

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek dalam laporan akhir ini Ibu “KW” umur 21 tahun multigravida beralamat di Bd. Pasek desa Tajun, yang termasuk wilayah kerja UPTD Puskesmas Kubutambahan II, berdasarkan hasil wawancara dan pendokumentasian pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA), ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali di PMB, 1 kali di Puskesmas. Ibu memeriksakan kehamilannya pertama kali pada tanggal 27 Juli 2025 di TPMB Bdn. Ni Md. Sutreni, S. Keb. saat ibu terlambat haid dan hasil PPT positif, ibu melakukan pemeriksaan laboratorium dan USG pada tanggal 30 Juli 2026 di UPTD Puskesmas Kubutambahan II. Pemeriksaan kehamilan lanjutan ibu di lakukan pada tanggal 18 Oktober 2025 di Puskesmas kubutambahan II, Pada tanggal tersebut penulis melakukan pendekatan dengan ibu dan suami untuk diterapkan asuhan kebidanan berkelanjutan sampai dengan 42 hari pasca melahirkan. pengkajian data ibu “KW” selama di berikan asuhan yang berkelanjutan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu "KA" beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan Selama Kehamilan Secara Komprehensif

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat		Catatan Perkembangan	Petugas
1		2	
Sabtu, 29 November 2025, pukul 09.30 di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	S	Ibu merasa keluhan mual sudah berkurang, rutin minum air jahe hangat, ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil, sudah merasakan gerak janin	SM
	O	Keadaan umum baik, kesadaran <i>compocmentis</i> , BB : 56 kg, TD: 100/60 mg, nadi 80 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,7 °C. pemeriksaan fisik tidak ada masalah. Pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU sepusat, MCD: 22 cm, DJJ: teratur, 154 x/menit.	
	A	G2P1A0 UK 24 minggu 1 hari T/H intrauterine	
	P	1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya 2. Mengingatkan ibu agar tetap memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke tempat pelayanan kesehatan jika gerak janin menurun atau tidak bergerak. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang disampaikan 3. Memberikan suplemen SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), vit	

Hari, Tanggal,	Waktu dan	Catatan Perkembangan	Petugas
Tempat			
Sabtu, 11 Desember 2025 Pk. 09.30 di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	S	C 1x50g (XXX), Ibu bersedia minum suplemen sesuai anjuran. 4. Mengingat jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 22 Desember 2025 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu berjanji akan kontrol.	
	O	Ibu mengatakan datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu tidak memiliki keluhan yang berarti Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Berat badan saat ini 58,5 kg, meningkat 2,5 kg, TD. 110/70 mmHg (MAP 83,3 dalam batas normal) nadi 80 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,7°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ditemukan edema maupun kelainan pada ekstremitas. Pada pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut sesuai usia kehamilan. Tinggi fundus uteri sekitar 2–3 jari di atas pusat, McDonald 25 cm. Denyut jantung janin terdengar jelas, teratur, dengan frekuensi 148 kali/menit. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.	SM

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat		Catatan Perkembangan	Petugas
	A	G1P17075 UK 25 minggu 6 hari T/H intrauterine	
	P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah rutin kontrol kehamilan, mengikuti kelas ibu hamil, melakukan stimulasi janin, memantau gerak janin, dan rutin menerapkan therapy komplementer yang sudah di anjurkan 3. Memberikan suplemen SF 1x60 mg (XXX), kalsium 1x500 mg (XXX), vit C 1x50g (XXX), Ibu bersedia minum suplemen sesuai anjuran. 4. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu berjanji akan kontrol.	
Kamis, 29 Januari 2026 Pk. 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	S	Ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan, ibu merasa sering kencing, gerakan janin dirasakan aktif.	SM
	O	Pemeriksaan umum Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 61 kg, S : 36.5 °C, N :80 x/mnt, RR 20 x/mnt, TD : 100/70 mmHg (MAP 80 dalam batas normal)	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ditemukan edema maupun kelainan pada ekstremitas. Pada pemeriksaan abdomen pembesaran perut sesuai usia kehamilan. TFU pertengahan pusat dan processus xiphoideus, MCD 30 cm, TBBJ 2790 gram, DJJ : 131 x/menit kuat dan teratur Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu.	
	A G2P1A0 UK 32 Minggu 6 hari T/H intrauterine Masalah: ibu mengeluh sering kencing ibu belum mengetahui mengenai tanda bahaya pada tw III	
	P 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering BAK pada trimester III merupakan kondisi fisiologis akibat pembesaran uterus yang menekan kandung kemih, ibu mnegerti penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk : a. Tidak menahan BAK,	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat		
	b. Mengurangi minum menjelang tidur malam agar tidak terlalu sering terbangun. c. Tetap menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan minimal 8 gelas per hari dan tidak mengurangi minum secara berlebihan. d. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan daerah genetalia dengan membersihkan dari arah depan ke belakang setelah BAK. e. Mengganti pakaian dalam jika lembap. ibu berjanji akan melakukan anjuran yang di berikan. 4. Memberikan ibu asuhan komplementer berupa latihan dasar panggul ringan (senam kegel), menganjurkan ibu tidur dengan posisi miring kiri dan meletakkan bantal di atara kedua kaki untuk membantu meningkatkan kenyamanan. ibu mengerti dan akan melakukan saran dari bidan. 5. Memberikan ibu KIE mengenai tanda-tanda bahaya TW III, ibu mengerti penjelasan dari bidan. 6. Memberikan KIE pada ibu untuk mengkonsumsi suplemen SF (1x60 mg), vitamin c 1x 50 mg,dan kalsium	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat		Catatan Perkembangan	Petugas
		1x500mg dan menjelaskan cara mengonsumsi vitaminnya, ibu bersedia minum vitamin sesuai anjuran.	
		7. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan, ibu berjanji akan kontrol	
		8. Melakukan pendokumentasian asuhan. data sudah tercatat di buku KIA, di epusk dan ASIK ibu hamil.	
		9.	
Jumat, 6 Februari 2026 pk. 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	S	Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan serta rencana pemeriksaan laboratorium kedua. Ibu mengeluh kadang-kadang merasakan nyeri pada punggung bagian bawah. Ibu telah memahami tanda-tanda bahaya kehamilan dan menyatakan tidak mengalami tanda-tanda tersebut. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu. Ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil, dan sudah mencoba beberapa gerakan senam hamil.	SM
		Pemeriksaan umum	
	O	Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , BB : 62 kg, S : 36.5 °C, N :80 x/mnt, RR 23 x/mnt, TD : 110/70 mmHg (MAP 83,3 dalam batas normal)	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ditemukan edema maupun kelainan pada ekstremitas, pada payudara terdapat pengeluaran kolostrum. Pada pemeriksaan abdomen pembesaran perut sesuai usia kehamilan TFU 3 jari di bawah processus xiphoideus, MCD 32 cm, TBBJ 3100 gram, DJJ : 138 x/menit kuat dan teratur. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu. Hasil pemeriksaan USG: jumlah bayi Tunggal, letak intrauterine, presentasi kepala, keadaan bayi hidup, DJJ 148 x/m., Plasenta terletak di fundus/posterior, derajat II, jumlah cairan ketuban SDP 3,99 cm, biometri bayi BPD 8,77 cm, sesuai uk., HC 30,9 cm sesuai uk., AC 30,5 cm, sesuai uk., FL 6,62 cm, sesuai uk., EFW/TBJ 2430 gram sesuai UK. Skrining kesehatan mental dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) skor total 3 (kondisi psikologis dalam batas normal) Pemeriksaan Laboratorium: Hb: 11,8 gr%, GDA: 82 mg/dl, urine reduksiL negatif, protein urine: negatif	
A	G2P1A0 UK 34 Minggu T/H intrauterine Masalah: 1. Ibu mengeluh nyeri punggung bagian	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
---------------------------------------	----------------------	---------

bawah

P

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri pinggang yang kadang dirasakan merupakan ketidaknyamanan fisiologis akibat pembesaran uterus dan perubahan postur tubuh selama kehamilan. Ibu dianjurkan menghindari duduk terlalu lama, menggunakan sandaran punggung saat duduk, serta mengubah posisi secara berkala. Ibu mengatakan sudah mengerti penjelasan yang disampaikan.
3. Memberikan edukasi mengenai cara mengurangi nyeri punggung bawah dengan menjaga postur tubuh, menghindari mengangkat beban berat, tidur miring ke kiri dengan bantal penyangga, serta melakukan terapi komplementer seperti prenatal yoga, peregangan ringan dengan gym ball, kompres hangat, dan pijat ringan pada area pinggang (Massage). Ibu memahami dan bersedia

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	melakukannya. - Melakukan asuhan komplementer dengan membimbing ibu untuk melakukan peregangan ringan dengan gym ball, dan prenatal yoga <i>cat cow pose</i> untuk mengatasi nyeri punggung. ibu mampu melakukan gerakan dengan baik dan mengatakan akan mengulang kembali di rumah dengan mencontoh video di youtube. - Memberikan suplemen tablet SF, vitamin C, kalsium, dan mengingatkan kembali cara minumannya. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi secara rutin sesuai anjurannya - Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu atau sewaktu bila ada keluhan - Melakukan pendokumentasian asuhan. Data sudah tercatat di buku KIA, kartu ibu dan register ibu.	
Rabu, 25 Februari 2026. pk. 09.00 WITA di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	S Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, Ibu mengatakan nyeri punggung bawah masih dirasakan. Sakit muncul jika ibu berdiri terlalu lama. Ibu sudah paham tentang tanda tanda persalinan, dan sudah menyiapkan sebagian	SM

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	keperluan ibu dan bayi menjelang persalinan. Gerakan janin dirasakan aktif. Data BioPsikoSosial: Ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, menu bervariasi (nasi, ikan, ayam, telur dan sayur sayuran) ibu juga mengkonsumsi buah dan kadang-kadang susu. Ibu tidak memiliki alergi makanan. Ibu minum air putih 8-9 gelas/hari. BAB 1x dalam sehari, BAK 4-5 kali dalam sehari. Ibu mengatakan Pola eliminasi tidak ada keluhan. Pola istirahat ibu cukup, tidur siang 30-60 menit setiap harinya, tidur malam 7-8 jam setiap harinya. Aktivitas sehari hari sebagai ibu rumah tangga dilakukan sendiri seperti memasak, menyapu, mengepel. Sakit punggung yang dirasakan tidak terlalu mengganggu dan masih bisa beraktivitas. Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu. Ibu mengganti pakaian dalam setiap mandi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam hubungan seksual, pola aktivitas seksual 1 minggu sekali, dan ibu tidak ada keluhan saat berhubungan seksual. Hubungan ibu dan masyarakat sekitar	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	baik. Ibu sudah rutin melakukan gerakan yoga di rumah setiap sore. Ibu mengatakan belum mengetahui mengenai cara meneran yang efektif dan cara mengatasi nyeri persalinan, ibu belum mengetahui mengenai IMD. Pemeriksaan umum Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 63 kg, (BB sebelumnya 62 kg) S : 36.8 °C, N :80 x/mnt, RR 19 x/mnt, TD : 110/70 mmHg (MAP 83,3 dalam batas normal) Pemeriksaan fisik Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok Mata ibu normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sclera berwarna putih Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis Dada: payudara normal, bentuk simetris, puting susu menonjol, bersih, tidak ada kelainan pada payudara seperti adanya massa dan pembesaran limfe, ada pengeluaran kolostrum. Abdomen : tidak ada striae gravidarum Palpasi Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	xiphoideus, teraba satu bagian bulat lunak, leopold II teraba satu bagian panjang dan keras di kanan perut ibu dan bagian-bagian kecil di kanan perut ibu, leopold III teraba satu bagian besar, bulat keras dan tidak dapat digoyangkan, leopold IV posisi tangan konvergen, MCD 34 cm, TBBJ 3410 gram, DJJ : 136 x/menit kuat dan teratur. Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada edema, warna kuku merah muda, <i>Reflek patella</i> kanan dan kiri positif.	
	A	
	G2P1A0 UK 36 Minggu 5 hari Preskep U Puka T/H intrauterine	
	P	
	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Mengingatkan ibu mengenai beberapa informasi yang sudah di dapat saat mengikuti kelas ibu hamil yaitu tentang a. Persiapan persalinan untuk ibu dan bayi, ibu telah mempersiapkan keperluan persalinan ibu dan keperluan bayi b. Tanda-tanda persalinan, dan tanda bahaya persalinan, ibu mampu	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	menyebutkan kembali tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan.	
	c. Cara mengatasi rasa nyeri persalinan yaitu dengan latihan pernafasan, melakukan masase pada punggung bisa dibantu dengan suami atau pendamping persalinan, ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan dari bidan.	
	d. Mengingatnkan ibu mngeai IMD yaitu proses meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu segera lahir dan membiarkan bayi mencari puting susu agar bayi mendapatkan kolostrum, ibu engerti penjelasan dari bidan.	
	e. Mengingatnkan ibu cara meneran yang efektif yaitu meneran saat pembukaan sudah lengkap dan saat kontraksi datang, ambil nafas dalam, tahan, lalu dorong ke arah jalan lahir/anus (seperti BAB), hindari mengejan di leher, berteriak, atau mnegangkat bokong, ibu mngerti penjelasan dari bidan.	
	3. Memberikan suplemen tablet SF, vitamin C, dan kalsium dan mengingatnkan kembali cara	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
	minumnya. Ibu paham dan bersedia mengkonsumsi secara rutin sesuai anjurannya	
	4. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu bila ada keluhan	
	5. Melakukan pendokumentasian asuhan. Data sudah tercatat di buku KIA, kartu ibu dan register ibu	

2. Penerapan Asuhan kebidanan pada ibu "KW" selama masa persalinan dan bayi baru lahir.

Asuhan kebidanan persalinan penulis lakukan pada ibu “KW” dimulai dari kala I fase aktif dengan pembukaan 4 cm sampai kala IV bersama dengan bidan Ni Made Sutreni, S.Keb. Proses persalinan Ibu “KW” berlangsung secara fisiologis pada umur kehamilan 38 minggu 3 hari lahir spontan dengan presentasi kepala dan tidak terjadi komplikasi. Berikut diuraikan asuhan kebidanan yang dilakukan kepada Ibu “KW” selama proses persalinan yang meliputi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “KW” yang Menerima Asuhan Kebidanan
pada Masa Persalinan Secara Komprehensif

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Senin, 9 Maret 2026 Pukul 11.00 WITA di PMB Bdn. Ni Made Sutreni, S. Keb	S: ibu datang bersama suami dan mertua, mengeluh sakit perut hilang timbul dari tadi subuh pukul 04.00 WITA (9 Maret 2026), ibu mengatakan sakit perut datang semakin sering dan lama, kemudian pukul 10.00 WITA (9 Maret 2026) ada sedikit pengeluaran lendir bercampur darah, tidak terdapat pengeluaran air ketuban, gerakan janin saat ini aktif. Ibu makan terakhir pukul 08.00 WITA (9 Maret 2026) dengan porsi setengah piring terdiri dari, 5 sendok makan nasi, daging ayam, telur dan sayur tumis. Minum terakhir pukul 08.30 WITA yaitu air putih (± 200 cc). BAB terakhir pukul 07.00 WITA (9 Maret 2026) konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 07.00 WITA (9 Maret 2026) warna kuning jernih, kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan, kondisi psikologi ibu stabil. Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap. Ibu masih ingat cara teknik meneran yang efektif dan IMD. Pukul 11.05 WITA O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 63 kg, TD : 110/80 mmHg (MAP 90 dalam batas normal), suhu: 36°C, nadi: 85 x/menit, respirasi: 22	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		x/menit. Pemeriksaan abdomen tampak adanya pembesaran perut, pemeriksaan Leopold I : TFU 3 jari dibawah proecus xypoideus, teraba satu bagian besar dan lunak pada fundus, Leopold II : teraba satu bagian memanjang seperti papan di sebelah kanan perut ibu dan teraba bagian kecil janin di sebelah kiri perut ibu, Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba kepala sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan. , Leopold IV : kedua tangan pemeriksa bagian kanan dan kiri tidak bertemu (divergen). MCD 34 cm, TBBJ 3410 gram perlimaan 3/5, kontraksi 3-4x10'~35-40'', DJJ: 148x/menit kuat dan teratur. Tidak oedema pada ekstremitas, inspeksi vulva vagina (v/v) normal, terdapat pengeluaran lender darah, tidak ada varises, tidak oedema dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Dilakukan pemeriksaan dalam (VT) didapatkan hasil: vulva/vagina normal, portio teraba lunak, pembukaan 4 cm, penipisan (<i>efficement</i>) 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator UUK posisi kanan depan, moulage 0, penurunan kepala Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.	
	Pukul 11.10 WITA	A: G2P1A0 UK 38 Minggu 3 hari preskep U puka T/H intrauteri + partus kala I fase	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		aktif.	
	Pukul 11.12 WITA	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami. Ibu dan suami setuju dan sudah menandatangani form <i>informed consent</i>. 3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan melibatkan suami saat mendampingi proses persalinan serta memberi dukungan pada ibu 4. Membimbing ibu teknik mengurangi rasa nyeri dengan mengatur pola nafas dalam saat datangnya kontraksi dan mengkombinasikan dengan penggunaan musik relaksasi dan aromatherapi lavender dengan <i>diffuser</i>, ibu mampu mengatur nafas dengan baik ketika datang kontraksi. 5. Melakukan pijat endorphen pada daerah punggung bawah menggunakan minyak VCO (<i>virgin coconout oil</i>) dan membimbing suami melakukannya, suami mampu, ibu merasa nyaman saat di pijat dan nyeri berkurang 6. Memfasilitasi ibu untuk mobilisasi boleh jalan-jalan atau jongkok semasih mampu	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		dan dapat berbaring miring kiri, ibu menerima dan bersedia melakukannya	
		7. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran efektif, posisi persalinan, IMD, serta tanda dan gejala kala II. ibu dan suami mengerti.	
		8. Menyiapkan partus set, perlengkapan ibu dan bayi dan lingkungan. Alat dan lingkungan telah siap.	
		9. Memantau kesejahteraan ibu dan janin dan kemajuan persalinan dengan partograf.	
2	9 Maret 2026 Pukul 14.25 WITA	S: Ibu mengatakan sakit perut bertambah sering dan merasa ada keluar air dari kemaluan. Ibu mengatakan ada keinginan untuk buang air besar	SM
	Pukul 14.28 WITA	O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i> , N: 86x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,5 °C, Auskultasi DJJ 155 x/menit kuat dan teratur. His 5 kali dalam 10 menit durasi 45 detik. Hasil inspeksi tampak air ketuban merembes, jernih, tampak vulva membuka, tekanan pada anus dan perenium menonjol.	
	Pukul 14.30 WITA	hasil VT vulva normal vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban tidak utuh, presentasi kepala, denominator UUK, posisi depan, molase 0, penurunan di Hodge IV dan tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Pukul 14.34 WITA	A: G2P1A0 UK 38 minggu 3 hari Preskep U Puka Janin T/H Intrauterine+ Partus Kala II P:	
	Pukul 14.35 WITA	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan 2. Mendekatkan partus set dan mempersiapkan pertolongan persalinan dengan menggunakan APD, bidan sudah menggunakan APD dan partus set sudah siap 3. Memposisikan ibu sesuai dengan posisi yang diinginkan dan nyaman dan meminta suami untuk membantu posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi kuat, ibu dalam posisi setengah duduk. 4. Memimpin persalinan saat ada kontraksi, ibu mencedan efektif. 5. Memantau DJJ disela-sela kontraksi, DJJ dalam batas normal 6. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, saat kepala bayi telah tampak 5-6 cm didepan vulva, dan meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Handuk dan kain sudah diletakkan 7. Membuka tutup partus set, mengecek kelengkapan alat dan bahan, serta memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Semua sudah siap 8. Memberitahu ibu untuk mencedan kembali	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		saat kontraksi datang dan membantu kelahiran bayi sesuai standar asuhan persalinan normal,	
	Pk. 15.05 wita	9. Melakukan episiotomy atas indikasi perinium ibu kaku bayi lahir spontan pukul 15.05 wita (9/3/2026), menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin Perempuan. 10. Mengeringkan dan membersihkan tubuh bayi dari muka, kepala, seluruh badan kecuali kedua tangan tanpa membersihkan vernix caseosa. 11. Menyampaikan pada ibu dan suami bayi sehat, jenis kelamin perempuan. Ibu dan suami nampak lega dan senang.	
3	Senin, 9 Maret 2026 Pukul 15.00 Wita Pukul 15.04 Wita	S: Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya dan masih merasa mulas pada perutnya. O:Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Terdapat tanda tanda pelepasan placenta. Bayi: Tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan A:P2A0 P Spt B + PK III + Neonatus Aterm <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P:	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu senang dengan hasil pemeriksaannya.	
	Pukul 15.05 Wita	2. Menginformasikan pada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu bersedia.	
	Pukul 15.05 Wita	3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 pada anterolateral paha kiri ibu, tidak ada reaksi alergi dan kontaksi baik.	
	Pukul 15.05 Wita	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat. 5. Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah, dan menyelimuti bayi, menutupi bagian kepala, serta membiarkan tali pusat terbuka	
	Pukul 15.06 Wita	6. Memfasilitasi ibu melakukan IMD, bayi sudah diatas dada ibu dengan posisi tengkurap dan lebih rendah dari areola mammae.	
	Pukul 15.15 Wita	7. Melakukan PTT, plasenta lahir Kesan lengkap 8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi baik. 9. Melakukan pemeriksaan placenta, kesan placenta lengkap tidak ada kalsifikasi dan haematoma.	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	pukul 15.15 Wita		
4	Senin, 9 Maret 2026 Pukul 15.15 WITA	S: Ibu mengatakan lega bayi dan plasentanya telah lahir tetapi masih merasa mulas pada perutnya. O:Ibu: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, emosi stabil, TD: 110/70mmHg (MAP 83,3 dalam batas normal) N 80 x/menit, R 20 x/menit, S 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, terdapat luka episiotomy derajat dua pada perineum. Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan A:P2A0 Partus Spontan Kala IV + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan eksplorasi terhadap sisa bekuan darah, bekuan darah sudah dibersihkan, perdarahan tidak aktif. 3. Melakukan penjahitan luka episiotomy 4. Membersihkan ibu, memakaikan pembalut dan dan pakaian, ibu dalam	SM
	Pukul 15.16 WITA		

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		keadaan bersih dan terlihat lebih nyaman.	
		5. Membersihkan lingkungan, melakukan dekontaminasi dan mencuci, lingkungan telah bersih alat telah dicuci dan dikeringkan.	
		6. Melakukan evaluasi kontraksi uterus uterus berkontraksi dengan baik.	
		7. Megajarkan ibu dan suami cara memantau kontraksi uterus dan cara <i>massase</i> uterus, ibu dan suami bisa melakukannya	
		8. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan nutrisi dan hidrasi, ibu dibantu suami makan roti 1 potong dan minum 1 kaleng susu steril (189 ml).	
		9. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil mencapai putting susu.	
		10. Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x 60 mg, amoxicilin 3x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg dan vitamin A 1 kapsul merah (dosis 200.000 IU) untuk membantu pemulihan kondisi ibu, meningkatkan kualitas ASI, serta meningkatkan daya tahan tubuh ibu dan bayi. Ibu telah mengonsumsi sesuai anjuran dan memahami manfaatnya.	
		11. Melakukan pemantauan, hasil terlampir dalam lembar partograf WHO.	
5	Senin, 9 Maret	S: ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan,	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
2026	Pukul 16.05	bayi dalam keadaan hangat, bayi mneghisap puting ibu dengan aktif.	
WITA	O: Pemeriksaan umum		
di UPTD		Keadaan umum bayi baik, tangis kuat,	
Puskesmas		Warna kulit kemerahan, Tonus otot aktif	
Kubutambahan		HR 125 x/menit, pernapasan 44 x/menit,	
II		suhu 36,8 °C, BB 3200 gram, PB 50 cm. LK 33 cm, LD 32 cm.	
		Pemeriksaan fisik	
		Kulit kemerahan, bersih, turgor kulit elastis	
		Kepala: simetris, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepal hematoma, teraba rambut tipis, UUB datar	
		Mata; simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pengeluaran	
		Hidung: tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan	
		Telinga: simetris, tidak ada kelainan	
		Mulut: bersih, refleks isap baik, tidak ada kelainan	
		Leher: tidak ada kaku kuduk tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis	
		Dada: simetris, tidak ada retraksi dada	
		Abdomen: tidak ada distensi, tali pusat segar, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Punggung: tidak ada kelainan Genetelia: tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan, Anus ada, ada mekonium Ekstremitas simetris, tidak ada kelainan Kulit dan kuku: tidak pucat, berwarna kemerahan Eliminasi BAB sudah, BAK sudah	
	Pukul 16.07 WITA	A: Bayi umur 1 jam cukup bulan + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi P 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan salep mata, ibu dan suami setuju.	
	Pukul 16.06 WITA	3. Memberikan salep mata <i>oxytetracycline</i> 1% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi	
	Pukul 16.07 WITA	4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan. 5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering dan dibiarkan terbuka. 6. Mengenakan pakaian bayi, topi, sarung tangan, dan sarung kaki, bayi tampak hangat.	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		7. Memberikan bayi kepada ibu untuk diberikan ASI, bayi menyusu, refleks hisap baik	
6	9 Maret 2026 Pukul 17.05 WITA di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	S: Ibu mengatakan masih merasakan mulas pada perut, namun keluhan tersebut sudah berkurang setelah minum obat. Ibu mengatakan merasa sangat bahagia dan menikmati saat bayinya menyusu. Ibu juga mengatakan sudah dapat BAK spontan ke toilet dengan bantuan suami. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg (MAP 83,3 dalam batas normal), nadi 78 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara bersih, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif $\pm$ 50 cc, pengeluaran lochea rubra, tidak ada <i>oedema</i> vagina, mobilisasi (+), <i>Bonding attachment</i> ibu menatap bayi dengan lembut, mengajak bayi berbicara, dan menyentuh bayi dengan lembut Bayi: KU baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, S: 36,80C, HR: 128x/menit, RR: 40x/menit, BAB (+), BAK (+)	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Pukul 17.05 WITA	A: P2A0 + 2 jam post partum + <i>vigorous baby</i> <i>masa adaptasi</i> P:	
	Pukul 17.06 WITA	1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham dengan hasil pemeriksaan. 2. Menjelaskan pada ibu mulas yang dirasakan adalah karena rahim berkontraksi untuk mencegah perdarahan, ibu mengerti penjelasan bidan. 3. Melakukan informed consent bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hb 0 yang bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan setuju.	
	Pk.17.10 wita	4. Memberikan imunisasi Hb 0, imunisasi sudah diberikan pada 1/3 antero lateral paha kanan bayi dan tidak ada reaksi alergi. 5. Memfasilitasi ibu menyusui dengan teknik yang benar, ibu paham dan mampu melakukannya. 6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali secara on demand dan menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia dan mampu melakukannya. 7. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, ibu paham penjelasan yang diberikan. 8. Memotivasi ibu untuk melakukan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		mobilisasi dini dan berkemih setiap ada keinginan untuk berkemih untuk menghindari komplikasi dan pendarahan, ibu mengerti dan sudah bisa duduk, berdiri, dan berjalan ke toilet dibantu suami. 9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang perawatan, ibu sudah berada di kamar nifas dan rawat gabung bersama bayi. 10. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan pada buku KIA dan partograf.	

3. Penerapan Asuhan kebidanan pada Ibu "KW" selama masa nifas secara komprehensif

Masa nifas ibu “KW” dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 9 Maret 2025 sampai 42 hari masa nifas. Selama masa nifas penulis melakukan pengamatan terhadap perkembangan ibu “KW” dimulai dari proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi serta proses adaptasi psikologis ibu terhadap kondisinya setelah bersalin.

Bayi ibu “KW” lahir secara normal pada tanggal 9 Maret 2026 pukul 15.05 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan serta sudah mendapatkan asuhan manajemen bayi baru lahir normal. Bayi dipulangkan setelah dirawat selama 24 jam di PMB Bdn Ni Made Sutreni, S.Keb

dalam kondisi sehat. Berikut ini adalah asuhan kebidanan pada ibu “KW” beserta bayinya pada masa nifas secara komprehensif :

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu “KW” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
1	2	3	4
1	Rabu, 11 Maret 2026 Pukul 08.30 WITA di PMB Bdn. Ni Made Sutreni, S.Keb	KF 1 S: Ibu mengatakan keluhan mulas pada perutnya sudah berkurang, ibu sudah dapat mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, berdiri dan berjalan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas, makan porsi sedang dengan komposisi nasi, telur, ayam goreng, dan sayur bayam, minum air putih, ibu masih merasa sedikit lelah. Ibu sudah BAB tadi pagi dengan konsistensi lembek, BAK 5-6 kali/hari, tidak ada keluhan. Mengganti pembalut sudah 2 kali. Beberapa kebutuhan ibu dan bayi masih dibantu oleh orang tua ibu dan suami, dan ibu masih senang menceritakan proses persalinannya. Ibu sudah meminum obat sesuai anjuran petugas dan tidak ada reaksi alergi. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif kepada bayi. ibu merasa takut saat membersihkan area genital setelah BAB/BAK.	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
	Pukul 08.32 WITA	O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, bersih, tidak ada kutu dan ketombe, rambut tidak rontok. Mata: normal, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Dada: payudara normal simetris, tidak bengkak, tidak terdapat bendungan ASI, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol dan bersih, tidak terdapat lecet, ASI keluar lancar. Abdomen :TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh Genetalia : perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra, warna merah segar, tidak berbau, jumlah ±50–100 cc/hari, pembalut diganti 2 kali/hari, tidak terdapat tanda perdarahan aktif. Penilaian bonding score: 12	
	Pukul 08.32 WITA	A: P2A0 P Spt B <i>postpartum</i> Hari ke 2 Masalah: ibu belum mengetahui tentang cara cebok pada areal bekas jahitan (vulva hygiene) P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		memahami penjelasan yang diberikan.	
		2. Memberikan KIE tentang cara cebok yang benar (vulva hygiene) yaitu menggunakan air bersih mengalir saat cebok, bukan menggosok, Siram perlahan dari arah depan ke belakang untuk mencegah kontaminasi dari anus, menghindari menggosok area luka, cukup dialiri air saja, Setelah bersih, tepuk-tepuk lembut dengan tisu atau kain bersih (jangan digosok). Gunakan pembalut bersalin yang bersih dan sering diganti (setiap 3–4 jam atau saat lembap). Jaga area tetap kering setelah cebok. Cuci tangan sebelum dan sesudah membersihkan area genital. Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukannya.	
		3. Memfasilitasi ibu dalam melakukan teknik menyusui yang benar dengan membimbing posisi dan perlekatan bayi. Ibu mampu mengikuti arahan yang diberikan, dan bayi sudah dapat disusui dengan posisi serta perlekatan yang benar.	
		4. Memberikan edukasi kepada suami agar dapat mendampingi ibu selama masa nifas, membantu dalam perawatan bayi, serta memenuhi kebutuhan ibu terutama terkait nutrisi	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		dan istirahat. Ibu dan suami telah memahami penjelasan yang diberikan.	
		5. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum, dan istirahat cukup agar produksi ASI bagus dan proses involusi berjalan baik, Ibu paham dan akan melakukannya.	
		6. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada masa nifas, bila ibu mengalami tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham.	
		7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) 1 kali sehari secara rutin setelah makan dan tidak bersamaan dengan teh atau kopi guna mencegah anemia dan membantu proses pemulihan ibu, memberikan vitamin A kapsul merah (200.000 IU) dosis kedua. Ibu paham dan melakukan sesuai anjuran.	
		8. Melakukan pendokumentasian asuhan, data sudah tercatat pada buku KIA.	
2	Sabtu, 14 Maret 2026 Pukul 09.30 WITA di PMB Bdn. Ni Made Sutreni, S.Keb	KF 2 S: Ibu mengatakan ASI dirasa belum lancar keluar. Ibu mengatakan mulas kontraksi pada perut masih terasa namun tidak mengganggu aktifitas dan istirahat ibu. Ibu makan teratur 3-4x /hari dengan 2x makanan selingan, menu bervariasi.	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		Minum air putih 8-10 gelas/hari. BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek, BAK 7-8 x/hr, BAB dan BAK tidak ada keluhan. Istirahat 6 -7 jam sehari, ibu istirahat saat bayi tidur dan ibu dan menyusui setiap 2-3 jam sekali. Ibu sudah mulai bersemangat dan ingin sukses mengasuh bayi dan memberikan ASI eksklusif pada bayinya, ibu berada pada fase taking hold. Ibu ingin tahu apa saja yang bisa meningkatkan produksi ASI nya. O: KU baik, kesadaran compos mentis, emosi stabil TD 110/70 mmHg, N 82 x/menit, Respirasi 18 x/menit, S 36,2°C, BB 57 kg. Payudara normal simetris, tidak bengkak, tidak terdapat bendungan ASI, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol dan bersih, tidak terdapat lecet, ASI keluar lancar. , TFU 4 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan vagina ditemukan v/v normal, tidak ada perdarahan, pengeluaran lochea rubra, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, anus normal. Ekstremitas simetris, tidak ada tanda homan. Penilaian bonding score: 12 A: P2A0 P Spt B nifas hari kelima	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
----	-------------------------------	----------------------	--------------

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan memenuhi nutrisinya, ibu bersedia.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*, ibu bersedia
5. Melakukan asuhan komplementer dengan mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin, yaitu teknik pemijatan pada area punggung di sepanjang tulang belakang untuk merangsang pengeluaran hormon oksitosin dan prolaktin sehingga pengeluaran ASI jadi lebih lancar, membantu mencegah bendungan ASI dan sumbatan payudara. membuat ibu lebih rileks dan tenang. Mengurangi stres, cemas, dan kelelahan setelah melahirkan. Membantu meningkatkan kualitas tidur. Mengurangi rasa nyeri setelah persalinan. mempercepat involusi uterus atau proses kembalinya rahim ke ukuran normal. Suami dapat

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		melakukan pijat oksitosin dengan baik.	
		6. Memberikan KIE penggunaan herbal pada ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI yaitu mengkonsumsi daun kacang panjang/lembayung, daun kelor, jantung pisang, daun katuk, sari kurma, daun pepaya, dll. Ibu mengerti dan akan mengikuti saran bidan.	
		7. Menjelaskan kepada ibu cara pemerah ASI, dan KIE cara menyimpan ASI, dan lama penyimpanan ASI sesuai suhu penyimpanan dan cara menggunakan kembali ASI yang sudah disimpan, agar ASI eksklusif tetap bisa dilakukan walaupun ibu sedang ada kegiatan keluar, Ibu paham.	
		8. Mengingatkan ibu untuk mengantar bayinya ke PMB Ni Made Sutreni tanggal 14/3/2026 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1, ibu paham.	
3	Senin, 6 April 2026 pukul 10.00 WITA di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	KF 3 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar. Suami ibu rutin melakukan pijat oksitosin. Ibu sudah menyusui secara on demand. Ibu sudah melakukan upaya untuk peningkatan produksi ASI yaitu dengan mengonsumsi daun kelor. Suami dan keluarga juga sangat mendukung ibu	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		untuk memberikan ASI eksklusif.	
		O: Pemeriksaan umum	
		KU baik, kesadaran CM, TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, Respirasi 18 x/menit, S 36,7 ⁰ C, BB 54 kg, ASI keluar lancar, kedua payudara tampak penuh dan padat, abdomen TFU tidak teraba tidak ada distensi dan nyeri tekan. Eksteremitas simetris tidak ada oedema dan tidak ada tanda homan, Genetalia pengeluaran lochea alba, tidak ada tanda-tanda infeksi. Anus tidak ada hemoroid.	
		A: P2A0 PsptB Nifas 28 Hari	
		P:	
		1. Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dengan baik.	
		2. Mempraktekkan exercise/senam pada masa nifas yaitu cara melatih otot perut, otot panggul termasuk senam kegel, ibu paham dan akan melakukannya.	
		3. Mengingatkan ibu cara memerah ASI, dan KIE cara menyimpan ASI, dan lama penyimpanan ASI sesuai suhu penyimpanan dan cara menggunakan kembali ASI yang sudah disimpan, agar ASI eksklusif tetap bisa dilakukan walaupun ibu sedang ada kegiatan keluar, Ibu masih ingat penjelasan bidan.	
		4. Menyarankan ibu untuk menggunakan	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		alat kontrasepsi sebelum 42 hari pasca persalinan dan untuk mengatur jarak kehamilan	
		5. Ibu mengatakan akan menggunakan KB pil laktasi dan akan datang ke bidan untuk mendapatkan KB pil laktasi.	
		6. Memberikan Ibu tablet tambah darah 1x60mg dan menjelaskan cara mengonsumsi obatnya, ibu paham dan akan meminum obatnya.	
		7. Menyepakati kunjungan ulang sebelum 42 hari masa nifas atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan, ibu paham.	
	Senin 20 April 2026 pukul 10.00 WITA di Rumah Ibu "KW"	KF 4 S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ASI yang keluar lancar. Ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasa. Ibu berencana untuk menggunakan KB pil laktasi. O: Pemeriksaan umum KU baik, kesadaran CM, emosi stabil, TD 110/70 mmHg, N 78 x/menit, Respirasi 18x/menit, S 36,5 0C, BB 55 kg, ASI keluar lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan di abdomen, ekstremitas simetris, tidak ada oedema, tidak ada tanda homan, tidak ada varises, Vulva/vagina normal tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran lendir/	SM

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		cairan pervaginam. Skrining kesehatan mental dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) skor total 3 (kondisi psikologis dalam batas normal)	
		A: P2A0 PsptB Nifas 42 Hari	
		P:	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan tanda vital ibu dalam batas normal. Ibu dan suami senang mengetahui kondisi ibu baik.	
		2. Mengingatkan ibu tentang nutrisi ibu nifas, dan menambah asupan makanan dengan menu bergizi seimbang agar kondisi ibu tetap baik selama menyusui, serta minum air putih atau susu setelah selesai menyusui. Ibu akan melakukan saran yang disampaikan oleh bidan.	
		3. Memberikan KIE agar ibu lebih banyak beristirahat pada waktu siang hari, disaat bayi tidur. Ibu mengatakan akan mengurangi aktivitas di rumah pada siang hari, dan beristirahat disaat bayi tidur.	
		4. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk berdiskusi mengenai masalah atau penyulit yang dialami selama masa nifas. Ibu mengatakan dapat melewati masa nifas dengan aman dan nyaman, serta	

No	Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Nama/ TTD
		memperoleh banyak informasi baru selama mendapatkan asuhan secara continuity of careMeningatkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene, melanjutkan perawatan payudara dan melakukan senam nifas dan latihan fisik agar tetap sehat dan bugar. Ibu akan melakukan saran yang diberikan.	
		5. Memberikan Ibu KIE mengenai keamanan berhubungan seksual setelah masa nifas, ibu paham penjelasan dari bidan.	
		6. Memberikan informasi tentang cara kerja dan efek samping dari KB pil laktasi, Ibu sudah memahami informasi yang diberikan dan sudah memilih menggunakan KB pil laktasi seperti saat kelahiran anak pertamanya.	
		7. Memberikan Ibu KB pil laktasi dan menjelaskan cara mengonsumsinya, ibu paham penjelasan bidan.	
		8. Memberikan kartu kontrol KB dan mengingatkan ibu untuk kontrol kembali sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan. Ibu akan datang kembali untuk kontrol.	
		9. Melakukan pendokumentasian.	

4. Penerapan Asuhan Kebidanan pada dan Neonatus dan Bayi umur 42 hari Kepada Bayi Ibu "KW"

Asuhan kebidanan yang penulis berikan pada bayi Ibu “KW” dimulai dari sejak bayi lahir sampai 42 hari. Bayi Ibu “KW” lahir pada tanggal 9 Maret 2026 pukul 15.05 wita pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari. Berikut asuhan yang diberikan pada bayi ibu “KW” dari baru lahir sampai usia 42 hari.

Tabel 9
Catatan Perkembangan Neonatus Ibu "KW" yang Menerima Asuhan Kebidanan selama masa neonatus dan Bayi Secara Komprehensif

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
Rabu, 11 Maret 2026 Pukul 08.30 WITA di PMB Bdn. Ni Made Sutreni, S.Keb	KN 1 S: Ibu datang untuk skrining SHK dan PJB bayinya. Ibu mengatakan saat ini bayi tidak ada masalah dan tidak rewel, bayi telah mampu menyusu dengan baik dan diberikan ASI <i>on demand</i> setiap 2 jam sekali bergantian pada payudara kanan dan kiri. Bayi BAB 4-5x/hari, konsistensi lembek, warna kehitaman dan BAK >10x/hari warna kuning jernih. Tidak ada masalah saat BAB dan BAK. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dilakukan oleh ibu dibantu suami dan mertua. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan atau kepercayaan yang dapat merugikan dan memengaruhi tumbuh kembang anak. O: Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, BB: 3100 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 33/32 cm, HR: 140x/menit, RR:	SM

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	44x/menit, suhu: 36,7°C. Pemeriksaan fisik : kepala simetris, sutura normal dan ubun-ubun datar, wajah simetris, tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tidak ada kelainan pada hidung, telinga dan mulut. Tidak ada retraksi dada, abdomen simetris dan tidak ada perdarahan tali pusat. Genetalia berjenis kelamin perempuan, labia mayora telah menutupi labia minora, tidak ada kelainan, anus normal. <i>Reflek glabella (+), reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+), reflek moro (+), reflek tonic neck (+), reflek gallant (+), reflek staping (+), reflek Babinski (+), reflek grasp (+).</i> A : Bayi usia 48 jam + vigorous baby masa adaptasi Masalah: bayi belum skrining SHK dan PJB P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada bayinya, ibu dan suami senang dengan hasil pemeriksaan bayinya. 2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan skrining SHK dan PJB dan melakukan informed consent . Ibu dan suami setuju. 3. Melakukan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang ditetaskan pada kertas saring. SHK sudah dilakukan dan sampel darah akan dikirim ke pusat. 4. Melakukan pemeriksaan PJB di tangan kanan dan	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	kaki bayi. Hasil SpO2 pada tangan kanan bayi yaitu 99 % dan pada kaki bayi 98 %.	
	5. Mendiskusikan kepada ibu tentang cara perawatan bayi sehari-hari seperti cara memandikan bayi, cara perawatan tali pusat tetap bersih dan kering, cara menjaga kehangatan bayi, dan mempererat hubungan ibu dan bayi (<i>bounding attachment</i>), ibu dan suami paham penjelasan dari bidan.	
	6. Mengingatkan ibu untuk rutin menyusui bayi minimal setiap 2 jam sekali (ASI on demand) dan tidak memberikan tambahan makanan atau minuman apapun pada bayinya sampai berumur 6 bulan (ASI eksklusif). Ibu bersedia melakukannya.	
	7. Mengajarkan dan memperhatikan cara ibu menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu mampu melakukannya.	
	8. Mengingatkan ibu dan suami tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera membawa ke faskes terdekat jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut. Ibu dan suami paham.	
	9. Menganjurkan untuk datang pada hari Sabtu, 14 Maret 2026 pagi untuk melakukan pemberian imunisasi BCG dan polio 1, Ibu dan suami sepakat datang sesuai anjuran.	
	10. Melakukan pendokumentasian asuhan, data sudah tercatat	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan		Petugas
Waktu dan Tempat			
Sabtu, 14 Maret 2026 pukul 09.00 WITA di PMB Bdn. Ni Made Sutreni, S.Keb	KN 2 S: Ibu mengatakan datang untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 untuk bayinya. ibu mengatakan bayi kuat menyusu, bayi minum ASI setiap 2 jam bergantian dari payudara kanan dan kiri, BAB 3-4x/hari, konsistensi lembek, warna kekuningan, BAK >10x/hari warna kuning jernih. BAB dan BAK tidak ada masalah. Bayi masih lebih banyak tidur dalam sehari, bangun hanya untuk menyusu. Penerimaan orang tua terhadap anak baik, pengasuhan dominan dilakukan oleh ibu dengan dibantu suami. Hubungan intern keluarga harmonis. Ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan dan kepercayaan yang merugikan tumbuh kembang anak. Penilaian bonding score: 12 O: Pemeriksaan umum KU baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus. BB: 3500 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 33/33 cm, S: 36.9°C, N: 130x/mnt, RR 40x/mnt. Pemeriksaan head to toe tidak ada kelainan dan dalam batas normal, tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda infeksi maupun perdarahan. Pada ekstremitas wana kulit kemerahan gerak aktif, reflek moro positif, reflek graps positif, dan tidak ada kelainan, reflek babynski positif, reflek staping ada dan tidak ada kelainan. Anogenital tidak ada	SM	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat		
	kelainan.	
	A: <i>Neonatus cukup bulan</i> usia 7 hari + masa adaptasi	
	Masalah: Bayi belum mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan ayah. Ibu dan ayah menerima hasil pemeriksaan dengan baik.	
	2. Melakukan penjelasan mengenai tujuan, cara pemberian, dan efek samping imunisasi BCG dan Polio 1.	
	3. Melakukan informed consent atas tindakan pemberian imunisasi yang akan dilakukan, ibu dan suami setuju.	
pukul 09.10 WITA	4. Melakukan pemberian imunisasi BCG sebanyak 0,05ml secara IC pada lengan kanan bayi dan pemberian imunisasi polio sebanyak 2 tetes per oral, imunisasi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	
	5. Menjelaskan cara mengatasi efek samping dari vaksin BCG yaitu timbulnya benjolan kecil kemerahan yang akan berisi nanah selama beberapa minggu. Jangan memencet bisul atau area suntikan, cukup membersihkan dengan kasa steril jika nanah keluar, bisul akan berubah menjadi scar dalam beberapa minggu. Ibu paham penjelasan dari bidan.	
	6. Menjelaskan kepada ibu agar memberikan bayi	

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat		
	ASI secara <i>on demand</i> dan memberitahu ibu untuk memandangi dan mengajak bayi berbicara saat menyusui, atau jika tidur terlalu lama bisa dibangunkan setiap 2 jam, ibu mengerti dan akan melakukannya. 7. Memberikan KIE asuhan komplementer yaitu melanjutkan mendengarkan musik brain booster sebagai stimulasi pada bayi, Ibu mengatakan akan melakukannya. 8. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan dan kehangatan bayi yang bisa dilakukan dengan metode Kangaroo Mother Care (KMC) atau Perawatan Bayi Lekat (PBL) yaitu dengan kontak kulit ibu dan kulit bayi. Ibu dan suami paham dan akan melaksanakannya. 9. Melakukan pendokumentasian asuhan, data sudah tercatat	
Senin 6 April 2026 Pukul 10.00 WITA di Rumah IBU "KA"	KN 3 S: Ibu mengatakan bayi sehat. Bayi menyusu aktif <i>on demand</i>. Bayi BAK 9-10 kali ganti popok setiap hari, BAB 2-3 kali setiap hari. Bayi lebih aktif tidur saat siang hari. Ibu ingin mengetahui tentang pijat bayi. Imunisasi yang sudah diperoleh yaitu Hb0, BCG, dan Polio 1. Semua anggota keluarga menyayangi bayi. Ibu mengurus bayi dibantu oleh suami dan mertua. O: Pemeriksaan umum	SM

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	Keadaan umum baik, Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR: 110 x/menit, RR: 42x/menit, S: 36,7⁰C. BB: 3800 gram, PB: 51 cm. Pemeriksaan head to toe dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi/bahaya pada bayi, tidak ada tanda bayi kuning, reflek-reflek pada bayi (+), BAB/BAK +/+, tidak ada kelainan yang ditemukan. A: Neonatus sehat umur 28 hari Kebutuhan: Ibu belum mengetahui pijat bayi P: 1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi mengalami proses fisiologis dan dalam keadaan sehat 2. Memberikan KIE agar tetap menyusui bayi secara on demand, ibu paham dan mau melakukan 3. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi menggunakan VCO dan membimbing ibu agar bisa melakukannya sendiri di rumah secara rutin, ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik dan bayi tampak nyaman. 4. Mengingatkan ibu terkait perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti. 5. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan pada buku KIA.	

Hari, Tanggal, Waktu dan Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
Senin, 20 April 2026 pukul 10.00 WITA di Rumah Ibu “KA”	S: Ibu mengatakan bayinya sehat, bayi minum ASI aktif setiap 2 jam sekali atau saat bayi menginginkannya. BAK bayi 5-6 kali sehari. BAB 3-4 kali sehari konsistensi lembek warna kekuningan. Ibu mengatakan sudah rutin melakukan pijat bayi sebelum mandi. O: Pemeriksaan umum Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan S : 36.8 °C, N : 100x/mnt, RR 40 x/mnt, BB : 4000 gr, PB : 51 cm, LK : 34 cm, LD : 34 cm Pemeriksaan head to toe dalam batas normal, tidak ada tanda infeksi/bahaya pada bayi, tidak ada tanda bayi kuning, reflek-reflek pada bayi (+), BAB/BAK +/+, tidak ada kelainan yang ditemukan. A: Bayi sehat umur 42 hari P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan ayah, ibu dan ayah menerima hasil pemeriksaan dengan baik. 2. Memberikan KIE tentang cara mendeteksi dan menstimulasi tumbuh kembang bayi meliputi: stimulasi kemampuan gerak kasar, gerak halus, sosial mandiri, dan kemampuan bicara bahasa yang disesuaikan dengan umur anak melalui musik, sentuhan, tatapan mata dan pengenalan alat permainan edukasi (APE) yang bisa dilihat pada	SM

Hari, Tanggal,	Catatan Perkembangan	Petugas
Waktu dan Tempat	buku KIA. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakannya.	
	3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai pentingnya membawa bayi untuk ditimbang setiap bulan di posyandu atau balai banjar guna memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memperoleh informasi kesehatan, terutama mengenai stimulasi tumbuh kembang. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya ke posyandu setiap bulan.	
	4. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan SHK bayinya bahwa hasilnya dalam batas normal. Ibu mengatakan lega hasil pemeriksaan SHK bayinya dalam batas normal.	
	5. Memberikan dukungan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan mengenalkan PMT setelah umur bayi lebih dari 6 bulan. Ibu akan menuruti saran bidan.	
	6. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi kepada bayi saat bayi umur 2 bulan, ibu mengerti dan akan imunisasi.	
	7. Melakukan pendokumentasian asuhan, data sudah tercatat	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Secara Komprehensif Pada Ibu "KW" Dari Umur Kehamilan 18 Minggu 1 Hari.

Berdasarkan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KW”, diketahui bahwa asuhan telah diberikan secara berkesinambungan sejak usia kehamilan 18 minggu 1 hari melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC). Hasil skrining menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati menunjukkan bahwa ibu termasuk dalam kategori Kehamilan Risiko Rendah (KRR). Secara teori, meskipun kehamilan tergolong risiko rendah, pemantauan tetap perlu dilakukan secara optimal karena komplikasi dapat terjadi sewaktu-waktu tanpa didahului faktor risiko yang jelas (Kemenkes RI, 2021). Pada kasus ini, pemantauan dilakukan secara teratur sehingga kondisi ibu dapat terkontrol dengan baik.

Dari Dari aspek pelayanan antenatal care (ANC), ibu “KW” telah melakukan kunjungan sebanyak 9 kali. Jumlah ini telah memenuhi bahkan melebihi standar yang direkomendasikan oleh World Health Organization, yaitu minimal 8 kali kunjungan selama kehamilan (WHO, 2016). Selain jumlah kunjungan, kualitas pelayanan yang diterima juga telah sesuai dengan standar nasional, dimana ibu mendapatkan pelayanan terpadu dengan pendekatan 12T sebagaimana dianjurkan dalam Permenkes No. 21 Tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi aspek kuantitas sekaligus mutu pelayanan.

Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan menunjukkan hasil yang baik. Status gizi ibu berada dalam kategori normal, ditandai dengan IMT 22,1, LILA 24,5 cm, serta kenaikan berat badan sebesar 16 kg. Nilai ini masih berada dalam rentang yang dianjurkan untuk ibu dengan IMT normal, yaitu sekitar 11,5–16 kg (Institute of

Medicine, 2009). Kondisi ini berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal. Selain itu, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin dalam batas normal sehingga ibu tidak mengalami anemia. Hal ini mencerminkan bahwa upaya pencegahan anemia, termasuk konsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran Permenkes No. 6 Tahun 2024, telah berjalan dengan baik (Kemenkes RI, 2024).

Pemantauan pertumbuhan janin juga menunjukkan hasil yang sesuai dengan usia kehamilan. Tinggi fundus uteri meningkat secara bertahap, denyut jantung janin berada dalam rentang normal, serta hasil ultrasonografi menunjukkan kondisi intrauterin yang baik. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kesejahteraan janin dapat dinilai melalui kesesuaian parameter klinis dan penunjang dengan usia kehamilan (Varney, 2007). Dengan demikian, kondisi janin selama kehamilan dapat dikategorikan fisiologis.

Selama kehamilan, ibu “KW” mengalami beberapa ketidaknyamanan seperti mual muntah pada trimester awal, nyeri punggung bawah, serta sering kencing pada trimester III. Keluhan ini merupakan kondisi fisiologis akibat perubahan hormonal dan mekanik selama kehamilan (Lowdermilk, 2013). Penatalaksanaan yang diberikan tidak hanya berupa terapi farmakologis, tetapi juga pendekatan komplementer seperti konsumsi jahe, prenatal yoga, latihan dengan gym ball, aromaterapi, dan pijat relaksasi. Penelitian menunjukkan bahwa jahe efektif dalam mengurangi mual muntah pada ibu hamil (Ding et al., 2013). Selain itu, terapi komplementer seperti senam hamil, pijat, dan aromaterapi dapat meningkatkan kenyamanan ibu serta menurunkan keluhan fisiologis kehamilan (Sriasih et al.,

2020; Marhaeni, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan telah mengarah pada praktik berbasis bukti (*evidence-based practice*).

Dari aspek psikososial, ibu tidak selalu mendapatkan pendampingan langsung dari suami karena bekerja di luar daerah. Namun demikian, ibu tetap memperoleh dukungan dari keluarga serta menjaga komunikasi dengan suami. Secara teori, dukungan sosial memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan mental ibu selama kehamilan dan meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan (WHO, 2016). Pada kasus ini, kondisi tersebut tidak menimbulkan gangguan psikologis yang berarti, namun tetap menjadi bagian penting dalam pemberian asuhan secara menyeluruh.

Pada awal kehamilan, ibu juga belum memahami secara optimal mengenai kelas ibu hamil, tanda bahaya kehamilan, serta pemenuhan nutrisi. Kondisi ini menggambarkan bahwa peningkatan pengetahuan masih diperlukan. Setelah diberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), ibu menunjukkan perubahan yang positif, seperti mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil secara rutin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa edukasi kesehatan pada ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, serta perilaku dalam menjaga kesehatan kehamilan (Sriasih et al., 2019).

Secara keseluruhan, penerapan asuhan kebidanan pada ibu “KW” telah dilakukan secara komprehensif, berkesinambungan, dan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku. Pendekatan *Continuity of Care* yang dikombinasikan dengan asuhan komplementer mampu memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan, kenyamanan ibu, serta pemantauan kondisi ibu dan janin secara optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa model CoC

dapat meningkatkan outcome maternal serta kepuasan ibu terhadap pelayanan kebidanan (Sandall et al., 2016).

Dengan demikian, asuhan yang diberikan tidak hanya memenuhi standar pelayanan kebidanan, tetapi juga mencerminkan praktik kebidanan yang holistik, berpusat pada ibu (*woman-centered care*), serta berbasis bukti dalam mendukung upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Secara Komprehensif Pada Ibu "KW" Saat Proses Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.

Pada kasus ini, ibu “KW” memasuki persalinan pada usia kehamilan 38 minggu 3 hari (aterm), yang sesuai dengan teori bahwa persalinan normal terjadi pada usia 37–42 minggu (Varney, 2007). Kondisi ini menunjukkan bahwa secara fisiologis ibu telah siap untuk menjalani proses persalinan. Tidak ditemukan perbedaan antara kondisi klinis dengan teori, sehingga sejak awal persalinan memiliki peluang besar untuk berlangsung normal.

a. Persalinan Kala I

Kala I pada ibu “KW” ditandai dengan kontraksi yang semakin kuat dan teratur serta pengeluaran lendir bercampur darah, yang menunjukkan fase aktif persalinan. Lama kala I ± 3 jam 30 menit, masih dalam batas normal pada ibu multipara. Kemajuan persalinan yang progresif, stabilnya tanda vital, serta denyut jantung janin yang normal menunjukkan bahwa proses berlangsung fisiologis. Pemantauan menggunakan partograf telah dilakukan dengan baik. Hal ini sesuai dengan standar pelayanan persalinan yang direkomendasikan oleh World Health Organization dan Kementerian Kesehatan RI, dimana partograf digunakan sebagai alat utama deteksi dini komplikasi.

Dari sisi kenyamanan ibu, diberikan asuhan sayang ibu serta terapi komplementer seperti teknik relaksasi, massage, dan aromaterapi. Secara teori, intervensi nonfarmakologis ini efektif dalam menurunkan nyeri melalui peningkatan hormon endorfin (Lowdermilk, 2013). Penelitian di Indonesia, termasuk oleh dosen Poltekkes, juga menunjukkan bahwa teknik relaksasi dan massage dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan (Sriasih et al., 2020). Dengan demikian, praktik yang dilakukan telah sejalan dengan teori dan evidence-based practice.

b. Persalinan Kala II

Kala II berlangsung selama ± 35 menit, masih dalam batas normal untuk ibu multipara (<1 jam). Hal ini menunjukkan bahwa proses pengeluaran janin berlangsung efektif. Keberhasilan ini mencerminkan keseimbangan faktor 3P (*power, passage, passenger*). Kontraksi yang adekuat dan kemampuan ibu dalam meneran menunjukkan fungsi power yang optimal, sementara kondisi jalan lahir dan posisi janin mendukung kelancaran persalinan. Secara teori, ketidakseimbangan faktor 3P merupakan penyebab utama persalinan lama (Varney, 2007), namun pada kasus ini tidak ditemukan hambatan tersebut. Pada kala II dilakukan episiotomi dengan indikasi perineum kaku. Dalam praktik kebidanan modern, episiotomi tidak dianjurkan dilakukan secara rutin, melainkan selektif berdasarkan indikasi (WHO, 2018). Dengan demikian, tindakan yang dilakukan pada ibu “KW” sudah sesuai dengan standar terbaru, karena didasarkan pada pertimbangan klinis untuk mencegah robekan perineum yang tidak terkontrol.

Setelah bayi lahir, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama ± 1 jam. IMD berperan dalam merangsang hormon oksitosin, mempercepat involusi uterus,

serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi melalui kolostrum (Edmond et al., 2006). Praktik ini menunjukkan bahwa asuhan telah sesuai dengan standar global.

c. Persalinan Kala III

Kala III berlangsung selama ± 10 menit, yang masih dalam batas normal (< 30 menit). Pada fase ini dilakukan manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase uterus.

Secara teori, Manajemen aktif kala III intervensi utama dalam pencegahan perdarahan postpartum (WHO, 2012). Pada kasus ini, seluruh prosedur dilakukan secara lengkap dan tepat waktu, sehingga tidak terjadi perdarahan postpartum.

d. Persalinan Kala IV

Kala IV merupakan periode kritis 2 jam pertama postpartum. Pada ibu “KW”, pemantauan dilakukan sesuai standar, yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemantauan menunjukkan kondisi ibu stabil, kontraksi uterus baik, dan perdarahan dalam batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa proses adaptasi pasca persalinan berlangsung fisiologis.

Selain itu, diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas dan teknik masase uterus. Secara teori, Kurangnya pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan dan persalinan dapat memengaruhi keterlambatan dalam pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan kesehatan (*delay pertama*). Hal ini didukung oleh penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa sebagian besar kematian ibu berkaitan dengan keterlambatan dalam mencari pelayanan kesehatan, dimana faktor utama yang memengaruhi adalah rendahnya pengetahuan dan pendidikan ibu (Indarti et al., 2021). Dengan adanya edukasi, ibu menjadi lebih siap dalam mengenali tanda bahaya, sehingga dapat mencegah komplikasi lebih lanjut.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas Secara Komprehensif Pada Ibu "KW" Sampai Nifas 42 Hari.

a. Kunjungan Nifas Pertama (KF 1)

Pada kunjungan awal nifas, Rabu 11 Maret 2026 di UPTD Puskesmas Kubutambahan II, kondisi ibu dalam keadaan baik dengan tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, serta tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat. Perdarahan tidak aktif dan pengeluaran lochea berupa lochea rubra, yang merupakan kondisi fisiologis pada hari awal postpartum. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses involusi uterus berlangsung normal, tidak terdapat tanda perdarahan postpartum. Hal ini sangat penting karena sebagian besar kematian ibu akibat perdarahan terjadi dalam 24 jam pertama postpartum. Hasil penilaian bonding attachment didapatkan skor 12 yang menunjukkan bahwa hubungan emosional antara ibu dan bayi dalam kondisi baik. Ibu tampak menunjukkan respons positif seperti menatap, menyentuh, dan merawat bayi dengan penuh perhatian, sehingga proses bonding attachment berjalan optimal. Ibu juga sudah mampu melakukan mobilisasi dini serta tidak mengalami gangguan eliminasi. Namun ditemukan masalah yaitu ibu belum mengetahui cara melakukan vulva hygiene dengan benar. Oleh karena itu diberikan edukasi tentang cara cebok yang benar untuk mencegah infeksi. Selain itu, diberikan asuhan berupa:

- 1) Edukasi menyusui
- 2) Dukungan suami
- 3) Nutrisi dan istirahat
- 4) Tanda bahaya nifas

Pendekatan ini menunjukkan bahwa asuhan tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif dan promotif dalam mencegah komplikasi nifas .

b. Kunjungan Nifas Kedua (KF 2)

Pada kunjungan hari ke-5 postpartum, Sabtu, 14 Maret 2026 di UPTD Puskesmas Kubutambahan II, kondisi ibu tetap stabil dengan tanda vital normal dan kontraksi uterus baik. Tinggi fundus uteri berada 4 jari di bawah pusat, yang menunjukkan proses involusi uterus berjalan fisiologis. Pengeluaran lochea masih berupa lochea rubra, yang masih dapat terjadi pada hari ke-5 postpartum dan masih dalam batas normal. Ibu mengeluhkan ASI belum lancar, yang merupakan masalah umum pada masa awal menyusui. Oleh karena itu dilakukan intervensi berupa:

- 1) Edukasi menyusui on demand
- 2) Edukasi nutrisi
- 3) Pijat oksitosin oleh suami
- 4) Edukasi herbal pelancar ASI

Pijat oksitosin terbukti membantu merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sehingga meningkatkan produksi ASI. Selain itu, dukungan suami juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan menyusui. Kondisi psikologis ibu berada pada fase taking hold, dimana ibu mulai aktif dalam merawat bayinya. Hal ini menunjukkan adaptasi psikologis ibu berjalan dengan baik.

c. Kunjungan Nifas Ketiga (KF 3)

Pada kunjungan hari ke-28 Senin, 6 April 2026 di UPTD Puskesmas Kubutambahan II, kondisi ibu dalam keadaan baik tanpa keluhan. ASI keluar lancar dan ibu telah berhasil memberikan ASI secara on demand. Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, yang menunjukkan bahwa proses involusi uterus telah

berlangsung optimal. Pengeluaran lochea berupa lochea alba, yang merupakan fase akhir proses nifas dan menunjukkan pemulihan uterus berjalan normal. Ibu juga rutin melakukan pijat oksitosin serta mengonsumsi makanan bergizi untuk mendukung produksi ASI. Hal ini menunjukkan keberhasilan edukasi pada kunjungan sebelumnya. Asuhan yang diberikan meliputi:

- 1) Senam nifas dan latihan kegel
- 2) Edukasi lanjutan asi
- 3) Konseling KB

Pendekatan ini menunjukkan kesinambungan asuhan yang tidak hanya fokus pada pemulihan fisik, tetapi juga kesiapan reproduksi ibu ke depan .

d. Kunjungan Nifas Keempat (KF 4)

Pada kunjungan akhir nifas Senin, 20 April 2026, di Rumah Ibu “KW”, kondisi ibu telah pulih secara optimal dengan tanda vital normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, serta tidak ada pengeluaran lochea yang abnormal. Ibu tidak mengalami keluhan dan sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti sebelum hamil. ASI keluar lancar dan ibu tetap memberikan ASI eksklusif. Pada kunjungan ini dilakukan:

- 1) Konseling KB
- 2) Pemberian KB pil laktasi
- 3) Edukasi hubungan seksual
- 4) Edukasi nutrisi dan istirahat
- 5) Skrining kesehatan mental dengan Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) skor total 3 (kondisi psikologis dalam batas normal)
- 6)

Pemilihan KB pil laktasi menunjukkan bahwa asuhan telah disesuaikan dengan kondisi ibu menyusui sehingga tidak mengganggu produksi ASI. Selain itu, ibu menyatakan bahwa masa nifas dapat dilalui dengan aman dan nyaman berkat asuhan yang diberikan secara berkesinambungan. Hal ini menunjukkan keberhasilan penerapan Continuity of Care dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Bayi Ibu "KW" Selama Masa Neonatus Hingga Bayi Umur 42 Hari.

Berdasarkan hasil penerapan asuhan pada bayi ibu “KW”, bayi lahir dalam kondisi cukup bulan dengan berat badan 3200 gram, segera menangis, dan menunjukkan gerakan aktif, yang menandakan bahwa bayi berada dalam kondisi fisiologis normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses kehamilan dan persalinan berlangsung dengan baik serta didukung oleh pemantauan yang adekuat selama masa kehamilan.

Asuhan segera setelah lahir yang diberikan, seperti Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi hepatitis B dosis nol (Hb0), telah sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Intervensi tersebut terbukti mampu menurunkan risiko kematian neonatal, khususnya yang disebabkan oleh infeksi dan perdarahan (Kemenkes RI, 2020).

Secara khusus, pelaksanaan IMD memiliki peran penting dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi. Penelitian di Indonesia oleh Wiku Adisasmito menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan IMD memiliki risiko kematian neonatal 2,5 hingga 7,6 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang mendapatkan

IMD. Hal ini disebabkan karena IMD memungkinkan bayi memperoleh kolostrum yang kaya antibodi sehingga meningkatkan sistem kekebalan tubuh sejak dini (Rezky & Adisasmita, 2019).

Dengan demikian, penerapan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan sejak masa kehamilan hingga periode neonatal memiliki peran yang sangat penting dalam menjaga kondisi bayi tetap fisiologis serta mencegah terjadinya komplikasi yang dapat meningkatkan risiko kematian neonatal

a. Kunjungan Neonatus I (KN I)

Pada hari Rabu, 11 Maret 2026, saat usia bayi 48 jam, kondisi bayi dalam keadaan baik dengan tanda vital stabil, refleks fisiologis lengkap, serta berat badan 3100 gram yang masih berada dalam batas normal pada masa adaptasi neonatal. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses adaptasi bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis tanpa adanya tanda gangguan.

Pada kunjungan tersebut juga telah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) dengan hasil normal. Hal ini menandakan bahwa upaya deteksi dini terhadap kemungkinan kelainan bawaan telah dilakukan secara optimal sesuai standar pelayanan neonatal. Berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, skrining neonatal seperti SHK merupakan salah satu intervensi penting dalam pelayanan kesehatan bayi baru lahir karena mampu mendeteksi secara dini gangguan hormonal yang dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Deteksi hipotiroid kongenital yang dilakukan sebelum usia 1 bulan terbukti dapat mencegah terjadinya keterlambatan perkembangan mental dan kecacatan permanen (Kemenkes RI, 2020).

Selain itu, bayi mendapatkan ASI secara *on demand* dan tidak ditemukan tanda bahaya selama masa pemantauan. Pemberian ASI secara dini dan berkelanjutan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi serta menurunkan risiko terjadinya infeksi. Hal ini sejalan dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu upaya utama dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, khususnya yang disebabkan oleh infeksi pada periode neonatal dan bayi (Kemenkes RI, 2021).

Dengan demikian, hasil pemantauan menunjukkan bahwa bayi dalam kondisi sehat, serta seluruh intervensi yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan neonatal di Indonesia dan mendukung optimalnya tumbuh kembang bayi.

b. Kunjungan Neonatus II (KN II)

Pada usia bayi 7 hari, yaitu pada Sabtu, 14 Maret 2026, kondisi bayi dalam keadaan baik dengan berat badan meningkat menjadi 3500 gram. Kenaikan berat badan ini menunjukkan bahwa asupan nutrisi dari ASI sudah adekuat, karena berat badan merupakan indikator penting dalam menilai kecukupan nutrisi pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2021). Pada kunjungan ini juga dilakukan pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 serta edukasi kepada ibu mengenai stimulasi dan bonding dengan bayi. Pemberian imunisasi BCG merupakan upaya pencegahan penting terhadap tuberkulosis berat pada bayi, seperti meningitis TB dan TB milier, yang masih menjadi salah satu masalah kesehatan pada bayi di Indonesia (Kemenkes RI, 2017; Kemenkes RI, 2022).

c. Kunjungan Neonatus III (KN III)

Selanjutnya, pada Kunjungan Neonatus III (KN III) saat bayi berusia 28 hari, kondisi bayi tetap dalam keadaan sehat dengan berat badan meningkat menjadi 3800 gram (kenaikan ± 900 gram). Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi berlangsung secara optimal dan kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI eksklusif, yang merupakan rekomendasi utama dalam meningkatkan daya tahan tubuh serta menurunkan risiko infeksi pada bayi (Kemenkes RI, 2021; Kemenkes RI, 2022). Tidak ditemukan tanda bahaya selama pemantauan, sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan berjalan efektif

Pada kunjungan ini juga diberikan edukasi serta praktik pijat bayi (baby massage) sebagai bagian dari stimulasi tumbuh kembang. Pijat bayi diketahui memiliki manfaat dalam meningkatkan kenaikan berat badan, memperbaiki kualitas tidur, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi (Fitriyanti, 2024; Roesli, 2013). Dengan demikian, asuhan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek kuratif, tetapi juga mencakup aspek promotif dan preventif dalam mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal

d. Kunjungan Bayi Usia 42 Hari

Pada usia 42 hari (Senin, 20 April 2026), bayi dalam kondisi sehat. Bayi menyusu aktif, tidak ditemukan tanda infeksi maupun gangguan kesehatan, serta ibu telah mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri. Pada kunjungan ini diberikan edukasi mengenai:

- 1) Stimulasi tumbuh kembang
- 2) Pentingnya penimbangan rutin di posyandu
- 3) Asi eksklusif

4) Jadwal imunisasi

Stimulasi perkembangan bayi secara mandiri dan pemantauan pertumbuhan dengan cara rutin menimbang bayi di posyandu, sangat penting untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak secara dini sehingga intervensi dapat segera dilakukan. Hal ini sejalan dengan pedoman Kementerian Kesehatan RI (2020) melalui program SDIDTK.