

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Ibu “MA” usia 30 tahun merupakan subjek yang dipilih oleh penulis dalam pelaksanaan asuhan kebidanan *continuity of care* (COC). Data diperoleh dari register Antenatal Care (ANC) di PMB Admini yang berlokasi di Jalan Gelogor Carik Gang Flamboyan No. 2, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar. Pertemuan awal dilakukan pada usia kehamilan 20 minggu 1 hari. Pertemuan awal dilakukan pada usia kehamilan 20 minggu 1 hari, diawali dengan pemberian penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta mekanisme asuhan kebidanan berkelanjutan dari masa kehamilan hingga 42 hari masa nifas. Ibu dan suami menyatakan bersedia menjadi subjek setelah diberikan kesempatan berdiskusi tanpa adanya paksaan.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP serta dicatat dalam Buku KIA. Asuhan diberikan secara berkesinambungan mulai trimester II hingga masa nifas dan pemantauan bayi baru lahir. Berdasarkan pengkajian awal menggunakan Skor Poedji Rochjati (KSPR), Ibu “MA” termasuk dalam kategori kehamilan risiko rendah (KRR) dengan skor 2, karena tidak ditemukan faktor risiko seperti usia berisiko, riwayat obstetri buruk, maupun penyakit penyerta. Hal ini menunjukkan bahwa kehamilan dapat dipantau secara rutin di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan fokus pada pemantauan fisiologis dan pencegahan komplikasi. Selanjutnya, hasil asuhan kebidanan disajikan dalam bentuk pendokumentasian SOAP pada setiap kunjungan.

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

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 19/11/2025 Pukul 18.00 wita di PMB “A”	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan ibu, ibu sudah tidak merasa mual dan gerakan janin dirasakan aktif. Ibu juga mengatakan tidak mengalami kecemasan berlebihan serta mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 60,5 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C. TFU 1 jari dibawah pusat, Mcd 23 cm, DJJ 144 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema dan warna kuku merah muda.</p> <p>A: G2P1A0 UK 25 minggu 5 hari T/H intrauterin Masalah: Tidak ada.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya selama kehamilan trimester II yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. 	Bidan “A” & Cindy

-
- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- b. Pola istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.
 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil pada pemeriksaan berikutnya dengan tujuan meningkatkan sirkulasi, mengurangi nyeri punggung dan mempersiapkan panggul. Ibu paham dan bersedia mengikuti senam hamil pada pemeriksaan selanjutnya.
 4. Memberikan ibu terapi Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan kalk 1 x 500 mg sebanyak 30 tablet. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia minum tablet yang diberikan sesuai anjuran bidan.
 5. Melakukan skrining kesehatan jiwa sebagai bagian dari pelayanan antenatal terpadu untuk mendeteksi dini kecemasan, stres, atau depresi, dengan hasil kondisi psikologis. Ibu dalam batas normal
 6. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi pada tanggal 19/12/2025 atau apabila sewaktu-waktu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu mengalami keluhan.
-

1	2	3
<p>Jumat, 19/12/2025 Pukul 10.00 wita di PMB "A"</p>	<p>S: Ibu datang bersama suami untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 62 kg, TD 100/60 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,7°C. Palpasi Leopold I: TFU 3 jari diatas pusat, Mcd 28 cm, TBBJ 2.480 gram, DJJ 139 kali/menit. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda.</p> <p>A: G2P1A0 UK 30 minggu T/H intrauterin. Masalah: Ibu belum mengetahui cara mengatasi keluhan saat ini.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Ibu menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II. Ibu sudah paham. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan istirahat yang baik. Ibu bersedia. 4. Menginformasikan kepada ibu untuk tetap menjaga kondisi janin dengan memberi stimulasi dan mengajak janin berkomunikasi. Ibu mengerti dan sudah melakukannya setiap hari selama 15-20 menit. 	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

1	2	3
	<p>5. Membimbing ibu melakukan senam hamil dengan beberapa gerakan yang dikombinasi dengan penggunaan gymball yang bertujuan untuk memperkuat otot-otot inti, membantu mempertahankan dan meningkatkan fleksibilitas tubuh. Ibu sudah paham dengan gerakan yang diajarkan dan kooperatif mengikuti setiap gerakan.</p> <p>6. Memberikan ibu terapi Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia minum tablet yang diberikan sesuai anjuran bidan.</p> <p>7. Mengingat kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan atau apabila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan.</p>	
<p>Selasa, 20/1/2026 Pukul 18.00 wita di PMB “A”</p>	<p>S: Ibu datang bersama suami mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Sebelumnya ibu sempat mengalami sakit pinggang, namun setelah mengikuti senam hamil dan latihan gymball, keluhan tersebut sudah tidak dirasakan lagi. Ibu juga menyampaikan bahwa dirinya rutin melakukan senam hamil secara mandiri di rumah sesuai dengan yang diajarkan oleh bidan. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.</p>	<p>Bidan “A” & Cindy</p>

O: Keadaan umum baik, kesadaran

composmentis, BB 63 kg, TD 120/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,7°C.

Palpasi Leopold:

Leopold I: TFU pertengahan pusat-px

Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin. Mcd 32 cm, TBJ 3.100 gram, DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, warna kuku merah muda.

Pemeriksaan penunjang :

Hb stik : 12 g/dL

A: G2P1A0 UK 34 minggu 4 hari preskep U puki T/H intrauterin.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali ibu tentang:
 - a. Tanda bahaya selama kehamilan trimester III yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat, mata berkunang-kunang. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pola istirahat yang cukup dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

1	2	3
	<p>3. Memberikan ibu terapi Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet, vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet dan kalk 1 x 500 mg sebanyak 30 tablet. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia minum tablet yang diberikan sesuai anjuran bidan.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG di dr. SpOg pada pemeriksaan selanjutnya. Ibu paham dan bersedia melakukan pemeriksaan.</p> <p>5. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 19/2/2026 atau jika ada keluhan. Ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.</p>	
<p>Rabu, 18/2/2026, Pukul 18.30 wita di PMB "A"</p>	<p>S: Ibu mengatakan ingin kontrol rutin kehamilannya dengan keluhan nyeri pada simfisis. Gerakan bayi aktif dirasakan ibu.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 64,5 kg, TD 110/80 mmHg, Nadi 83 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,8°C.</p> <p>Palpasi Leopold:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu</p>	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa sejajar. Mcd 30 cm, TBJ 2.945 gram, DJJ 147 x/menit, ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, *Reflek patella* kanan dan kiri positif.

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

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Kolaborasi bersama dr. SpOg untuk melakukan pemeriksaan USG, dengan hasil: Janin tunggal hidup, presentasi kepala, FHB (+), FM (+), EFM 2.650 gram, EDD 25/02/2026, GA 38W 1D, ketuban cukup, plasenta *fundus corpus anterium*.
 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi keluhannya saat ini dengan olahraga ringan seperti jalan dipagi hari, mandi air hangat untuk melemaskan otot dan menggunakan sabuk khusus ibu hamil. Ibu paham dan akan melakukannya.
 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Persiapan persalinan seperti tempat bersalin, biaya persalinan, calon
-

-
- pendonor darah, transportasi, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- b. Tanda-tanda persalinan yaitu sakit perut hilang timbul, air ketuban pecah, keluar lendir bercampur darah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
- c. Melakukan aktivitas seperti jongkok berdiri dan jalan kaki untuk mendukung gerakan bayi masuk ke rongga panggul. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Mengingat kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya selama kehamilan trimester III yaitu perdarahan, nyeri kepala hebat dan mata berkunang-kunang. Ibu paham dan bersedia kontrol jika mengalami kondisi tersebut.
6. Mengingat kembali ibu tentang pola nutrisi dan pola istirahat. Ibu bersedia melakukannya.
7. Memberikan ibu terapi Fe 1 x 60 mg sebanyak 30 tablet dan vitamin C 1 x 50 mg sebanyak 30 tablet. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia minum tablet yang diberikan sesuai anjuran bidan.
8. Menepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
-

Tabel 7

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

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Senin, 23/02/2026 Pukul 15.30 wita di PMB “A”	<p>S: Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dirasakan sejak pukul 22.00 WITA (22/02/2026), keluar lendir bercampur darah sejak pukul 12.30 WITA (23/02/2026) dan tidak ada keluar air. Gerak janin aktif dirasakan ibu, pola nutrisi ibu makan terakhir pukul 12.00 wita (23/02/2026) dengan menu bervariasi yaitu nasi, sayur, daging dan minum terakhir pukul 15.00 wita (23/02/2026) sebanyak ± 150 cc, terakhir BAB pukul 07.00 wita (23/02/2026), BAK terakhir pukul 14.00 WITA (23/02/2026). Ibu merasa bahagia dan siap menghadapi persalinan, tidak merasa cemas berlebihan serta mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB 65 kg, TD 110/70 mmHg, Nadi 79 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,9 °C. Kepala tidak ada kelainan, wajah tidak edema. Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan</p>	Bidan “A” & Cindy

vena jugularis. Payudara simetris, puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum.

Palpasi Leopold:

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

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

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

Leopold IV: kedua tangan pemeriksa sejajar. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda. Mc. Donald 30 cm. Perlimaan 2/5, TBBJ: 2.945 gram, His 3-4 x 10' ~ 30-35 detik, DJJ 144 kali/menit.

Pemeriksaan VT oleh Bidan "A" pukul 15.35 wita: vulva dan vagina normal, terdapat pengeluaran berupa lendir darah, vagina tidak terdapat tanda-tanda infeksi maupun kelainan lainnya, portio lunak, pembukaan 7 cm, effacement 50%, selaput ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi kiri depan, tidak ada *moulage*, penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan

panggul normal.

A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep U
puki T/H intrauteri + Persalinan Kala I
fase aktif

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* mengenai pertolongan persalinan pada ibu. Ibu dan suami menyetujuinya.
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidur miring kiri dan mengatur nafas dengan baik serta istirahat di luar kontraksi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Memfasilitasi suami untuk memberikan minum dan makanan ringan kepada ibu sesering mungkin. Suami bersedia.
5. Memberikan asuhan komplementer massase *effleurage* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu dan mengajarkan ibu teknik relaksasi. Ibu paham dan mampu melakukannya.
6. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu. Ibu terlihat lebih nyaman.
7. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada trimester III untuk menilai kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan, dengan hasil ibu dalam kondisi tenang, kooperatif, dan tidak

1	2	3
	<p>mengalami kecemasan berlebihan.</p> <p>8. Melakukan pemantauan kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kesejahteraan ibu. Hasil normal dan hasil pemeriksaan terlampir pada lembar partograf.</p>	
<p>Senin, 23/02/2026 Pukul 17.30 wita di PMB "A"</p>	<p>S: Ibu mengatakan nyeri perut semakin keras dan merasa seperti ingin BAB, disertai pengeluaran air dari jalan lahir.</p> <p>O: KU baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,9°C. His 4x10' ~ 40-45 detik, DJJ 153 kali/menit, Perlimaan 0/5. Terdapat tanda-tanda kala II berupa dorongan meneran, tekanan pada anus, serta perineum dan vulva tampak menonjol. Pemeriksaan VT oleh bidan "A" pukul 17.35 wita: vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada <i>moulage</i>, penurunan <i>Hodge IV</i>, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: G2P1A0 UK 39 minggu 3 hari preskep ∅ puki T/H intrauterin + Persalinan Kala II.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami</p>	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

1	2	3
	<p>dapat mengulang kembali penjelasanbidan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memfasilitasi posisi bersalin sesuai dengan keinginan ibu. Ibu dalam posisi setengah duduk.</p> <p>3. Memfasilitasi peran pendamping dan pemenuhan nutrisi. Ibu merasa nyaman. Membimbing teknik mengedan yang efektif. Ibu dapat melakukannya.</p> <p>4. Membantu kelahiran sesuai dengan APN, bayi lahir spontan pukul 18.00 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki.</p>	
<p>Senin, 23/02/2026 Pukul 18.00 wita di PMB “A”</p> <p>Pukul 18.01 wita</p>	<p>S: Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan perutnya masih mulas.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU setinggi pusat, berkontraksi baik dan kandung kemih tidak penuh. Bayi gerak aktif dan tangis kuat.</p> <p>A: G2P1A0 Pspt B + <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi + Persalinan Kala III.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dapat mengulang kembali penjelasan bidan hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa akan disuntikkan oksitosin. Ibu setuju.</p> <p>3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskular pada paha ibu. Tidak ada</p>	<p>Bidan “A” & Cindy</p>

1	2	3
Pukul 18.02 wita	<p>reaksi alergi, kontaksi uterus baik.</p> <p>4. Mengeringkakan bayi dan mengganti selimut bayi.</p> <p>5. Menjepit dan memotong tali pusat. Tidak ada perdarahan aktif pada tali pusat.</p> <p>6. Melakukan IMD, bayi sudah di atas dada ibu.</p> <p>7. Melakukan PTT, ada pemanjangan tali pusat dan semburan darah dari jalan lahir. Plasenta lahir spontan pukul 18.05 wita, kesan lengkap.</p> <p>8. Melakukan <i>massase fundus uteri</i> ± 15 detik, kontraksi uterus baik.</p>	
<p>Senin, 23/02/2026 Pukul 18.05 wita di PMB "A"</p>	<p>S: Ibu mengatakan masih merasa lelah.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6 °C. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, perdarahan ± 100 cc, tampak laserasi perineum pada <i>mukosa vagina, komisura posterior</i>, kulit dan otot perineum. Bayi gerak aktif dan tangis kuat.</p> <p>A: P2A0 PsptB <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi + Persalinan Kala IV dengan laserasi <i>perineum grade II</i>.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu dan suami dapat mengulang kembali penjelasan bidan.</p>	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menilai hasil pemeriksaan derajat luka perineum, luka perineum derajat 2 pada mukosa vagina dan otot perineum. 3. Melakukan heacting dengan anastesi lidocain HCL 1%, jahitan terpaut rapi. Membersihkan ibu, alat serta ruangan. Semua sudah bersih dan ibu merasa nyaman. 4. Membimbing ibu cara memeriksakan kontraksi uterus dan massase fundus uteri. Ibu mampu melakukannya. 5. Melakukan pemantauan keadaan ibu hingga 2 jam post partum. Hasil normal dan terlampir di partograf. 	
<p>Senin, 23/02/2026 Pukul 19.05 wita di PMB "A"</p>	<p>S: Ibu mengatakan bayinya sudah mulai menyusui.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB lahir 2.900 gram, PB 50 cm, LK/LD 31/32 cm, Suhu 36,5 °C, A-S 9-10.</p> <p>A: Neonatus aterm umur 1 jam <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan informed consent pemberian salep mata dan vitamin K pada bayi. Ibu dan suami menyetujuinya. 3. Mengoleskan salep mata Gentamicyn 	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

1	2	3
Pukul 19.10 wita	<p>1% pada kedua mata bayi, reaksi alergi tidak ada.</p> <p>4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi, reaksi alergi tidak ada.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan yang telah diberikan. Hasil asuhan yang telah diberikan sudah di dokumentasi.</p>	
<p>Senin, 23/02/2026, Pukul 20.05 wita di PMB "A"</p>	<p>S: Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jaritan.</p> <p>O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 100/70 mmHg, Nadi 78 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,5 °C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, Suhu 36,5°C, BAB/BAK (-/-), ASI (+).</p> <p>A: P2A0 PsptB + 2 jam <i>post partum</i> + <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan informed consent pemberian HB 0 pada bayi. Ibu dan suami setuju. 3. Menyuntikkan HB 0 0,5 ml secara IM pada 1/3 lateral paha kanan bayi, 	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

reaksi alergi (-).

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

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

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

Hari/tanggal Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Senin, 24/02/2026, Pukul 00.05 wita di PMB “A” (KF I dan KN I)</p>	<p>S: Ibu mengatakan saat ini merasa sedikit nyeri pada luka jaritan perineum, ibu mampu miring kiri, kanan dan berjalan disekitar tempat tidur. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, minum terakhir setelah makan ± 200 cc dan sudah BAK 1 kali. Ibu mengatakan bayi menyusui secara <i>ondemand</i>, bayi sudah BAK 2 kali warna kuning jernih dan BAB 2 kali warna kehitaman.</p> <p>O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 100/60 mmHg, Nadi 88 kali/menit, Respirasi 22 kali/menit, Suhu 36,6° C, pengeluaran kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, <i>lochea rubra</i>, dan jaritan terpaut.</p> <p>Bayi: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Suhu 36,7° C, Respirasi 44 kali/menit, HR 146 kali/menit.</p> <p>Pemeriksaan fisik: Kepala simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedaneum dan tidak ada sefal hematoma. Wajah bentuk simetris, tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih, simetris, konjungtiva merah muda, reflex</p>	<p>Bidan “A” & Cindy</p>

putih, reflex glabella positif dan tidak ada kelainan. Hidung lubangnyanya ada dua, tidak ada pengeluaran, tidak ada pernapasan cuping hidung, mulut bersih, mukosa bibir lembap, palatum ada, lidah normal, gusi merah muda, reflex *rooting* positif, reflex *sucking* positif dan reflex *swallowing* positif. Telinga simetris, sejajar dengan garis mata, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, reflex *tonic neck* positif dan tidak ada kelainan. Pada dada tidak ada retraksi otot dada, keadaan payudara simetris, puting datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran. Abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat bersih, kering, dan tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan. Punggung bentuknya normal, simetris, tidak ada kelainan, genitalia jenis kelamin laki-laki, testis sudah turun ke skrotum dan warna skrotum sudah ada pigmentasi, tidak ada kelainan dan lubang anus ada. Jari tangan lengkap, tidak ada kelainan, reflek *graps* positif. Jari kaki lengkap, tidak ada kelainan reflek *babinski* positif, reflek *morrow* positif.

A: P2A0 PsptB 6 jam post partum + neonatus

aterm usia 6 jam *vigorous baby* dalam masa adaptasi.

P:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan bayinya dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima hasilnya.
 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, dan payudara bengkak. Ibu sudah paham.
 - b. Pemenuhan nutrisi selama masa nifas. Ibu sudah mengetahuinya dan dapat menyebutkannya.
 - c. Kebutuhan pola istirahat ibu nifas. Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali.
 - d. Personal hygiene ibu nifas. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.
 - e. Pemberian ASI secara *on demand* dan ASI eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 3. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan tali pusat bayi, tanda bahaya bayi baru lahir dan menjaga kehangatan bayi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
 4. Membimbing ibu teknik menyusui dengan cara duduk. Ibu dapat
-

1	2	3
	<p>melakukannya dengan baik.</p> <p>5. Mengajukan ibu untuk kontrol pada tanggal 02/03/2026 atau apabila terdapat tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>	
<p>Senin, 02/03/2026, Pukul 10.00 wita di PMB "A" (KF II dan KN II)</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu menyusui <i>on demand</i>. Ibu bisa melakukan teknik menyusui dengan benar, kebutuhan biologis terpenuhi, ibu tidur 6-7 jam perhari dan terbangun jika bayi menyusu. Saat ini, ibu mampu mengurus bayinya sendiri namun tetap dibantu suami. <i>Personal hygiene</i> ibu baik Ibu menyusui secara <i>on demand</i> atau setiap tiga jam apabila bayi tertidur. Bayi BAB 4 kali sehari, warna kehitaman dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih.</p> <p>O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 82 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,8° C, pengeluaran ASI sedikit, TFU pertengahan pusat simfisis, nyeri tekan tidak ada, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif dan pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>.</p> <p>Bayi : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3250 gram, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, Suhu 36,8° C, tali pusat sudah lepas. Tidak ada</p>	<p>Bidan "A" & Cindy</p>

tanda ikterus.

A: P2A0 PsptB 7 hari post partum + neonatus aterm usia 7 hari dalam masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif ibu, makan dan minum serta istirahat juga harus tetap dijaga. Ibu bersedia dan sudah melakukannya.
 3. Menginformasikan tentang jenis makanan yang dapat merangsang produksi ASI yaitu seperti daun katuk, ibu mengerti dan mengetahuinya.
 4. Melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi ASI serta mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin dirumah. Ibu nampak nyaman dan suami mampu mengikuti arahan bidan.
 5. Mengingat kembali ibu tentang tanda bahaya nifas, kebutuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri, perawatan payudara dan perineum. Ibu paham dengan informasi yang di sampaikan.
Mengingat kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya pada bayi. Ibu dan suami paham.
-

1	2	3
	<p>6. Menjelaskan kepada ibu dan suami pentingnya imunisasi BCG dan polio untuk bayinya. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>7. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan tentang tindakan imunisasi yang akandilakukan pada bayi. Ibu dan suami menyetujuinya.</p> <p>8. Menyiapkan vaksindan menyuntikkan vaksin BCG dengan dosis 0,05 cc pada 1/3 lengan kanan atas bayi secara intrakutan dan memberikan vaksin polio 2 tetes secara oral. Reaksi alergi dan muntah tidak ada.</p> <p>9. Menginformasikan kepada ibu, bahwa Bidan Cindy akan melakukan kunjungan rumah tanggal 15/3/2026. Ibu dan suami bersedia.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian. Sudah didokumentasi.</p>	
<p>Minggu, Pukul 10.30 wita di Rumah Ibu "MA" (KF III & KN III)</p>	<p>S: Ibu mengatakan bahwa dirinya telah melakukan pijat oksitosin secara mandiri di rumah serta mengonsumsi daun katuk, sehingga produksi ASI saat ini sudah kembali lancar. Bayi menyusu dengan kuat dan diberikan ASI setiap 2 jam sekali. Pola makan ibu teratur sebanyak 3 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari nasi, daging, telur, sayuran, serta tahu atau tempe. Asupan cairan tercukupi dengan konsumsi air putih sekitar 10</p>	<p>Cindy</p>

gelas per hari dan ibu tidak mengeluhkan keluhan apapun. Pola eliminasi ibu dalam batas normal, dengan frekuensi buang air besar 1 kali sehari dengan konsistensi lembek, serta buang air kecil sekitar 6–7 kali sehari dengan warna urin kuning jernih tanpa keluhan. Sementara itu, bayi buang air besar sebanyak 2 kali sehari dengan warna kekuningan dan konsistensi lembek, serta buang air kecil sekitar 5–6 kali sehari dengan warna jernih tanpa keluhan. Waktu istirahat ibu menyesuaikan dengan pola tidur bayi, dan dalam perawatan bayi ibu mendapatkan dukungan dari suami yang turut membantu secara aktif. Ibu mengatakan merasa senang dengan kehadiran bayinya, tidak mengalami kesedihan berlebihan, serta mampu menjalankan perannya sebagai ibu dengan baik.

O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, Nadi 80x/menit, Respirasi 24x/menit, payudara bersih, bentuk simetris, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar, tidak ada payudara bengkak, pada abdomen tidak ada distensi, TFU tak teraba diatas simfisis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pengeluaran pervaginam

serta ekstremitas tidak ada oedema.

Bayi: Keadaan umum bayi stabil, BB bayi 3500 gram, PB 50 cm, S 36,8° C, HR 140x/menit, RR 40x/menit, bayi menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, turgor kulit baik, mata bersih, sklera berwarna putih, tidak ada napas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi dan tali pusat sudah terlepas. Ibu tampak tenang, mampu berinteraksi dengan baik dengan bayinya dan tidak menunjukkan tanda *baby blues* maupun depresi postpartum.

A: P3A0 PsptB 25 hari post partum

+ neonatus sehat usia 25 hari.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada kendala yang dialami selama masa nifas.
3. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai perawatan bayi sehari – hari. Ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Memberikan KIE dan membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat bayi. Ibu dan suami akan melakukan sesuai anjuran.

1	2	3
	<p>5. Mengingatkan ibu dan suami untuk rutin menimbang berat badan setiap bulan serta kontrol bayi tanggal 24/03/2026 untuk imunisasi lanjutan atau kontrol jika sewaktu waktu ada keluhan. Ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan ASI eksklusif. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu nifas untuk mendeteksi kemungkinan baby blues atau depresi postpartum, dengan hasil kondisi psikologis ibu dalam batas normal.</p> <p>8. Melakukan dokumentasi hasil asuhan yang telah dilakukan. Sudah didokumentasi.</p>	
<p>Senin, 06/04/2026, Pukul 15.30 wita, di PMB "A" (KF IV)</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAB 3 kali sehari, warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih. Ibu menyusui secara <i>on demand</i>, tidur malam \pm 6 jam, tidur siang \pm 1 jam. Tidak ada perubahan pola makan. Ibu sudah dapat menentukan alat kontrasepsi yang akan dipilih.</p> <p>O: Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,6°C. Pengeluaran ASI pada</p>	<p>Cindy</p>

1	2	3
---	---	---

kedua payudara cukup.

Bayi: Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3800 gram, HR 142 kali/menit, Respirasi 40 kali/menit, S 36,6° C.

A: P3A0 postpartum 42 hari + Bayi sehat

P:

Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.

1. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja untuk bayinya sampai usia bayi 6 bulan.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD.
4. Melakukan pendokumentasian. Hasil asuhan sudah didokumentasi.

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

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MA” serta Janinnya dari Kehamilan 20 minggu 1 hari

Asuhan kebidanan pada Ibu “MA” usia 30 tahun multigravida dilaksanakan secara berkesinambungan (*continuity of care*) sejak usia kehamilan

20 minggu 1 hari hingga menjelang persalinan. Pada pengkajian awal menggunakan Skor Poedji Rochjati, ibu termasuk dalam kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan skor 2. Hal ini sesuai dengan konsep bahwa KRR adalah kehamilan tanpa faktor risiko yang bermakna dan umumnya berakhir dengan persalinan normal (Kemenkes RI, 2020). Tidak ditemukannya faktor risiko seperti usia ekstrem, riwayat obstetri buruk, maupun penyakit penyerta menunjukkan bahwa kondisi ibu bersifat fisiologis dan dapat dipantau di fasilitas kesehatan dasar.

Selama masa kehamilan, ibu melakukan kunjungan antenatal secara rutin sesuai standar pelayanan antenatal terpadu. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021, pelayanan ANC dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan dengan distribusi kunjungan sesuai trimester untuk memastikan deteksi dini komplikasi (Kemenkes RI, 2021). Hal ini juga sejalan dengan prinsip asuhan kebidanan yang menekankan pemantauan berkesinambungan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Pada trimester I, ibu mengalami mual dan muntah yang merupakan adaptasi fisiologis akibat peningkatan hormon human chorionic gonadotropin (hCG) (Saifuddin, 2020). Keluhan ini bersifat normal dan biasanya akan berkurang pada trimester berikutnya. Memasuki trimester II, kondisi ibu relatif stabil dan ibu mulai beradaptasi dengan perubahan fisik kehamilan, sesuai teori bahwa trimester ini merupakan periode paling nyaman bagi ibu hamil (Elda dkk., 2020). Pada trimester III, ibu mengalami nyeri punggung dan nyeri simfisis yang merupakan akibat perubahan sistem muskuloskeletal serta peningkatan beban uterus (Saifuddin, 2020).

Hasil pemeriksaan kehamilan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Tekanan darah ibu berada pada rentang fisiologis 90/60–120/80 mmHg, sehingga tidak ditemukan tanda hipertensi maupun preeklamsia. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2020) bahwa tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg merupakan tanda risiko dalam kehamilan. Kenaikan berat badan ibu dari 55 kg menjadi 64,5 kg juga masih dalam batas normal sesuai dengan peningkatan kebutuhan kehamilan. Lingkar Lengan Atas (LILA) 32 cm menunjukkan status gizi baik dan tidak terjadi Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Kemenkes RI, 2020). Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan usia kehamilan, yang menunjukkan pertumbuhan janin berjalan normal. Denyut Jantung Janin (DJJ) 139–148 kali per menit berada dalam rentang normal 120–160 kali per menit, sehingga menunjukkan kondisi janin baik dan tidak mengalami distress (Kemenkes RI, 2020).

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin ≥ 12 g/dL sehingga tidak terdapat anemia. Selain itu, hasil pemeriksaan HIV, sifilis, dan HBsAg menunjukkan hasil non reaktif. Hal ini menunjukkan tidak adanya infeksi maupun komplikasi seperti preeklamsia atau diabetes gestasional (Kemenkes RI, 2020). Pemeriksaan laboratorium idealnya dilakukan pada kunjungan antenatal trimester I sebagai skrining awal kehamilan untuk mendeteksi anemia, infeksi (HIV, sifilis, HBsAg), serta gangguan metabolik seperti diabetes gestasional (Kemenkes RI, 2021). Namun pada kasus Ibu “MA”, pemeriksaan laboratorium dilakukan pada trimester II awal, namun seluruh hasil menunjukkan kondisi dalam batas normal yaitu dan tidak ditemukan adanya komplikasi kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat pergeseran waktu pemeriksaan dari

standar ideal trimester I, fungsi deteksi dini tetap tercapai dan tidak memengaruhi kualitas asuhan kebidanan.

Pemeriksaan ultrasonografi (USG) menunjukkan janin tunggal hidup dengan presentasi kepala, jumlah air ketuban cukup, serta pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan. Pemeriksaan USG merupakan bagian penting dalam asuhan antenatal untuk menilai kondisi janin secara objektif (Kemenkes RI, 2020). Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan antenatal 12T. Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan ANC meliputi pemeriksaan berat badan, tinggi badan, tekanan darah, LILA, TFU, DJJ, imunisasi TT, pemberian tablet Fe, pemeriksaan laboratorium, tatalaksana kasus, konseling, USG, dan skrining kesehatan jiwa. Semua komponen tersebut telah dilakukan secara lengkap pada ibu “MA”. Ibu juga telah mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) serta konsumsi tablet Fe secara teratur untuk mencegah anemia. Pemberian tablet Fe sangat penting karena kebutuhan zat besi meningkat selama kehamilan untuk mendukung peningkatan volume darah dan pertumbuhan janin (Saifuddin, 2020).

Konseling atau KIE juga telah diberikan meliputi tanda bahaya kehamilan, nutrisi, istirahat, persiapan persalinan, serta Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Menurut Kemenkes RI (2021), edukasi antenatal sangat penting untuk meningkatkan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dan mendeteksi dini komplikasi. Selain itu, ibu mendapatkan asuhan komplementer berupa senam hamil dan penggunaan gymball. Senam hamil merupakan latihan fisik yang bertujuan meningkatkan kekuatan otot panggul, fleksibilitas, serta melatih pernapasan menjelang persalinan. WHO menyebutkan

bahwa aktivitas fisik selama kehamilan dapat meningkatkan kesehatan ibu serta mengurangi risiko komplikasi (Kemenkes RI, 2020). Penggunaan gymball juga membantu memperbaiki postur tubuh dan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil.

Secara psikologis, ibu berada dalam kondisi stabil dengan dukungan keluarga yang baik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap kondisi psikologis ibu hamil, terutama pada trimester III yang cenderung meningkatkan kecemasan menjelang persalinan (Elda dkk., 2020). Frekuensi kunjungan antenatal ibu juga telah sesuai standar bahkan lebih dari enam kali selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan ketentuan Kemenkes RI (2021) bahwa kunjungan ANC minimal dilakukan 6 kali untuk memastikan kehamilan berlangsung aman dan sehat. Secara keseluruhan, asuhan kebidanan pada Ibu "MA" telah dilakukan secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai standar teori serta pedoman praktik kebidanan. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, sehingga kehamilan berlangsung fisiologis tanpa komplikasi dan ibu berada dalam kondisi siap menghadapi proses persalinan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MA” serta Bayi Baru Lahir Selama Proses Persalinan

Persalinan pada Ibu “MA” usia 30 tahun multigravida (G2P1A0) berlangsung pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari di PMB “A” secara fisiologis tanpa komplikasi. Proses persalinan diawali dengan kontraksi uterus teratur sejak pukul 22.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah (bloody show) pada pukul 12.30 WITA (23/02/2026), tanpa pengeluaran air ketuban, serta gerakan janin masih aktif. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa persalinan merupakan proses pengeluaran janin, plasenta, dan selaput ketuban yang dimulai dari kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan serviks hingga lahirnya plasenta lengkap (JNPK-KR, 2017).

Pada pukul 15.30 WITA, hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dengan tanda vital dalam batas normal (TD 110/70 mmHg, nadi 79 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,9°C). Pemeriksaan obstetri menunjukkan TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus, taksiran berat janin 2.945 gram, presentasi kepala dengan punggung kiri, dan penurunan kepala Hodge III+. DJJ 144 kali/menit dalam batas normal. Pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 7 cm, effacement 50%, dan ketuban utuh, sehingga ibu berada pada kala I fase aktif. Hal ini sesuai teori bahwa fase aktif dimulai pada pembukaan ≥ 4 cm dengan kontraksi adekuat dan progres persalinan yang baik (JNPK-KR, 2017).

Kala I berlangsung fisiologis dengan kontraksi 3–4 kali dalam 10 menit selama 30–35 detik. Dilakukan pemantauan menggunakan partograf serta pemantauan kondisi ibu dan janin secara berkala. Asuhan yang diberikan meliputi

KIE, *informed consent*, dukungan emosional, anjuran posisi miring kiri, teknik napas, serta pemenuhan nutrisi dan cairan oleh suami. Hal ini sesuai dengan teori kebutuhan dasar ibu bersalin yang meliputi dukungan emosional, nutrisi, posisi, dan peran pendamping (JNPK-KR, 2017). Selain itu, diberikan asuhan komplementer berupa *massage effleurage* oleh suami untuk mengurangi nyeri, yang bekerja dengan merangsang pelepasan endorfin sehingga ibu lebih rileks (Fatmawati, 2017).

Pada pukul 17.30 WITA, ibu mengeluh nyeri semakin kuat disertai dorongan meneran dan pengeluaran air ketuban. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap (10 cm), kontraksi 4 kali dalam 10 menit selama 40–45 detik, dan penurunan kepala Hodge IV, menandakan masuk kala II. Tanda khas seperti dorongan meneran, tekanan pada anus, dan perineum menonjol sesuai teori kala II (JNPK-KR, 2017). Ibu dibimbing meneran efektif dan memilih posisi setengah duduk dengan dukungan suami. Bayi lahir spontan pukul 18.00 WITA dengan kondisi baik (menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, laki-laki), menunjukkan persalinan normal. Kala III berlangsung dari pukul 18.00 sampai 18.05 WITA dengan manajemen aktif berupa pemberian oksitosin 10 IU IM, penegangan tali pusat terkendali, dan *massage fundus*. Plasenta lahir spontan lengkap pukul 18.05 WITA disertai tanda pelepasan plasenta. Hal ini sesuai teori bahwa manajemen aktif kala III efektif mencegah perdarahan postpartum (JNPK-KR, 2017).

Kala IV dilakukan pemantauan hingga 2 jam postpartum. Kondisi ibu stabil (TD 110/70 mmHg), TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, dan perdarahan ± 100 cc (normal). Ditemukan laserasi perineum derajat II yang telah

dilakukan penjahitan dengan anestesi lidokain. Bayi lahir dengan BB 2.900 gram, PB 50 cm, dan APGAR 9–10, serta telah dilakukan IMD, pemberian salep mata, vitamin K, dan imunisasi HB 0. Hal ini sesuai standar asuhan ibu dan bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017).

Secara keseluruhan, persalinan berlangsung lancar dipengaruhi oleh faktor power (kontraksi adekuat), passenger (janin normal), passage (jalan lahir normal), psikologis ibu yang tenang, serta dukungan penolong dan keluarga. Asuhan yang diberikan telah sesuai standar APN, termasuk tambahan komplementer seperti effleurage dan teknik relaksasi napas yang membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu (Alimul, 2009; Elda et al., 2020). Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik, sehingga persalinan berlangsung fisiologis, aman, dan komprehensif.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “MA” pada Masa Nifas Sampai 42 Hari

Asuhan kebidanan pada masa nifas pada Ibu “MA” usia 30 tahun P2A0 dilakukan secara komprehensif dimulai sejak 6 jam postpartum hingga hari ke-7 postpartum. Pada kunjungan pertama (KF I) tanggal 24 Februari 2026 pukul 00.05 WITA di PMB “A”, ibu mengeluhkan nyeri ringan pada luka jahitan perineum, namun sudah mampu melakukan mobilisasi seperti miring kanan-kiri dan berjalan di sekitar tempat tidur. Ibu juga sudah makan dengan porsi sedang, minum ± 200 cc, serta sudah buang air kecil satu kali. Hal ini menunjukkan bahwa kebutuhan dasar ibu nifas mulai terpenuhi dengan baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum ibu baik, kesadaran composmentis, dengan tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 22

kali/menit, dan suhu 36,6°C. Tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terdapat perdarahan aktif, serta lochea rubra. Kondisi ini sesuai dengan teori bahwa pada fase immediate postpartum (0–24 jam), involusi uterus sudah mulai terjadi dan lochea yang keluar masih berupa lochea rubra (Kemenkes RI, 2018).

Pada kunjungan kedua (KF II) tanggal 2 Maret 2026 pukul 10.00 WITA, ibu sudah tidak memiliki keluhan. Ibu mampu menyusui dengan teknik yang benar, kebutuhan nutrisi dan istirahat terpenuhi dengan baik, serta sudah dapat merawat bayinya secara mandiri meskipun masih dibantu oleh suami. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital normal (TD 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,8°C), tinggi fundus uteri berada di pertengahan pusat-simfisis, tidak ada nyeri tekan, dan lochea sanguinolenta. Hal ini sesuai dengan teori fase early postpartum (hari ke-2 sampai hari ke-7) dimana involusi uterus berlangsung normal dan lochea berubah menjadi sanguinolenta (Kemenkes RI, 2018).

Asuhan yang diberikan meliputi edukasi (KIE) tentang tanda bahaya nifas, pemenuhan nutrisi, istirahat, personal hygiene, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif. Selain itu, ibu juga diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin bekerja dengan merangsang hormon oksitosin yang berperan dalam refleks pengeluaran ASI (let-down reflex), sehingga membantu memperlancar produksi ASI (Wahyuni, 2018). Suami juga dilibatkan dalam melakukan pijat oksitosin sebagai bentuk dukungan keluarga. Secara keseluruhan, asuhan nifas yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan nifas menurut Kemenkes RI (2020), yang meliputi pemantauan

kondisi ibu, deteksi dini komplikasi, pemberian edukasi, serta dukungan terhadap keberhasilan menyusui. Tidak ditemukan adanya komplikasi selama masa nifas, sehingga dapat disimpulkan bahwa proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis.

Asuhan kebidanan pada Ibu “MA” dilanjutkan pada kunjungan nifas ketiga (KF III) yang dilakukan pada rentang hari ke-8 sampai hari ke-28 postpartum. Pada periode ini, kondisi ibu umumnya sudah semakin membaik tanpa keluhan yang berarti. Ibu mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, pola istirahat cukup, serta tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah memasuki fase late postpartum, dimana proses pemulihan organ reproduksi berlangsung secara bertahap dan kondisi ibu semakin stabil. Hasil pemeriksaan pada KF III menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, maupun tanda infeksi. Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba di atas simfisis pubis yang menandakan involusi uterus berjalan normal. Pengeluaran lochea berubah menjadi lochea serosa, yaitu berwarna kekuningan kecoklatan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada minggu kedua postpartum, lochea telah berubah dari sanguinolenta menjadi serosa sebagai bagian dari proses penyembuhan uterus.

Asuhan yang diberikan pada KF III meliputi pemantauan kondisi ibu, penguatan edukasi terkait nutrisi, istirahat, personal hygiene, serta perawatan payudara untuk mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Selain itu, ibu juga diberikan konseling mengenai keluarga berencana (KB) pasca persalinan sebagai upaya perencanaan kehamilan berikutnya. Hal ini sesuai dengan standar

pelayanan nifas yang menekankan pentingnya deteksi dini komplikasi serta edukasi berkelanjutan kepada ibu. Selanjutnya pada kunjungan nifas keempat (KF IV) yang dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 postpartum, kondisi ibu sudah kembali mendekati keadaan sebelum hamil. Ibu tidak mengeluhkan adanya keluhan, aktivitas sehari-hari berjalan normal, dan proses menyusui tetap lancar. Pemeriksaan menunjukkan tanda vital dalam batas normal, uterus sudah tidak teraba, serta lochea alba yang berwarna putih kekuningan sebagai tanda akhir masa nifas.

Pada KF IV, asuhan difokuskan pada evaluasi akhir masa nifas, termasuk memastikan tidak adanya komplikasi, keberhasilan menyusui, serta kesiapan ibu dalam penggunaan kontrasepsi. Edukasi mengenai KB kembali ditegaskan sesuai dengan pilihan ibu. Hal ini sejalan dengan teori bahwa masa nifas berlangsung selama 6 minggu hingga organ reproduksi kembali seperti sebelum hamil (Kemenkes RI, 2018). Secara keseluruhan, asuhan pada KF III dan KF IV menunjukkan bahwa masa nifas Ibu “MA” berlangsung secara fisiologis tanpa komplikasi, dengan proses involusi uterus dan perubahan lochea yang sesuai dengan teori.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi Ibu “MA” dilakukan sejak usia 6 jam hingga 7 hari. Pada kunjungan pertama (KN I) tanggal 24 Februari 2026 pukul 00.05 WITA, bayi dalam kondisi baik dengan tangisan kuat, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan. Tanda vital bayi dalam batas normal yaitu suhu 36,7°C, frekuensi napas 44 kali/menit, dan denyut jantung 146 kali/menit. Bayi sudah menyusu secara on demand, BAK 2 kali dengan warna kuning jernih, dan BAB 2

kali berwarna kehitaman (mekonium). Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan ektrauterin. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan tidak adanya kelainan, mulai dari kepala hingga ekstremitas. Refleks primitif seperti rooting, sucking, swallowing, moro, dan grasp juga positif, yang menandakan fungsi neurologis bayi dalam kondisi baik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa bayi baru lahir normal memiliki refleks primitif yang baik sebagai tanda adaptasi fisiologis (Dainty et al., 2018).

Pada kunjungan kedua (KN II) tanggal 2 Maret 2026, kondisi bayi tetap baik dengan tanda vital normal, berat badan 3.250 gram, serta tidak ditemukan tanda bahaya seperti ikterus. Tali pusat sudah lepas dan tidak terdapat tanda infeksi. Pola eliminasi bayi normal dengan BAB 4 kali sehari dan BAK 5–6 kali sehari. Hal ini menunjukkan pertumbuhan dan adaptasi bayi berjalan dengan baik sesuai dengan teori masa neonatus. Asuhan yang diberikan pada bayi meliputi pemantauan tanda vital, edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan, serta pemberian ASI eksklusif. Selain itu, dilakukan juga edukasi dan persiapan imunisasi seperti BCG dan Polio sebagai bagian dari pencegahan penyakit. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan neonatus menurut Kemenkes RI (2021), dimana kunjungan neonatus bertujuan untuk memastikan bayi dalam kondisi sehat, mendeteksi dini komplikasi, serta memberikan imunisasi dasar.

Secara keseluruhan, asuhan pada bayi baru lahir telah dilakukan sesuai standar dan menunjukkan hasil yang baik. Bayi berada dalam kondisi *vigorous baby* dan mampu beradaptasi secara optimal tanpa adanya komplikasi. Asuhan kebidanan pada bayi dilanjutkan pada kunjungan neonatal ketiga (KN III) yang

dilakukan pada usia 8 sampai 28 hari. Pada periode ini, bayi berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga memerlukan pemantauan secara menyeluruh. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi sehat, dengan aktivitas baik, menyusu kuat, serta pola eliminasi normal. Berat badan bayi mengalami peningkatan sesuai dengan pertumbuhan normal, yang menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi melalui pemberian ASI eksklusif. Tanda vital bayi juga dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya seperti ikterus, infeksi, atau gangguan pernapasan.

Pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa tidak terdapat kelainan, refleks primitif masih baik, dan perkembangan bayi sesuai dengan usia. Hal ini menandakan bahwa proses adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim berjalan optimal. Asuhan yang diberikan pada KN III meliputi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi, pentingnya imunisasi lanjutan, serta anjuran untuk tetap memberikan ASI eksklusif. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai stimulasi dini (asah, asih, asuh) untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan neonatus yang menyatakan bahwa kunjungan KN III bertujuan untuk memastikan bayi tumbuh dan berkembang dengan baik, mendapatkan nutrisi yang cukup, serta mendeteksi dini adanya penyimpangan atau komplikasi (Kemenkes RI, 2021).