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :74 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 103 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,4 °C.</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar</p>	Bidan “WD” Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 4 jari bawah prosesus xifoideus, (mcd: 30 cm), DJJ : 140 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>Pemeriksaan laboratorium: Hemoglobin : 11 g/dL Gula Darah Sewaktu : 88, Protein Urine : Negatif</p> <p>A: G2P1A0 UK 34 minggu 6 hari T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Ibu mengatakan diare</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu untuk makan dengan porsi sedikit tapi sering, makan makanan yang lunak dan mudah dicerna, seperti bubur, nasi putih, pisang matang, makanan yang direbus/dikukus seperti telur rebus, kentang rebus, ikan/ayam rebus/kukus, sayur labu rebus/kukus, sup bening, hindari makanan yang berlemak dan mengandung minyak/gorengan, perbanyak minum air putih minimal 8 gelas/hari, ibu paham 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>penjelasan yang diberikan dan bersedia mengkonsumsi makanan dan minum sesuai anjuran.</p> <p>3. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi tablet zinc 20 mg minum 1 x 1 (10 tablet), tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (15 tablet) dan vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (15 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan.</p> <p>4. Menepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 5 Februari 2026 atau segera bila diare tidak berkurang atau lebih banyak, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang kembali 2 minggu lagi atau sesegera mungkin bila diare tidak sembuh.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register kunjungan dan KIA, data pasien sudah tercatat.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 28 Januari 2026, Pukul 19.00 WITA di dr. I Made Rai Raditya N. M.Biomed., Sp.OG	<p>S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya, tidak ada keluhan, Gerakan janin aktif dirasakan sebanyak 12 kali dalam 12 jam. Ibu mengatakan sudah tidak diare lagi, makan sudah porsi sedang dengan menu bervariasi dan minum air putih sudah sesuai anjuran. Ibu sudah minum suplemen sampai habis.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 74,5 kg, TD : 110/70 mmHg, DJJ : 146 x /menit, teratur.</p> <p>Pemeriksaan USG : Janin Intra uterine, EFW 3009 gram, air ketuban cukup, EDD: 21/02/2026</p> <p>A : G2P1A0 UK 36 minggu 1 hari T/H Intrauterine</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa dalam batas normal, ibu paham. 2. Memberikan KIE terkait aktivitas yang bisa dilakukan ibu pada umur kehamilan ini yaitu lebih banyak jalan santai untuk mempercepat penurunan kepala janin, ibu paham. 3. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi suplemen yang diberikan di Puskesmas dan kontrol sesuai jadwal, ibu bersedia. 	dr. R. R. M. Biomed., Sp.OG Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 05 Pebruari 2026, Pukul 10.00 WITA Di UPTD Puskesmas Sukasada I	<p>S: Ibu mengeluh nyeri punggung sejak kemarin malam pukul 22.00 wita (4 Pebruari 2026). Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 12 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah berjalan santai di rumah setiap pagi hari dan sore hari. Ibu sudah minum suplemen sampai habis sesuai dosis.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :75 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 105 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,3 °C. Skala nyeri: 2 (0-10).</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, (mcd: 32 cm), Taksiran berat janin : 3.255 gram,</p> <p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : Pada bagian fundus teraba 1 bagian bundar dan lunak</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan teraba datar, memanjang, ada tahanan, pada bagian kiri teraba bagian – bagian kecil janin</p>	<p>Bidan “WD” Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Leopold III : Pada bagian bawah teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kedua tangan divergen</p> <p>DJJ : 140 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 37 Minggu 2 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Nyeri punggung</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memfasilitasi ibu untuk mengurangi keluhan nyeri punggung dengan menggunakan teknik non-farmakologi, yaitu <i>massage effleurage</i>, ibu merasa lebih nyaman. 3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu kontraksi rahim yang teratur, semakin sering, semakin kuat, dan semakin lama, serta tidak hilang dengan istirahat, nyeri pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah, disertai rasa tekanan pada panggul, keluarnya lendir bercampur darah (show) akibat pembukaan serviks, serta pecahnya ketuban, 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>baik berupa rembesan maupun aliran cairan dari vagina, merasa ingin buang air kecil lebih sering, perut terasa turun, dan muncul rasa tidak nyaman yang semakin meningkat. Apabila tanda-tanda tersebut muncul, ibu dianjurkan segera menuju fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan persalinan yang aman. Ibu paham dan bersedia langsung ke fasilitas Kesehatan apabila terdapat tanda-tanda persalinan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan, yaitu perlengkapan ibu dan bayi, tempat persalinan, transportasi, donor darah, surat-surat, dan dana untuk persalinan, ibu sudah menyiapkan perlengkapan untuk persalinan.</p> <p>5. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (7 tablet) dan vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (7 tablet), vitamin B1 50 mg minum 1 x 1 (7 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan.</p> <p>6. Menyetujui kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 12 Pebruari 2026 atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang kembali 1 minggu lagi atau segera bila ada keluhan.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register kunjungan dan KIA, data pasien sudah tercatat.	
Sabtu, 07 Pebruari 2026 Pukul 17.00 WITA Rumah "EA"	<p>S: Ibu mengatakan masih nyeri punggung sedikit. Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 12 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah mulai bisa melakukan <i>massage effleurage</i> dengan bantuan suami. Ibu sudah paham tentang tanda-tanda persalinan dan sudah menyiapkan keperluan untuk persalinan. Suplemen sudah diminum ibu habis.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 75,5 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 106 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,4 °C. Skala nyeri 1 (0-10)</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, (mcd: 32 cm), Taksiran berat janin : 3.255 gram</p>	Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	<p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : Pada bagian fundus teraba 1 bagian bundar dan lunak.</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan teraba datar, memanjang, ada tahanan, pada bagian kiri teraba bagian – bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kedua tangan divergen</p> <p>DJJ : 146 x/menit, teratur. Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 UK 37 Minggu 4 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Nyeri punggung</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memfasilitasi ibu untuk melakukan <i>massage effleurage</i> dengan melibatkan suami sebagai peran pendamping, ibu merasa lebih nyaman. 3. Mengajarkan ibu melakukan teknik meneran yang benar, ibu sudah dapat mengikuti teknik yang diajarkan dengan baik. 4. Mengingatkan ibu untuk memasukkan semua perlengkapan untuk persiapan persalinan dalam sebuah tas, ibu paham. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	5. Mengingatkan ibu untuk minum suplemen dan kontrol rutin sesuai jadwal atau segera jika ada tanda persalinan, ibu bersedia dan sepakat kunjungan ulang tanggal 12 Pebruari 2026 atau sesegera mungkin.	
Kamis, 12 Pebruari 2026, Pukul 16.00 WITA Di PMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb	<p>S: Ibu mengeluh nyeri hilang timbul pada symphisis sejak tadi pagi pukul 05.00 wita (11 Pebruari 2026). Gerakan janin dirasakan baik sebanyak 11 kali dalam 12 jam.</p> <p>Ibu sudah bisa mempraktikkan <i>massage effleurage</i>, teknik meneran yang benar, dan persiapan persalinan sudah dalam satu tas. Suplemen sudah diminum ibu sampai habis.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB :76 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 107 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,3 °C. Skala nyeri : 2 (0-10)</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari bawah prosesus xifoideus, (mcd: 32 cm), Taksiran berat janin : 3.255 gram,</p>	Bidan “YA” Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : Pada bagian fundus teraba 1 bagian bundar dan lunak</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan teraba datar, memanjang, ada tahanan, pada bagian kiri teraba bagian – bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Kedua tangan divergen</p> <p>DJJ : 144 x/menit, teratur. HIS (-).</p> <p>VT: vulva vagina normal, Pembukaan (-).</p> <p>Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 Uk 38 Minggu 2 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine</p> <p>Masalah : Nyeri symphysis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mendampingi ibu melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan aromaterapi lavender dalam bentuk inhalasi untuk mengurangi dan mengurangi ketegangan otot, ibu merasa nyeri berkurang dan lebih rileks. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>3. Memberikan terapi tablet SF 60 mg minum 1 x 1 (7 tablet) dan vitamin C 50 mg minum 1 x 1 (7 tablet), vitamin B1 50 mg minum 1 x 1 (7 tablet), ibu bersedia minum obat sesuai dosis yang diberikan.</p> <p>4. Menepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 19 Pebruari 2026 atau segera bila ada keluhan atau tanda-tanda persalinan, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang kembali 1 minggu lagi atau segera bila ada keluhan atau tanda-tanda persalinan.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register kunjungan dan KIA, data pasien sudah tercatat.</p>	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EA” selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Tanggal 13 Pebruari 2026 pukul 12.30 WITA, ibu “EA” datang ke TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb mengeluh sakit perut hilang timbul sejak tadi pagi pukul 05.00 WITA (13 Pebruari 2026). Ibu datang ke bidan didampingi oleh suami. Berikut hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “EA” saat mendampingi selama proses persalinan dan bayi baru lahir.

Tabel 8
Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir Pada Ibu
“EA” Selama Persalinan di TPMB Bdn. Made Yani, S.Keb

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Jumat. 13 Pebruari 2026/Pukul 12.30 WITA Di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb</p>	<p>S : Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak tadi pagi pukul 05.00 wita (13/02/2026), disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah. Tidak ada pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir. Gerakan janin aktif dirasakan ibu.</p> <p>Ibu sudah dapat melakukan teknik relaksasi napas dalam. Suplemen sudah diminum ibu sampai habis. Ibu tidak mengalami kesulitan bernapas. Ibu makan porsi sedang, dengan menu bervariasi seperti nasi, daging ayam/telur, tempe/tahu, sayur, buah dan tidak ada pantangan atau alergi makanan.</p> <p>Makan terakhir pukul 11.00 wita (13/02/2026). Minum terakhir pukul 12.00 wita (13/02/2026) dengan 3 gelas sedang. BAK terakhir pukul 11.30 wita (13/02/2026) dan BAB terakhir pukul 05.30 wita (13/02/2026). Ibu mengatakan sulit tidur sepanjang malam karena keluhan sakit perut hilang timbul yang dirasakan.</p> <p>Tidak ada keluhan lainnya terkait pemenuhan kebutuhan bio psiko sosial dan ibu mengatakan siap menghadapi proses persalinan, serta sudah membawa perlengkapan ibu dan bayi.</p>	<p>Bidan “YA” Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>O: Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 77 Kg TD 100/70 mmHg, LP: 108 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,1 °C.Skala nyeri : 2 (0-10).</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol tidak ada pengeluaran pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 3 jari bawah processus xiphoideus, (Mc Donald: 32 cm), Taksiran berat janin : 3.255 gram,</p> <p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : Pada bagian fundus teraba 1 bagian bundar dan lunak Leopold II : Pada bagian kanan teraba datar, memanjang, ada tahanan, pada bagian kiri teraba bagian – bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah teraba 1 bagian bulat, keras, melenting, dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Kedua tangan divergen</p> <p>His : 4x/10 menit, durasi 45 detik</p> <p>DJJ : 148 x/menit, teratur.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>m. Genetalia dan Anus</p> <p>VT (13-02-2026, pk.12.30 wita)</p> <p>Vulva vagina normal, ada pengeluaran lendir darah, tidak ada tanda infeksi, tidak teraba skibala, tidak ada benjolan/varises.</p> <p>Porsio lunak, dilatasi 8 cm, effacement 75%, selaput ketuban utuh, Presentasi kepala, denominator UUK kanan depan posisi pukul 11, molase 0, penurunan hodge II, tidak teraba bagian kecil janin atau tali pusat.</p> <p>Perineum utuh, Anus tidak ada kelainan, tidak terdapat iritasi dan tidak ada haemorhoid.</p> <p>Pemeriksaan panggul :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Promontorium : tidak teraba 2. Sakrum : teraba cekung 3. Spina ischiadika : menonjol ke rongga bagian dalam 4. Os cocygeus : bisa didorong 5. Arkus pubis : >900 kesan panggul normal 6. Dinding panggul : Sejajar. <p>Ekstremitas tidak ada oedema dan varises, warna kuku merah muda, reflek patella +/+.</p> <p>A: G2P1A0 Uk 38 Minggu 3 Hari Preskep ∪ Puka T/H Intrauterine + PK I Fase Aktif</p> <p>Masalah : Tidak ada</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, kondisi ibu dan janin baik, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan informed consent tentang tindakan persalinan yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju dan sudah menandatangani lembar informed consent. 3. Mendampingi ibu mengenai teknik mengatasi rasa nyeri dengan relaksasi dan pengaturan nafas, serta membimbing suami untuk melakukan <i>counter pressure massage</i> pada punggung bagian bawah dan tulang sacrum ibu untuk membantu mengelola rasa nyeri, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan serta rasa nyeri sedikit berkurang. 4. Memfasilitasi ibu tentang teknik meneran yang benar, bahwa ibu mulai mengedan saat sudah terasa kontraksi dan kepala bayi sudah crowning, dan mengambil nafas di sela- sela kontraksi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan dukungan emosional dan pengetahuan terkait proses persalinan agar ibu tidak merasa cemas, ibu menerima dukungan tersebut dan merasa yakin untuk proses persalinan. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>6. Memenuhi kebutuhan ibu akan peran pendamping persalinan dengan mempersiapkan suami atau salah satu keluarga untuk mendampingi, suami bersedia untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.</p> <p>7. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu saat bersalin dan menganjurkan suami untuk membantu ibu makan dan minum. Ibu minum air gula dan roti.</p> <p>8. Menyiapkan partus set dan obat, alat pelindung diri, pakaian ibu dan bayi, peralatan telah disiapkan.</p> <p>9. Mengevaluasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin pada partograf, data sudah didokumentasikan.</p>	
<p>Jumat, 13 Pebruari 2026, Pukul 14.00 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S,Keb</p>	<p>S : Ibu mengeluh ingin mencedan seperti BAB dan keluar air dari jalan lahir</p> <p>O : KU : baik, kesadaran : compos mentis, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, his 5x/10 menit ~ 50”, DJJ : 145x/menit, tampak merembes cairan ketuban, warna jernih, bau amis.</p> <p>Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva vagina membuka</p> <p>VT : v/v normal, Ø lengkap, portio tidak teraba, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala denominator UUK depan, molase 0,</p>	<p>Bidan “YA” Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>penurunan kepala hodge III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 minggu 3 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Memeriksa kelengkapan alat dan bahan serta mendekatkan partus set. Alat dan bahan lengkap pasrtus set sudah dekat. 3. Menggunakan APD Level 2. APD level 2 telah digunakan. 4. Mengajari ibu teknik mengedan dengan posisi yang nyaman. Ibu memilih posisi setengah duduk. 5. Menganjurkan ibu meneran saat kontraksi, ibu tampak kooperatif meneran sesuai anjuran, tampak kepala bayi 5 -6 cm dari jalan lahir. 6. Memberikan ibu minum disela-sela kontraksi. Ibu bersedia minum air gula. 7. Mengukur DJJ disela kontraksi, DJJ normal 140x/menit, teratur 8. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu dan underpad pada 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu, handuk dan underpad sudah terpasang. 9. Memimpin persalinan sesuai APN, lahir bayi spontan, aterm, jenis kelamin laki-laki pukul 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	14.05 wita, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. 10. Meringkan bayi dengan handuk dan menyelimuti bayi, bayi terjaga kehangatannya di atas perut ibu.	
Jumat, 13 Pebruari 2026, Pukul 14.05 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S,Keb	S : Ibu lega bayinya telah lahir, perut ibu masih terasa mulas O : KU : baik, kesadaran :compos mentis, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, tampak semburan darah disertai pemanjangan tali pusat dari jalan lahir. A : G2P1A0 UK 38 minggu 3 Hari Preskep U Puka T/H Intrauterine + PK III P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Melakukan informed consent kepada ibu untuk dilakukan injeksi oxytocin, ibu bersedia. 3. Melakukan injeksi oxytocin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kanan secara IM, tidak ada reaksi alergi dan uterus teraba keras. 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat 5. Meletakkan bayi tengkurap didada ibu untuk IMD. Posisi bayi aman	Bidan "YA" Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>6. Melakukan PTT, lahir plasenta pukul 15.50 wita kesan lengkap, tidak ada kalsifikasi</p> <p>7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik, TFU teraba 2 jari bawah pusat.</p>	
<p>Jumat, 13 Pebruari 2026, Pukul 14.10 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb</p>	<p>S : Ibu mengatakan lega setelah plasenta lahir dan merasa sedikit perih pada jalan lahir karena proses persalinan</p> <p>O : KU : baik, kesadaran : compos mentis, TD: 110/70 mmHg, N : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,40C, TFU 2 jari bawah pusat, tidak ada perdarahan aktif, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik, tidak ada robekan jalan lahir.</p> <p>Bayi : KU baik, tangis kuat, gerak aktif kulit kemerahan.</p> <p>A : P3A0 PsptB + PK IV + Vigorous Baby Dalam Masa Adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan bahagia ibu dan bayi sehat. 2. Memberikan betadine pada jalan lahir ibu sebagai antiseptik untuk mencegah infeksi, ibu terasa lebih nyaman. 3. Membersihkan dan merapikan ibu, alat dan lingkungan, ibu telah dibersihkan dan menggunakan pakaian bersih, bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah 	<p>Bidan "YA" Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>yang sesuai, alat telah direndam di larutan clorin 0,5%.</p> <p>4. Memberikan KIE ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan massage uterus, ibu paham.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum setelah proses persalinan, ibu bersedia.</p> <p>6. Menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu setelah proses persalinan, suami sudah berada disamping ibu.</p> <p>7. Melakukan observasi kala IV sesuai dengan partograf, hasil terlampir</p>	
ASUHAN NEONATUS		
<p>Jumat, 13 Pebruari 2026, Pukul 15. 10 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb</p>	<p>S : - O : KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, HR: 144x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,8°C, BBL: 3.3500 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 32/33 cm, A- S : 8-9. pemeriksaan head to toe tidak ada kelainan. Bayi belum BAB dan sudah BAK. A : Neonatus aterm umur 1 jam + Vigorous Baby Dalam Masa Adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, suami, dan keluarga, ibu, suami, dan keluarga paham 2. Melakukan informed consent untuk tindakan pemberian salep mata dan injeksi vitamin K, ibu</p>	<p>Bidan "YA" Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.</p> <p>3. Menjaga kehangatan bayi, bayi diletakkan di radiant warmer dan menggunakan selimut tebal.</p> <p>4. Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi</p> <p>5. Memberikan injeksi vitamin K sebanyak 1 gram pada 1/3 anterolateral paha kiri secara IM, tidak ada reaksi alergi.</p> <p>6. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat sudah terbungkus kasa steril, tidak ada perdarahan aktif.</p> <p>7. Memakaikan pakaian lengkap bayi, bayi sudah menggunakan pakaian lengkap, selimut tebal serta topi bayi, bayi tampak hangat.</p> <p>8. Memberikan bayi kepada ibu untuk disusui, bayi mau menyusu, reflek hisap (+).</p>	
<p>Jumat, 13 Pebruari 2026, Pukul 16.10 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : Ibu : KU : baik, kesadaran :compos mentis, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S:36,5oC, payudara tidak ada kelainan, puting susu tidak lecet, ASI +/+ (kolostrum), TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada, oedema vagina (-), BAB/BAK: +/+, mobilisasi (+)</p> <p>Bayi : KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit,</p>	<p>Bidan “YA” Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>S : 36,8°C, reflek hisap (+), muntah (-), perdarahan tali pusat (-), bayi sudah BAB konsistensi lembek warna hitam kehijauan dan BAK warna bening kekuningan.</p> <p>A : P2A0 PsptB + 2 Jam Post Partum + Vigorous Baby Dalam Masa Adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai kontraksi uterus serta membimbing ibu mengenai cara memeriksa kontraksi dan massase fundus uteri, ibu paham dan dapat melakukan dengan baik. 3. Memberi KIE ibu mengenai tanda bahaya nifas seperti perdarahan banyak, demam tinggi, nyeri perut hebat, lochea yang berbau, sakit kepala hebat, pandangan kabur, atau kejang, sesak napas, nyeri dada, atau pembengkakan pada kaki, ibu paham. 4. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI on demand, ibu paham. 5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu bersedia. 6. Mengingatkan ibu tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dengan menu seimbang dan bergizi, seperti makan nasi, daging/ikan/telur, tempe/tahu, sayur, buah, dan susu, minum air putih kurang lebih 8 – 9 gelas 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>sehari, ibu paham penjelasan bidan dan bersedia mengkonsumsi makanan dan minum sesuai anjuran.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat di sela - sela menyusui bayinya, ibu mengerti dan bersedia istirahat sesuai anjuran.</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene, dengan cara sering mengganti pakaian dalam, menggunakan tisu atau handuk bersih setelah BAK/BAB, dan mencuci tangan sebelum dan sesudah BAK/BAB dan memegang bayi.</p> <p>9. Memberikan ibu terapi tablet antibiotik amoxicillin 3 x 500mg (X), tablet paracetamol 3x500mg (X), tablet pelancar ASI 1 x 1 (X), kapsul vitamin A 200.000 IU 1X1 (II), ibu bersedia minum obat sesuai anjuran.</p> <p>10. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk rawat gabung, ibu dan bayi telah dipindahkan.</p>	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan ibu “EA” selama masa nifas dan menyusui

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam post partum sampai 42 hari post partum. Asuhan pada dua jam post partum dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Masa nifas ibu “EA” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 13 Februari 2026 sampai 42 hari masa nifas yaitu tanggal 27 Maret 2026.

Kunjungan pertama dilakukan pada enam jam sampai 48 jam post partum kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 post partum, kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 post partum dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 post partum. Setiap kunjungan selama masa nifas yang dipantau adalah trias nifas (involusi uterus, lokhea, dan laktasi), keluhan yang ibu rasakan, serta kondisi bayi selama masa neonatus sampai bayi umur 42 hari. Perkembangan masa nifas ibu “EA” dilakukan dengan melakukan pemeriksaan di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb, UPTD. Puskesmas Sukasada I, dan kunjungan rumah. Perkembangan masa nifas dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 9
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu ‘EA’
Selama Masa Nifas dan Menyusui

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kunjungan Nifas (KF 1)		
Sabtu, 14 Pebruari 2026/Pukul 15.00 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb	<p>S : Ibu mengatakan ASI belum lancar, baru keluar sedikit.</p> <p>Ibu sudah paham tentang cara memeriksa kontraksi uterus, dan tanda bahaya nifas.</p> <p>Ibu tidak mengalami kesulitan bernapas. Ibu makan porsi sedang, dengan menu bervariasi seperti nasi, daging ayam/telur, tempe/tahu, sayur, buah dan tidak ada pantangan atau alergi makanan. Minum air putih 1,5 liter.</p> <p>Ibu sudah BAB dan BAK. Ibu terus menyusui bayinya di sela-sela istirahat. Ibu mengatakan sudah dapat duduk, miring kanan, miring kiri, dan berjalan. Ibu telah mengganti pembalut sebanyak satu kali. Ibu berencana menyusui bayinya secara eksklusif.</p> <p>Pengetahuan: Ibu belum mengetahui tentang cara memperbanyak ASI dan senam kegel.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 74 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 92 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,4 °C.</p>	<p>Bidan “YA”</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI (+), kolostrum +/+ pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, tidak ada hematoma, tidak ada tanda infeksi. tidak terdapat jahitan perineum, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada.</p> <p>Penilaian Bonding <i>Score</i> : Melihat : 4, Meraba : 4, Menyapa atau suara : 4. Jumlah bonding skor 12, menunjukkan bonding skor ibu baik.</p> <p>A : P2A0 Pspt B 24 jam post partum + vigorous baby masa adaptasi.</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu belum mengetahui tentang cara memperbanyak ASI 2. Ibu belum mengetahui tentang senam kegel <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, kondisi ibu dan bayi baik, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>2. Memfasilitasi ibu tentang cara memperbanyak ASI, yaitu dengan menyusui sesering mungkin (8–12 kali sehari) dan memompa ASI secara rutin setiap 2-3 jam untuk mengosongkan payudara, teknik perlekatan yang benar, kompres payudara dan pijat payudara untuk merangsang hormon oksitosin, dan menghindari stress, ibu paham dan bersedia mempraktikkannya.</p> <p>3. Memfasilitasi ibu tentang manfaat senam kegel dan praktikknya, yaitu latihan untuk menguatkan otot dasar panggul, yang berfungsi menopang kandung kemih, rahim, dan usus, serta meningkatkan fungsi seksual. Praktiknya dilakukan dengan mengencangkan dan menahan otot panggul selama 3-10 detik, lalu melepaskannya, diulang beberapa kali sehari secara rutin, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk tetap memeriksa kontraksi uterus, ibu bersedia.</p> <p>5. Mendukung ibu tentang rencananya yang akan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya, perasaan ibu senang saat sudah dapat menyusui bayinya dengan posisi dan pelekatan yang benar.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>6. Mengingatkan ibu untuk mengecek sesering mungkin benang KB IUD yang sudah terpasang, ibu bersedia melakukannya di rumah.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk minum obat sesuai dosis yang telah diberikan, ibu sudah minum obat sesuai anjuran.</p> <p>8. Menepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 20 Pebruari 2026 atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami sepakat datang 1 minggu lagi.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, data pasien sudah tercatat pada buku KIA dan register.</p>	
Kunjungan Nifas (KF 2)		
<p>Jumat, 20 Pebruari 2026/10.00 WITA di UPTD. Puskesmas Sukasada I</p>	<p>S : Ibu mengatakan kontrol setelah persalinan, keluhan tidak ada.</p> <p>Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan sudah paham cara memperbanyak ASI. Ibu sudah bisa mempraktikkan senam kegel. Ibu sudah bisa memeriksa kontraksi uterus, dan masih teraba benang IUD. Suplemen sudah diminum habis.</p> <p>Pengetahuan: Ibu belum mengetahui cara melakukan pijat dengan metode SPEOS.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 73 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 91 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,4 °C.</p>	<p>Bidan “WD”</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI ++ pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, tidak ada hematoma, tidak ada tanda infeksi. tidak terdapat jahitan perineum, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif tidak ada.</p> <p>Penilaian Bonding <i>Score</i> : Melihat : 4, Meraba : 4, Menyapa atau suara : 4. Jumlah bonding skor 12, menunjukkan bonding skor baik.</p> <p>A : P2A0 Pspt B 7 hari Post Partum</p> <p>Masalah :</p> <p>Ibu belum mengetahui cara melakukan pijat dengan metode SPEOS</p> <p>P :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, kondisi ibu dan bayi baik, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>2. Mengajarkan ibu pijat metode SPEOS untuk memperlancar produksi ASI dengan melibatkan peran suami, ibu paham dan dapat mempraktikkan kembali dengan suami.</p> <p>3. Menyepakati kunjungan rumah dengan ibu tanggal 13 Maret 2026, ibu siap dan bersedia.</p> <p>4. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, data pasien sudah tercatat pada buku KIA dan register.</p>	
Kunjungan Nifas 3 (KF 3)		
<p>Jumat, 13 Maret 2026, Pukul 17.00 wita di rumah ibu "EA"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah paham tentang pijat SPEOS dengan melibatkan pendamping atau peran suami. Pengetahuan: Ibu belum mengetahui cara melakukan latihan dasar senam nifas O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 70 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 88 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,4 °C. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu</p>	<p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>menonjol, terdapat pengeluaran ASI +/+ pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, tidak ada hematoma, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>Penilaian Bonding <i>Score</i> : Melihat : 4, Meraba : 4, Menyapa atau suara : 4. Jumlah bonding skor 12, menunjukkan bonding skor baik.</p> <p>Pemeriksaan Kesehatan jiwa (menggunakan instrumen “SRQ-20”) : Jumlah skor = 0 (jawaban “Ya” < 6), artinya tidak terindikasi masalah kesehatan jiwa.</p> <p>A : P2A0 Pspt B 28 hari Post Partum</p> <p>Masalah :</p> <p>Ibu belum mengetahui cara melakukan latihan dasar senam nifas</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, kondisi ibu dan bayi baik, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengajarkan ibu cara melakukan senam nifas, yaitu diawali dengan latihan pernapasan. Ibu berada dalam posisi terlentang yang nyaman, kemudian menarik napas dalam melalui hidung secara perlahan, menahannya selama beberapa detik, dan menghembuskannya melalui mulut, selanjutnya dilakukan latihan kaki untuk melancarkan sirkulasi darah. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Ibu dapat menggerakkan pergelangan kaki ke atas dan ke bawah, serta memutarnya secara perlahan, setelah itu, ibu dapat melakukan latihan otot perut ringan dengan cara menarik atau mengencangkan otot perut ke arah dalam, menahannya selama kurang lebih 5 detik, kemudian melepaskannya secara perlahan, dan latihan selanjutnya adalah latihan otot dasar panggul (latihan Kegel). Ibu diminta mengencangkan otot seperti menahan buang air kecil, menahannya selama 5–10 detik, kemudian melepaskannya secara perlahan, ibu dapat melakukan senam nifas dan bersedia mempraktikannya di rumah.</p> <p>3. Mengingat kembali ibu untuk melakukan pijat metode SPEOS secara rutin untuk memperlancar produksi ASI dengan melibatkan peran suami, ibu bersedia.</p> <p>4. Mengingat kembali ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia.</p> <p>5. Menepakati kunjungan ulang saat 42 hari persalinan tanggal 27 Maret 2026 atau segera bila ada keluhan, ibu dan suami sepakat datang kunjungan ulang.</p>	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kunjungan Nifas (KF 4)		
Jumat, 27 Maret 2026/10.00 Di UPTD Puskesmas Sukasada I	<p>S : Ibu mengatakan ingin kontrol KB setelah 42 hari, tidak ada keluhan.</p> <p>Ibu mengatakan ASI sudah semakin lancar dan banyak. Ibu rutin melakukan latihan senam nifas dan pijat SPEOS di rumah.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran composmentis, BB : 68 Kg TD 110/70 mmHg, LP: 85 cm, N: 80 kali/menit RR: 20 kali/menit S: 36,2°C. Pemeriksaan Fisik: Kepala tidak ada kelainan, rambut bersih, wajah tidak oedema dan tidak pucat. Konjungtiva merah muda sklera putih. Hidung tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab. Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Dada payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI +/+, pada payudara. Abdomen tidak ada luka bekas operasi, tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, tidak ada hematoma, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>Penilaian Bonding <i>Score</i> : Melihat : 4, Meraba : 4, Menyapa atau suara : 4. Jumlah bonding skor 12, menunjukkan bonding skor baik.</p> <p>A : P2A0 Pspt B 42 hari Post Partum</p> <p>Masalah : Tidak ada</p>	<p>Bidan “WD”</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, semua dalam batas normal, kondisi ibu dan bayi baik, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan persiapan alat, bahan, dan lingkungan untuk ibu kontrol KB IUD pascasalin, Benang sudah dipotong agar tidak terlalu panjang. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand, ibu bersedia. 4. Menyepakati kunjungan ulang jika ibu ada keluhan, ibu dan suami sepakat datang jika ada keluhan. 5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, data pasien sudah tercatat pada buku KIA dan register. 	

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu “EA” dari neonatus sampai bayi 42 hari

Bayi dari ibu “EA” lahir pada tanggal 13 Februari 2026 pukul 14.05 WITA dengan kondisi langsung menangis, suara tangisan kuat, gerakan aktif, kulit tampak kemerahan, dan berjenis kelamin laki-laki. Penulis melakukan pengkajian terhadap asuhan neonatus hingga bayi berdasarkan catatan dokumentasi, hasil pemeriksaan,

serta asuhan kebidanan yang diberikan selama mendampingi ibu “EA” dan bayinya, dengan uraian sebagai berikut.

Tabel 10
Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu ‘EA’ Selama 42 Hari

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kunjungan Neonatal 1 (KN-1)		
Sabtu, 14 Pebruari 2026, pukul 15.00 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S. keb	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi mampu menyusu dengan baik dan hanya diberikan ASI <i>on demand</i>. Bayi sudah BAB 2x sehari warna kehitaman dan BAK 5-6x sehari. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dua jam setelah lahir.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan. HR: 140x/menit ,RR: 40x/menit, S: 36,8⁰C, BB: 3.350 gram, PB: 52 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mukosa mulut lembab. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek grasp (+), reflek babinski (+), reflek stapping (+).</p>	<p>Bidan “YA” Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>A: Neonatus Ny. "EA" cukup bulan SMK usia 24 jam vigorous baby dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Membimbing ibu menyusui bayi secara on demand, bayi berhasil menyusui. 3. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat pada bayi, ibu paham dan mampu melakukannya. 4. Membimbing ibu memandikan bayi, ibu paham dan bayi tampak bersih. 5. Memakaikan pakaian lengkap pada bayi, bayi tampak nyaman dan hangat. 6. Menganjurkan ibu rutin menjemur bayi di pagi hari, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran. 7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu paham 8. Menginformasikan terkait Skrinning Hipotiroid Kongenital (SHK) yang akan dilaksanakan dua hari lagi (16/2/2026). Ibu dan suami bersedia pelaksanaan SHK dan hadir dua hari lagi. 9. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 16 Februari 2025 di PMB Bdn. Ni Made Yani, S. keb, ibu bersedia. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)		
<p>Senin, 16 Pebruari 2026, pukul 17.00 WITA di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S. keb</p>	<p>S: Ibu datang untuk melakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan mengatakan bayinya sehat, tidak ada keluhan.</p> <p>Bayi menyusu aktif on demand, ibu sudah bisa melakukan perawatan tali pusat, memandikan bayi dan sudah menjemur bayinya di pagi hari.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,8⁰C, BB: 3.500 gram.</p> <p>Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun - ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat belum lepas dan terawat, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada tanda - tanda infeksi, alat genetalia normal.</p> <p>A : Neonatus Ny. "EA" cukup bulan SMK usia 3 hari sehat</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), ibu dan suami paham dan sudah menandatangani lembar 	<p>Bidan "YA"</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p><i>informed consent.</i></p> <p>3. Melakukan pengecekan SHK, SHK sudah dilakukan pada area tumit kiri.</p> <p>4. Menjelaskan terkait hasil skrining bahwa hasil SHK akan diinformasikan lewat pesan, apabila hasilnya positif, ibu dan suami paham.</p> <p>5. Membimbing ibu untuk melakukan <i>bonding attachment</i> dengan bayinya dan memberikan rasa nyaman dan aman kepada bayi, bayi tampak tertidur pulas.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu paham.</p> <p>7. Menepakati kunjungan ulang tanggal 20 Pebruari 2026 untuk melakukan imunisasi BCG dan OPV I di UPTD Puskesmas Sukasada I, ibu dan suami sepakat datang ke Puskesmas.</p>	
Jumat, 20 Pebruari 2025 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Sukasada I	<p>S: Ibu mengatakan datang untuk imunisasi bayinya. Tidak ada keluhan pada bayi. Sejak lahir bayi hanya diberikan ASI on demand.</p> <p>Bayi tampak nyaman dan aman berada dipelukan ibu. Bayi sudah diselimuti dan menggunakan topi bayi.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, HR: 142x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,8⁰C, BB: 3.800 gram, PB: 53 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar,</p>	<p>Bidan “WD”</p> <p>Ni Luh Desi Maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat kering sudah putus, tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genitalia normal.</p> <p>A: Neonatus Ny. "EA" cukup bulan SMK usia 7 hari sehat</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE dan membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi secara rutin di rumah, ibu mas perlu bimbingan. 3. Memberikan KIE ibu untuk sesering mungkin memberikan stimulasi kepada bayinya, yaitu melalui sentuhan, mengajak berbicara, dan kontak mata, ibu paham. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang manfaat dan efek samping imunisasi BCG dan Polio 1, ibu paham. 5. Melakukan <i>informed consent</i> terkait tindakan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi, ibu dan suami bersedia dan setuju. 6. Menyiapkan alat dan bahan, vaksin telah siap. 7. Mengatur posisi bayi, bayi siap 8. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG pada 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>lengan kanan atas bayi secara intrakutan, bayi telah diimunisasi, tidak ada rekasi alergi.</p> <p>9. Memberikan imunisasi Polio sebanyak 2 tetes secara oral pada bayi, bayi telah mendapatkan imunisasi Polio 1.</p> <p>10. Melakukan dokumentasi pada buku KIA, dokumentasi dilakukan sesuai data yang didapatkan</p> <p>11. Menyepakati kunjungan rumah dengan ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu sepakat tanggal 13 Maret 2026.</p>	
Kunjungan Neonatal 3 (KN-3)		
<p>Jumat, 13 Maret 2026/Pukul 17.00 di rumah ibu EA</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi kuat menyusu dan hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i>.</p> <p>Ibu sudah mulai paham dengan praktik pijat bayi tapi masih perlu bimbingan. Ibu sudah memberikan stimulasi dengan mengajak bicara bayinya.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, HR: 144x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,6⁰C, BB: 4.100 gram.</p> <p>Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi</p>	<p>Ni Luh Desi maharia ni</p>

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal.</p> <p>A: Neonatus Ny. "EA" cukup bulan SMK usia 28 hari sehat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. 2. Mengajarkan kembali ibu untuk praktik pijat bayi, dengan melakukan pemijatan lembut dari <i>head to toe</i>, ibu dapat mempraktikannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi usia 0-28 hari dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham dan bersedia menerapkannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bayi sehat dan tidak sehat dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pola tidur bayi, pola eliminasi dan kondisi BAB/ BAK normal, serta kenaikan berat badan bayi dengan menggunakan buku KIA sebagai media penjelasan, ibu paham. 6. Menyepakati kunjungan ulang saat bayi berumur 2 bulan untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB 1, Polio 2, Rotavirus 1, dan PCV 1, ibu dan suami sepakat untuk kunjungan ulang. 	

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kunjungan Bayi sampai 42 hari		
Jumat, 27 Maret 2026 Pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Sukasada I	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, ibu ingin melakukan penimbangan berat badan bayinya dan stimulasi tumbuh kembang.</p> <p>Ibu sudah paham tentang perawatan bayi sehari-hari, tanda bayi sehat, pola tidur bayi, pola eliminasi, dan kenaikan berat badan bayi normal.</p> <p>O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, HR: 144x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,6⁰C, BB: 5.400 gram, PB : 58 cm, LK : 37 cm, LD : 38 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, kepala simetris, sutura normal dan ubun- ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sklera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tali pusat tidak ada tanda- tanda infeksi, alat genetalia normal.</p> <p>A : Bayi Ny. "EA" cukup bulan SMK usia 42 hari sehat</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaaan. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan stimulasi seperti mengajak berbicara, melakukan kontak fisik dan mata, tetap memberikan ASI 	Bidan "WD" Ni Luh Desi Maharia ni

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
	<p>Eksklusif hingga 6 bulan, dan tetap melakukan penimbangan berat badan tiap bulannya, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran bidan.</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pijat bayi dan menjemur bayinya di pagi hari dengan melibatkan peran suami dan nenek dalam pengasuhan bayi, ibu, suami dan nenek bersedia.</p> <p>4. Menyetujui kunjungan ulang untuk imunisasi sesuai jadwal atau segera jika ada keluhan, ibu sepakat dan bersedia kunjungan ulang.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, data pasien sudah tercatat pada register dan buku KIA.</p>	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “EA” beserta janinnya dari usia kehamilan 17 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu “EA” usia 27 tahun multigravida telah diberikan secara komprehensif melalui pendekatan *continuity of care* (COC) sejak usia kehamilan 17 minggu 6 hari hingga menjelang persalinan. Selama masa kehamilan, ibu “EA” rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak sepuluh kali pemeriksaan, yang terdiri dari dua kali pada kehamilan trimester I, tiga kali pada kehamilan trimester II, dan lima kali pada trimester III. Ibu “EA” melakukan kunjungan antenatal di UPTD Puskesmas Sukasada I sebanyak 6 kali,

PMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb sebanyak 2 kali, dan di dr. I Made Rai Raditya N. M.Biomed., Sp.OG sebanyak 2 kali. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa ibu “EA” telah memperoleh pelayanan asuhan kehamilan yang sesuai dengan standar, sebagaimana mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan antenatal. Pelayanan antenatal care (ANC) pada kehamilan normal dilaksanakan minimal enam kali kunjungan, yang terdiri atas satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Selain itu, ibu juga telah menjalani pemeriksaan oleh dokter sebanyak minimal dua kali, yaitu pada kunjungan awal trimester pertama dan pada kunjungan trimester ketiga, sehingga kualitas pemantauan kehamilan dapat lebih optimal (Kemenkes RI, 2021c).

Penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan (*continuity of care*) menekankan pada pemberian pelayanan yang mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh. Pelayanan ini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan pemantauan kondisi ibu dan janin secara optimal sejak masa kehamilan hingga persalinan. Selain itu, penerapan asuhan ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi selama kehamilan (Munthe dkk., 2019).

Berdasarkan hasil pengkajian awal, ibu “EA” termasuk dalam kategori kehamilan fisiologis dengan skor Poedji Rochjati sebesar 2 (risiko rendah). Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua dengan jarak anak sebelumnya cukup jauh, sehingga ibu memiliki kesiapan fisik dan psikologis yang baik dalam

menjalani kehamilan. Meskipun demikian, kehamilan tetap memerlukan pemantauan secara rutin karena setiap kehamilan memiliki potensi risiko yang dapat muncul sewaktu-waktu. Pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu “EA” telah dilakukan secara rutin dan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Ibu secara teratur melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan antenatal terpadu. Hal ini menunjukkan bahwa ibu memiliki kesadaran yang baik terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan sebagai upaya menjaga kesehatan dirinya dan janin. Pelayanan ANC yang berkualitas tidak hanya berfokus pada frekuensi kunjungan, tetapi juga pada kualitas pelayanan yang diberikan, termasuk pemeriksaan fisik, laboratorium, serta Konseling Informasi dan edukasi (KIE) kesehatan kepada ibu.

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu “EA” telah mencakup pelayanan 12 T, yang meliputi penimbangan berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), pemberian tablet tambah darah, imunisasi, skrining kesehatan jiwa, pemeriksaan laboratorium, USG, tata laksana kasus, serta konseling. Selain itu, ibu hamil juga wajib mendapatkan pemeriksaan dokter umum dan dokter gigi untuk memastikan kondisi ibu dan janin tetap sehat.

Dari hasil pemantauan status gizi, ibu “EA” memiliki status gizi yang baik. Hal ini ditunjukkan dari nilai IMT sebelum hamil yang berada dalam kategori normal, yaitu $24,2 \text{ kg/m}^2$. Berat badan ibu sebelum hamil adalah 62 kg, dan tinggi badan 160 cm. Kenaikan berat badan selama kehamilan juga sesuai dengan rekomendasi dari Kemenkes RI, yaitu dari 62 kg menjadi 75,5 kg menunjukkan

peningkatan sebesar 13,5 kg. Kenaikan berat badan yang adekuat sangat penting untuk mendukung pertumbuhan janin, perkembangan plasenta, serta peningkatan volume cairan tubuh ibu (WHO, 2016).

Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA) pada ibu “EA” juga menunjukkan hasil di atas batas risiko kekurangan energi kronis (KEK) yaitu 28 cm, sehingga ibu tidak termasuk dalam kelompok berisiko KEK. Penelitian oleh Kpewou et al. (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan LiLA rendah (< 23,5 cm) memiliki risiko sekitar 1,6 kali lebih besar melahirkan bayi dengan gangguan pertumbuhan (stunting) pada awal kehidupan. Hal ini menegaskan bahwa status gizi ibu selama kehamilan berpengaruh langsung terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (Kpewou et al., 2020).

Pemantauan tekanan darah pada ibu “EA” selama kehamilan menunjukkan hasil dalam batas normal, yaitu berkisar antara 100-110 mmHg untuk sistole dan 70-80 mmHg untuk diastole, tidak melebihi 140/90 mmHg. Hal ini menandakan bahwa ibu tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan maupun preeklampsia. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin merupakan indikator penting dalam asuhan kebidanan karena dapat mendeteksi secara dini adanya gangguan hipertensi yang menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu (Kemenkes RI, 2020b). Penelitian yang dilakukan oleh Norfitri (2022), menyatakan bahwa ibu dengan riwayat hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami preeklampsia dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat tersebut (Norfitri, 2022). Penelitian lainnya oleh Lindayani (2018), menunjukkan bahwa skrining preeklampsia efektif untuk mendeteksi risiko sejak dini pada ibu hamil (Lindayani, 2018).

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) merupakan metode klinis yang digunakan untuk menilai pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan. Pada ibu “EA”, hasil TFU yang sesuai dengan usia kehamilan dengan toleransi ± 2 cm menunjukkan bahwa pertumbuhan uterus berlangsung fisiologis dan mencerminkan perkembangan janin yang adekuat. Secara teoritis, setelah usia kehamilan 20 minggu, TFU dalam satuan sentimeter sebanding dengan usia kehamilan dalam minggu dengan deviasi normal sekitar 1–2 cm (WHO, 2016). Pengukuran tinggi fundus uteri menggunakan pita ukur dapat menentukan perkiraan berat badan janin dengan rumus *Johnson- Toshack*. Pemeriksaan kehamilan ibu “EA” pada usia kehamilan 38 minggu (trimester III), didapatkan hasil Mcd 32 cm, kepala janin sudah masuk PAP sehingga perkiraan berat badan janin setelah dihitung dengan rumus *Johnson-Toshack* adalah 3.255 gram. Pemeriksaan Leopold pada ibu “EA” juga menunjukkan janin dalam letak memanjang dengan presentasi kepala dan bagian terendah telah memasuki pintu atas panggul. Kesesuaian ini juga mengindikasikan tidak adanya gangguan pertumbuhan janin seperti *intrauterine growth restriction* (IUGR), yang diketahui berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas perinatal apabila tidak terdeteksi secara dini (Caetano et al., 2026).

Denyut jantung janin (DJJ) merupakan indikator penting dalam menilai kesejahteraan janin. Pada ibu “EA”, hasil pemeriksaan DJJ berkisar 130 – 150 kali per menit, berada dalam rentang normal yaitu 120–160 kali per menit, yang menunjukkan bahwa fungsi sistem kardiovaskular dan sistem saraf otonom janin berada dalam kondisi baik serta tidak ditemukan tanda hipoksia maupun distress janin (WHO, 2016). DJJ yang teratur dan stabil pada ibu “EA” juga mencerminkan

perfusi uteroplasenta yang optimal, sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi janin terpenuhi dengan baik.

Imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada ibu “EA” dilakukan melalui skrining status imunisasi pada saat pemeriksaan antenatal. Berdasarkan hasil pengkajian, status imunisasi TT ibu “EA” telah diberikan sesuai dengan jadwal yang dianjurkan, sehingga memberikan perlindungan terhadap infeksi tetanus pada ibu dan bayi. Pemberian imunisasi TT secara bertahap bertujuan untuk membentuk kekebalan aktif, dimana TT2 sudah memberikan perlindungan minimal selama 3 tahun, dan pemberian lanjutan hingga TT5 dapat memberikan perlindungan jangka panjang. Kesesuaian pemberian imunisasi TT pada ibu “EA” menunjukkan bahwa upaya preventif terhadap tetanus neonatorum telah dilakukan dengan baik. Oleh karena itu, pemantauan status imunisasi TT menjadi bagian penting dalam pelayanan antenatal untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020b).

Skrining kesehatan jiwa pada ibu “EA” dilakukan menggunakan instrumen skrining standar dalam pelayanan antenatal, seperti SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire-20), dengan hasil menunjukkan nilai dalam batas normal yaitu jumlah skor 0 (skor <6), sehingga tidak ditemukan indikasi gangguan psikologis atau kesehatan jiwa. Hasil ini menandakan bahwa kondisi mental ibu stabil dan mampu beradaptasi dengan perubahan selama kehamilan. Penelitian Rachmat dkk. (2022), menyatakan bahwa skrining menggunakan SRQ-20 mampu mendeteksi gejala gangguan mental emosional pada ibu hamil dan penting untuk mencegah dampak buruk terhadap ibu maupun janin (Rachmat dkk., 2022).

Pemberian suplemen pada ibu “EA” berupa tablet tambah darah (TTD) yang mengandung zat besi (30–60 mg) dan asam folat (400 mcg) telah dilakukan sesuai

standar pelayanan antenatal. WHO (2016), merekomendasikan suplementasi zat besi dan asam folat setiap hari selama kehamilan untuk mencegah anemia dan mendukung pertumbuhan janin (WHO, 2016). Sementara itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menganjurkan konsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama masa kehamilan (Kemenkes RI, 2024a). Pemberian suplemen pada ibu “EA” menunjukkan kesesuaian dengan standar tersebut dan berperan dalam meningkatkan kadar hemoglobin serta mencegah anemia. Penelitian Ermanto & Jati (2025), menunjukkan bahwa suplementasi zat besi dan asam folat disertai edukasi nutrisi mampu meningkatkan kadar Hb secara signifikan dari 10,2 g/dL menjadi 11,8 g/dL serta menurunkan kejadian anemia pada ibu hamil (Ermanto & Jati, 2025).

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu “EA” meliputi pemeriksaan hemoglobin (Hb), golongan darah, protein urine, reduksi urine, gula darah, serta skrining triple eliminasi (HIV, sifilis, dan hepatitis B). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kadar Hb ibu dalam batas normal, yaitu pada pemeriksaan awal kehamilan tanggal 31 Juli 2025, didapatkan hasil Hb 13,4 g/dL, golongan darah O, protein urine negatif, reduksi urine negatif, GDS 90 mg/dL, PPIA non reaktif. Tanggal 22 Nopember 2025 saat usia kehamilan 26 minggu, dilakukan pemeriksaan Hb 13, 7 g/dL, GDS 98 mg/dL, protein urine negatif. Pada akhir kehamilan tanggal 19 Januari 2026 dilakukan pemeriksaan Hb 11 g/dL, GDS 88 mg/dL, protein urine negatif, sehingga tidak ditemukan anemia selama kehamilan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kapasitas pengangkutan oksigen dalam darah ibu optimal untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin. Penelitian Rahman et al. (2020), menyatakan bahwa ibu hamil dengan kadar Hb

normal memiliki risiko lebih rendah terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) dan persalinan prematur dibandingkan dengan ibu yang mengalami anemia (Rahman et al., 2016). Selain itu, hasil skrining triple eliminasi menunjukkan hasil negatif, sehingga tidak terdapat infeksi yang dapat ditularkan kepada janin. Menurut WHO (2022), program triple eliminasi terbukti efektif dalam menurunkan transmisi ibu ke bayi apabila dilakukan secara dini dan disertai penatalaksanaan yang tepat sehingga kehamilan dapat dikategorikan dalam kondisi aman dari aspek penyakit menular (WHO, 2022a).

Pemeriksaan ultrasonografi (USG) pada ibu “EA”, menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan janin berlangsung sesuai dengan usia kehamilan, yaitu parameter biometri janin seperti biparietal diameter (BPD) dan *head circumference* (HC) menunjukkan kesesuaian dengan usia kehamilan pada pemeriksaan USG trimester I dan trimester III. Menurut pedoman WHO (2016), pemeriksaan USG merupakan metode yang efektif dalam menentukan usia kehamilan, memantau pertumbuhan janin, serta mendeteksi dini adanya kelainan. USG juga berperan penting dalam menentukan taksiran persalinan (*Estimated Date of Delivery/EDD*) yang akurat. Pada kasus ibu “EA”, didapatkan taksiran persalinan 21 Februari 2026, yang masih dalam batas variasi normal (± 1 minggu), sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan persalinan (WHO, 2016).

Setelah dilakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang sesuai standar, langkah selanjutnya adalah melakukan penatalaksanaan sesuai dengan diagnosis dan masalah yang telah ditetapkan. Setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani berdasarkan standar pelayanan dan kewenangan tenaga kesehatan, sedangkan kasus yang tidak dapat ditangani perlu

dirujuk sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku (Kemenkes RI, 2021c). Berdasarkan hasil pemeriksaan pada ibu “EA”, tidak ditemukan adanya kelainan yang memerlukan tindakan rujukan. Namun demikian, terdapat beberapa keluhan yang umum dialami pada kehamilan. Keluhan yang dirasakan oleh ibu selama kehamilan bersifat fisiologis, seperti ketidaknyamanan pada trimester II dan III, salah satunya adalah nyeri punggung. Nyeri punggung pada ibu hamil disebabkan oleh perubahan postur tubuh, peningkatan berat badan, serta pergeseran pusat gravitasi. Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi mengenai posisi tubuh yang benar, latihan fisik ringan, *effleurage massage* serta prenatal yoga. *Effleurage massage* dilakukan dengan memperhatikan prinsip kenyamanan, posisi ibu, serta tekanan yang diberikan. Penelitian Wijayanti dkk. (2025), menunjukkan bahwa *massage effleurage* terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Teknik pengurangan nyeri lainnya adalah prenatal yoga merupakan latihan fisik, teknik pernapasan, relaksasi, dan meditasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purnamayanti & Utarini (2020), menunjukkan bahwa pelaksanaan yoga prenatal secara teratur efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pinggang dan panggul selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena yoga prenatal merupakan bentuk latihan yang mengombinasikan peregangan, penguatan otot, serta teknik relaksasi dan pernapasan (Purnamayanti & Utarini, 2020).

Selain itu, ibu juga diberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan, nyeri perut hebat, sakit kepala berat, pandangan kabur, dan penurunan gerakan janin. Edukasi ini tidak hanya diberikan kepada ibu, tetapi juga kepada suami dan keluarga sebagai bentuk

upaya pencegahan keterlambatan dalam pengambilan keputusan apabila terjadi kegawatdaruratan.

Penerapan asuhan kebidanan *continuity of care* pada ibu “EA” juga melibatkan peran aktif keluarga, terutama suami. Suami berperan dalam memberikan dukungan emosional, membantu memenuhi kebutuhan ibu, serta mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dukungan keluarga merupakan faktor penting yang dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam menjalani pemeriksaan kehamilan serta mempersiapkan persalinan. Penelitian Mulyaningsih, dkk. (2023), menunjukkan bahwa Peran suami memiliki pengaruh penting dalam meningkatkan motivasi dan kepatuhan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Dukungan suami memberikan rasa aman, nyaman, serta membantu ibu dalam menjaga kesehatan selama kehamilan (Mulyaningsih dkk., 2023).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) juga telah dilaksanakan pada ibu “EA”. Program ini meliputi perencanaan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, serta calon donor darah. Pelaksanaan P4K bertujuan untuk meningkatkan kesiapan ibu dan keluarga dalam menghadapi persalinan serta mengantisipasi kemungkinan terjadinya komplikasi. Pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu “EA” selama masa kehamilan telah dilaksanakan secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Kehamilan ibu berlangsung secara fisiologis tanpa adanya komplikasi yang berarti. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kebidanan yang berkualitas, didukung oleh kepatuhan ibu serta dukungan keluarga, dapat memberikan hasil yang optimal bagi kesehatan ibu dan janin.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EA” selama persalinan dan bayi baru lahir

Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “EA” menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi. Persalinan terjadi pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari yang termasuk kategori cukup bulan (aterm), sehingga memenuhi kriteria persalinan normal. Selama proses persalinan tidak ditemukan tanda penyulit, dan kemajuan persalinan sesuai dengan pemantauan partograf. Hal ini sejalan dengan pedoman WHO (2018), yang menyatakan bahwa persalinan normal terjadi pada usia kehamilan 37–42 minggu dan berlangsung tanpa komplikasi.

a. Asuhan kala I persalinan

Penerapan asuhan kebidanan persalinan kala I pada ibu “EA” yang merupakan seorang multigravida menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung secara fisiologis dan lancar. Kala I persalinan dimulai sejak timbulnya kontraksi uterus yang teratur hingga tercapainya pembukaan serviks lengkap. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa ibu mengalami nyeri perut yang semakin meningkat intensitasnya disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 05.00 WITA tanggal 13 Pebruari 2026, ibu dan suami memutuskan untuk datang ke TPMB Bdn. Made Yani, S.Keb pukul 12.30 WITA tanggal 13 Pebruari 2026. Kehamilan multigravida memiliki serviks yang lebih elastis dan otot panggul yang telah beradaptasi sehingga proses pembukaan dan penurunan kepala janin berlangsung lebih cepat (WHO, 2018b).

Kelancaran proses persalinan dapat dijelaskan melalui konsep 5P, yaitu *passage, passenger, power, psychology*, dan *position*. Aspek *passage* menunjukkan

bahwa kondisi jalan lahir ibu yang telah mengalami persalinan sebelumnya memiliki elastisitas yang baik sehingga mendukung proses pembukaan serviks. Aspek *passenger* menunjukkan tidak adanya kelainan pada janin sehingga mendukung persalinan normal. Aspek *power* ditunjukkan oleh kontraksi uterus yang adekuat, yaitu terjadi minimal tiga kali dalam sepuluh menit dengan durasi lebih dari 40 detik, sehingga mampu mendorong kemajuan persalinan secara efektif

Aspek *psychology* memperlihatkan kondisi ibu yang stabil karena adanya dukungan emosional dari suami sebagai pendamping persalinan. Kehadiran suami berperan dalam memberikan rasa aman, membantu teknik pernapasan, serta memberikan motivasi selama proses persalinan. Dukungan tersebut terbukti mampu menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu, sehingga berdampak positif terhadap kelancaran persalinan.

Aspek *position* menunjukkan bahwa ibu diberikan kebebasan untuk memilih posisi yang nyaman selama persalinan. Posisi yang tepat dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan dan meningkatkan efektivitas kontraksi. Posisi setengah duduk, misalnya, dapat memberikan ruang yang lebih optimal pada jalan lahir dan mempermudah penurunan janin.

Pelaksanaan asuhan sayang ibu dilakukan secara komprehensif melalui pemberian dukungan emosional, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, serta kebebasan mobilisasi. Pemenuhan nutrisi selama persalinan sangat penting untuk menjaga energi ibu dan mendukung kekuatan kontraksi uterus. Kekurangan asupan nutrisi dapat menyebabkan kelelahan dan berpotensi menghambat kemajuan persalinan (Kemenkes RI, 2020b).

Manajemen nyeri dilakukan secara nonfarmakologis melalui teknik relaksasi pernapasan, massage, serta terapi komplementer. Teknik pernapasan membantu ibu tetap tenang dan fokus selama kontraksi, sehingga mampu mengurangi persepsi nyeri. Selain itu, pemberian massage seperti teknik *counterpressure* dapat mengurangi nyeri dalam persalinan (Firnanda & Retnaningsih, 2025). Penggunaan aromaterapi, seperti lemon, juga memberikan efek relaksasi melalui stimulasi sistem saraf dan peningkatan neurotransmitter seperti endorfin dan serotonin (Mujayati dkk., 2022). Selain itu, penelitian oleh Sriasih, dkk. (2019) menunjukkan bahwa massage dengan aromaterapi frangipani efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan (Sriasih dkk., 2019).

Upaya pencegahan infeksi dilakukan dengan menerapkan prinsip aseptis dan antisepsis, meliputi cuci tangan, penggunaan alat pelindung diri, serta menjaga kebersihan alat dan lingkungan. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan menggunakan partograf pada fase aktif untuk menilai kondisi ibu, kesejahteraan janin, serta kemajuan pembukaan serviks. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta kemajuan persalinan berlangsung secara fisiologis.

b. Asuhan persalinan kala II

Kala II persalinan pada ibu “EA” dimulai sejak pembukaan serviks lengkap hingga lahirnya bayi. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu “EA” menunjukkan tanda-tanda khas kala II pada tanggal 13 Pebruari 2026 pukul 14.00 WITA, yaitu adanya dorongan kuat untuk meneran yang bersamaan dengan kontraksi, peningkatan tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, serta vulva membuka. Hasil pemeriksaan dalam memperlihatkan bahwa pembukaan telah lengkap (10 cm),

porsio tidak teraba, ketuban jernih, presentasi kepala dengan denominator ubun-ubun kecil (UUK) depan, tanpa molase, serta penurunan kepala telah mencapai Hodge III+.

Durasi kala II pada ibu “EA” berlangsung relatif singkat yaitu 5 menit dan tidak disertai komplikasi. Hal ini sejalan dengan karakteristik ibu multigravida, dimana proses persalinan cenderung lebih cepat akibat jaringan jalan lahir yang telah mengalami peregangan sebelumnya, sehingga lebih elastis dan responsif terhadap proses kelahiran (WHO, 2018b)

Persalinan kala II didukung oleh *power* menjadi faktor dominan, ditunjukkan oleh kontraksi uterus yang kuat, teratur, dan terkoordinasi serta kemampuan ibu dalam meneran secara efektif. Kombinasi antara kekuatan his dan usaha meneran yang baik menghasilkan peningkatan tekanan intrauterin yang optimal, sehingga mempercepat penurunan kepala janin dan kelahiran bayi. *Passage* menunjukkan kondisi jalan lahir ibu “EA” yang mendukung, dimana elastisitas jaringan telah terbentuk akibat pengalaman persalinan sebelumnya. Hal ini memungkinkan proses dilatasi dan ekspulsi janin berlangsung lebih mudah. Sementara itu, *passenger* juga berkontribusi terhadap kelancaran persalinan, dengan kondisi janin dalam presentasi kepala, tidak terdapat kelainan, serta air ketuban jernih yang menandakan tidak adanya gangguan selama proses intrauterin.

Kondisi psikologis ibu “EA” selama persalinan menunjukkan kesiapan yang baik. Ibu tampak tenang, kooperatif, serta mampu mengikuti arahan selama proses meneran. Dukungan emosional dari suami sebagai pendamping memberikan rasa aman dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menghadapi persalinan. Stabilitas psikologis ini berperan penting dalam menjaga efektivitas kontraksi dan

koordinasi selama kala II. Pemilihan posisi setengah duduk pada ibu “EA” memberikan keuntungan fisiologis dan kenyamanan selama persalinan. Posisi ini memungkinkan pemanfaatan gaya gravitasi untuk membantu penurunan janin, sekaligus mempermudah ibu dalam mengatur pernapasan dan mengoptimalkan tenaga saat meneran.

Pemantauan tanda-tanda vital ibu dilakukan secara berkala dan menunjukkan hasil dalam batas normal, sebagai upaya deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi. Kebutuhan cairan ibu terpenuhi melalui pemberian minuman yang dibantu oleh suami, sehingga kondisi energi ibu tetap terjaga selama proses persalinan. Selain itu, prinsip pencegahan infeksi diterapkan secara ketat melalui penggunaan alat steril dan alat pelindung diri untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi. Bayi ibu “EA” lahir secara spontan pukul 14.05 jenis kelamin laki-laki dengan kondisi baik, ditandai dengan tangisan kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, serta nilai APGAR 8-9. Penilaian awal bayi baru lahir menunjukkan adaptasi yang baik terhadap kehidupan ektrauterin, sesuai dengan kriteria bayi baru lahir normal (Abdolalipour dkk., 2024)

c. Asuhan persalinan kala III

Kala III persalinan pada ibu “EA” dimulai segera setelah lahirnya bayi hingga keluarnya plasenta dan selaput ketuban. Pada tahap ini, uterus mengalami kontraksi dan retraksi yang berkelanjutan sehingga menyebabkan penurunan volume rongga uterus. Penurunan ukuran tempat perlekatan plasenta mengakibatkan plasenta terlepas dari dinding uterus, kemudian turun ke segmen bawah rahim dan akhirnya dilahirkan secara spontan.

Pada kasus ibu “EA”, proses kala III berlangsung 5 menit pukul 14.10 WITA tanpa disertai komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa kontraksi uterus bekerja secara efektif dalam proses pelepasan dan pengeluaran plasenta. Durasi kala III yang singkat mencerminkan kondisi fisiologis serta tidak adanya hambatan seperti retensio plasenta maupun perdarahan postpartum. Penatalaksanaan pada ibu “EA” telah dilakukan sesuai dengan prinsip manajemen aktif kala III, yang meliputi pemeriksaan untuk memastikan tidak adanya janin kedua, pemberian oksitosin 10 IU secara intramuskular segera setelah bayi lahir, dilanjutkan dengan peregangan tali pusat terkendali (PTT), serta masase fundus uteri. Pemberian oksitosin berfungsi merangsang kontraksi uterus yang kuat dan efektif sehingga mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi risiko perdarahan. Tindakan PTT membantu pengeluaran plasenta yang telah terlepas dari dinding uterus secara aman, sedangkan masase fundus uteri dilakukan untuk mempertahankan kontraksi uterus agar pembuluh darah terjepit dan perdarahan dapat segera dihentikan.(Hutomo dkk., 2023) Keberhasilan penerapan manajemen aktif kala III pada ibu “EA” ditandai dengan plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, serta tidak ditemukan adanya perdarahan berlebih. Kondisi ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan telah sesuai standar dan mampu mencegah komplikasi pada kala III (Kemenkes RI, 2020b).

Setelah plasenta lahir dan dipastikan lengkap, pada ibu “EA” dilakukan pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD) pascasalin sebagai bagian dari pelayanan keluarga berencana. Pemasangan IUD dilakukan segera setelah plasenta lahir (*post placental insertion*) dengan teknik aseptik dan oleh tenaga kesehatan terlatih. Tindakan ini bertujuan untuk memberikan perlindungan

kontrasepsi jangka panjang secara efektif dan aman tanpa mengganggu proses laktasi (WHO, 2025a).

Pemilihan IUD pascasalin pada ibu “EA” didasarkan pada keunggulannya, yaitu efektivitas tinggi, tidak mempengaruhi produksi ASI, serta dapat dipasang segera setelah persalinan sehingga tidak memerlukan kunjungan ulang khusus. Selain itu, pemasangan pada periode ini memanfaatkan kondisi serviks yang masih terbuka sehingga prosedur relatif lebih mudah dan nyaman bagi ibu. Namun demikian, tetap dilakukan edukasi mengenai kemungkinan efek samping serta pentingnya kontrol ulang untuk memastikan posisi IUD tetap baik (WHO, 2025b).

Selain itu, segera setelah bayi lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan meletakkan bayi di dada ibu untuk kontak kulit ke kulit. IMD memberikan manfaat yang signifikan, baik bagi ibu maupun bayi. Rangsangan hisapan bayi akan meningkatkan pelepasan hormon oksitosin yang membantu kontraksi uterus sehingga mempercepat pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum. IMD juga berperan dalam merangsang produksi kolostrum dan ASI, menjaga stabilitas suhu tubuh serta fungsi pernapasan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, serta mempererat ikatan emosional antara ibu dan bayi (WHO, 2022b).

d. Asuhan persalinan kala IV

Kala IV persalinan pada ibu “EA” dimulai segera setelah lahirnya plasenta dan berlangsung selama dua jam pertama pascapersalinan, yaitu pukul 16.10 WITA. Pada periode ini dilakukan pemantauan intensif karena merupakan fase kritis yang berisiko terjadinya komplikasi, terutama perdarahan postpartum. Secara fisiologis, pada kala IV terjadi kontraksi dan retraksi uterus yang berkelanjutan sehingga

menyebabkan penurunan tinggi fundus uteri. Kontraksi tersebut berfungsi menjepit pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta sehingga perdarahan dapat dihentikan secara efektif (Lubis dkk., 2025).

Berdasarkan hasil pengkajian pada ibu “EA”, kondisi ibu selama kala IV menunjukkan keadaan yang stabil dan fisiologis. Pemeriksaan jalan lahir tidak ditemukan adanya robekan atau laserasi, sehingga tidak diperlukan tindakan penjahitan. Hal ini menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung dengan baik dan jaringan perineum mampu beradaptasi secara optimal selama proses pengeluaran bayi. Pemantauan dilakukan secara sistematis sesuai standar, yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua. Parameter yang dinilai meliputi tekanan darah, nadi, suhu tubuh, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kondisi kandung kemih, serta jumlah perdarahan. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa tanda-tanda vital ibu berada dalam batas normal, uterus teraba keras dengan kontraksi yang adekuat, tinggi fundus uteri sesuai dengan kondisi pascapersalinan, kandung kemih tidak penuh, serta jumlah perdarahan dalam batas fisiologis. Selain pemantauan, asuhan yang diberikan pada ibu “EA” juga mencakup komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai perawatan diri pada masa awal nifas. Ibu diajarkan cara memeriksa kontraksi uterus secara mandiri serta dibimbing untuk melakukan masase fundus uteri guna mempertahankan tonus uterus dan mencegah terjadinya atonia uteri. Masase uterus bertujuan untuk merangsang kontraksi yang adekuat sehingga pembuluh darah pada bekas implantasi plasenta dapat tertutup dengan baik dan perdarahan dapat dicegah.

Pemenuhan kebutuhan dasar ibu juga menjadi perhatian dalam asuhan kala IV. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang cukup sebagai

upaya menggantikan energi yang hilang selama proses persalinan serta mendukung produksi ASI. Dalam hal ini, suami berperan aktif sebagai pendamping dengan membantu memenuhi kebutuhan nutrisi dan memberikan dukungan emosional, sehingga ibu merasa lebih nyaman dan proses pemulihan berlangsung optimal. Hal ini menandakan bahwa proses involusi uterus berlangsung dengan baik dan asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar (Kemenkes RI, 2020b).

e. Asuhan bayi baru lahir

Bayi dari ibu “EA” lahir pada usia kehamilan cukup bulan dengan berat badan lahir 3.350 gram, lahir secara spontan, segera menangis kuat, bergerak aktif, serta memiliki warna kulit kemerahan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bayi mampu beradaptasi dengan baik terhadap kehidupan di luar rahim, sehingga dapat dikategorikan sebagai bayi baru lahir normal. Segera setelah lahir, dilakukan penilaian awal terhadap kondisi bayi yang meliputi pernapasan, tangisan, dan tonus otot. Hasil penilaian menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi baik, sehingga dapat dilanjutkan dengan asuhan bayi baru lahir normal. Bayi dikeringkan menggunakan kain bersih dan kering, kemudian dipakaikan topi serta diselimuti untuk menjaga kehangatan. Setelah itu, bayi diletakkan di dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Pelaksanaan IMD berlangsung dengan baik, dimana bayi mampu mencari puting susu dan mulai menyusu secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa refleks primitif bayi, seperti refleks mencari (*rooting*) dan menghisap (*sucking*), berfungsi dengan baik serta kondisi bayi stabil.

Setelah kondisi bayi stabil, dilakukan pemeriksaan fisik lengkap dan tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Selanjutnya, bayi diberikan salep mata sebagai profilaksis untuk mencegah infeksi, injeksi vitamin K1 dosis 1 mg secara

intramuskular pada paha anterolateral untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K, serta imunisasi hepatitis B dosis 0,5 ml secara intramuskular sebagai upaya pencegahan penularan infeksi sejak dini (Kemenkes RI, 2020b).

Secara kritis, kondisi bayi ibu “EA” yang termasuk dalam kategori normal dipengaruhi oleh beberapa faktor penting. Usia kehamilan yang cukup bulan menunjukkan kematangan organ-organ vital, sehingga bayi mampu melakukan adaptasi fisiologis dengan baik setelah lahir. Berat badan lahir yang normal mencerminkan pertumbuhan intrauterin yang optimal serta kecukupan nutrisi selama kehamilan. Selain itu, respon bayi yang langsung menangis kuat dan bergerak aktif menunjukkan fungsi pernapasan dan sistem saraf yang baik serta tidak adanya asfiksia saat lahir. Keberhasilan IMD juga menjadi indikator tambahan bahwa kondisi bayi stabil, karena bayi mampu melakukan refleks menyusu secara mandiri (WHO, 2018b).

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu ‘EA’ selama 42 hari masa nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “EA” dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan melalui empat kali kunjungan (KF I–KF IV) sesuai standar pelayanan. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau proses pemulihan ibu pascapersalinan, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan edukasi dan intervensi yang mendukung kesehatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2020b).

Kunjungan nifas pertama (KF I) dilakukan di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S.Keb pada 24 jam pascapersalinan. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik, ditandai dengan tanda-tanda vital yang

berada dalam batas normal, kontraksi uterus yang adekuat, serta tinggi fundus uteri yang sesuai dengan masa nifas awal. Pengeluaran *lochea* berupa *lochea rubra* berada dalam batas fisiologis tanpa adanya tanda perdarahan abnormal. Ibu telah mulai menyusui bayinya dan menunjukkan respon yang baik terhadap proses menyusui. Pada tahap ini diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas, pentingnya menjaga kebersihan diri, serta anjuran pemberian ASI secara dini dan sering. Selain itu, ibu diajarkan senam kegel sebagai latihan awal untuk memperkuat otot dasar panggul, meningkatkan tonus otot, serta membantu mempercepat pemulihan jaringan pascapersalinan (Jahriani dkk., 2024).

Kunjungan nifas kedua (KF II) dilakukan di UPTD Puskesmas Sukasada I pada hari ke-7 pascapersalinan. Pada kunjungan ini, kondisi ibu tetap stabil dan menunjukkan perkembangan yang baik. Tinggi fundus uteri mengalami penurunan sesuai dengan proses involusi uterus, dan pengeluaran *lochea* berubah menjadi *lochea sanguinolenta*. Produksi ASI mulai meningkat seiring dengan rangsangan hisapan bayi, sehingga proses menyusui berlangsung lebih efektif. Ibu juga tampak lebih percaya diri dalam merawat bayinya. Pada tahap ini diberikan edukasi lanjutan mengenai teknik menyusui yang benar, pemenuhan nutrisi yang adekuat, serta pentingnya istirahat untuk mendukung pemulihan. Selain itu, diberikan intervensi berupa metode SPEOS (Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugesti) yang bertujuan untuk merangsang produksi dan pengeluaran ASI, memberikan efek relaksasi, serta meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan diri ibu selama menyusui (Astini Dewi dkk., 2023).

Kunjungan nifas ketiga (KF III) dilakukan kunjungan rumah pada hari ke-28 pascapersalinan. Kondisi ibu menunjukkan perbaikan yang signifikan, ditandai

dengan tinggi fundus uteri yang sudah tidak teraba di atas simpisis serta pengeluaran *lochea* yang berubah menjadi *lochea* serosa dengan jumlah yang semakin berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa proses involusi uterus berlangsung secara optimal. Proses menyusui berjalan dengan lancar dan ibu telah mampu merawat bayinya secara mandiri. Intervensi yang diberikan pada tahap ini meliputi pematangan metode SPEOS untuk mempertahankan kelancaran produksi ASI, serta pemberian senam nifas untuk membantu mempercepat pemulihan kondisi fisik, meningkatkan sirkulasi darah, dan mendukung proses involusi uterus (Hidayah & Utami, 2025). Selain itu, pada kunjungan nifas ketiga (KF III) dilakukan skrining kesehatan jiwa menggunakan instrumen Self Reporting Questionnaire-20 (SRQ-20). Hasil skrining menunjukkan skor 0 (Skor < 6), yang mengindikasikan bahwa ibu “EA” tidak mengalami gejala gangguan mental emosional, termasuk depresi postpartum.

Kunjungan nifas keempat (KF IV) dilakukan di UPTD Puskesmas Sukasada I pada hari ke-42 pascapersalinan. Pada tahap ini, kondisi ibu telah pulih secara optimal. Uterus telah kembali ke ukuran sebelum hamil, pengeluaran *lochea* telah menjadi *lochea* alba dan hampir tidak ada, serta tidak ditemukan keluhan yang mengarah pada komplikasi. Ibu telah mampu menjalankan perannya secara mandiri, baik dalam merawat bayi maupun dalam pemberian ASI. Pada kunjungan ini dilakukan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi ibu, termasuk aspek fisik, laktasi, dan psikologis. Selain itu, diberikan konseling kesehatan reproduksi sebagai upaya promotif dan preventif. Tindakan pemotongan benang IUD juga dilakukan sebagai bagian dari pelayanan keluarga berencana pascapersalinan, disertai edukasi mengenai penggunaan kontrasepsi yang aman dan efektif (Kemenkes RI, 2021b).

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘MN’ selama masa neonatus hingga bayi umur 42 hari

Bayi dari ibu “EA” lahir secara spontan belakang kepala pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu 38 minggu 3 hari, dengan berat badan lahir 3.350 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 32 cm, dan lingkar dada 33 cm. Masa neonatus merupakan periode sejak lahir hingga usia 28 hari, yang merupakan masa kritis dalam kehidupan bayi karena terjadi proses adaptasi terhadap lingkungan luar rahim.

Kunjungan neonatal pertama (KN I) dilakukan di TPMB Bdn. Ni made yani, S.Keb pada 24 jam pertama setelah lahir. Pada kunjungan ini dilakukan penilaian kondisi umum bayi, menjaga kehangatan, pencegahan infeksi, perawatan tali pusat, serta pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Bayi juga telah diberikan injeksi vitamin K, salep mata profilaksis, serta imunisasi hepatitis B (Hb0) dalam waktu 2 jam setelah lahir.

Kunjungan neonatal kedua (KN II) dilakukan di TPMB Bdn. Ni Made Yani, S. keb pada hari ke-3 setelah lahir. Pada kunjungan ini dilakukan pemantauan pertumbuhan, kecukupan nutrisi, serta deteksi dini kelainan seperti ikterus. Pada bayi ibu “EA”, dilakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Hasil pemeriksaan menunjukkan tidak adanya kelainan, sehingga dapat disimpulkan bahwa fungsi tiroid bayi dalam batas normal. Bayi tampak sehat, tidak kuning, serta menyusu secara on demand, yang menunjukkan kecukupan nutrisi terpenuhi dengan baik. Pada kunjungan ini, selain dilakukan pemantauan pertumbuhan dan kondisi umum bayi, ibu juga diberikan edukasi tentang *bonding attachment* dan kebutuhah rasa nyaman dan aman untuk bayinya. *Bonding*

attachment merupakan proses pembentukan ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui interaksi seperti kontak kulit, menyusui, dan sentuhan. Pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan aman melalui kasih sayang, lingkungan yang mendukung, serta respons cepat terhadap kebutuhan bayi sangat penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun emosional bayi secara optimal (Armini dkk., 2017). Selain itu, asuhan yang diberikan yaitu pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 sesuai dengan jadwal imunisasi nasional. Pemberian imunisasi BCG bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit tuberkulosis, sedangkan imunisasi Polio 1 diberikan untuk mencegah infeksi virus polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan. Pemberian imunisasi pada usia ini sudah tepat karena bayi dalam kondisi sehat dan telah melewati periode awal adaptasi setelah lahir (Popang dkk., 2024).

Kunjungan neonatal ketiga (KN III) pada bayi ibu “EA” dilakukan pada usia 28 hari melalui kunjungan rumah. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi dalam keadaan baik, tampak aktif, menyusu dengan baik, serta tidak ditemukan tanda bahaya. Pertumbuhan bayi sesuai dengan usia, yang menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi melalui ASI eksklusif telah terpenuhi. Pada kunjungan ini diberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi (*baby massage*) yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf, serta membantu meningkatkan nafsu menyusu bayi. Selain itu, pijat bayi berpengaruh dalam meningkatkan kualitas tidur dan secara signifikan meningkatkan berat badan bayi (Fauzia dkk., 2022). Selain itu, diberikan juga edukasi tentang pentingnya stimulasi dengan cara memberikan rangsangan melalui sentuhan, mengajak berbicara dan kontak mata antara ibu dan bayinya (Armini dkk., 2017).

Pemantauan dilanjutkan hingga bayi usia 42 hari di UPTD Puskesmas Sukasada I, dimana kondisi bayi tetap dalam keadaan sehat tanpa tanda-tanda infeksi maupun gangguan pertumbuhan. Bayi tetap mendapatkan ASI secara eksklusif dan tidak menunjukkan tanda bahaya seperti demam, kejang, atau gangguan pernapasan. Orang tua juga telah diberikan edukasi mengenai pentingnya imunisasi lanjutan sesuai jadwal.

Asuhan yang diberikan pada bayi ibu “EA” mencakup prinsip asah, asih, dan asuh. Asah (stimulasi) dilakukan melalui berbagai bentuk rangsangan yang mendukung perkembangan bayi, seperti mengajak bayi berbicara, memberikan pijatan lembut (*baby massage*), memperdengarkan suara atau musik, serta memberikan mainan yang berwarna dan bersuara untuk merangsang perkembangan sensorik dan motorik. Asih (kebutuhan emosional) telah terpenuhi melalui adanya interaksi yang baik antara ibu dan bayi. Kontak fisik, kontak mata, serta komunikasi verbal dilakukan secara rutin, baik saat menyusui, memandikan, maupun merawat bayi. Hal ini menunjukkan telah terbentuknya *bonding attachment* antara ibu dan bayi, yang sangat penting dalam mendukung perkembangan psikologis dan emosional bayi. Asuh (kebutuhan dasar) mencakup pemenuhan nutrisi, perawatan sehari-hari, serta pelayanan kesehatan. Bayi mendapatkan ASI eksklusif, perawatan tali pusat yang baik, serta imunisasi sesuai jadwal. Selain itu, dilakukan pemantauan pertumbuhan secara berkala melalui penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan. Asuhan komplementer berupa pijat bayi juga diberikan, yang bermanfaat dalam meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi darah, serta merangsang sistem pencernaan bayi (Armini dkk., 2017).