

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien / Keluarga

Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “AM” yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Banjarangkan I pada tanggal 11 Oktober 2024 dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yang tercatat pada buku KIA. Pemberian informed consent telah dilakukan secara lisan dan ibu beserta suami bersedia untuk didampingi maupun diasuh dari umur kehamilan 20 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas. Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 Oktober 2024 pukul 09.00 wita dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “AM”	Bapak “GW”
Umur	: 27 tahun	31 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	D3
Pekerjaan	: wiraswasta	swasta
Penghasilan	: ± Rp. 3.000.000	: ± Rp. 5.000.000
Alamat rumah	: Dsn.Tusan Kawan, Desa Tusan,Banjarangkan, Klungkung	
No. Tlp	: 085739546xxx	

Jaminan Kesehatan : BPJS PBI

b. Keluhan utama

Ibu datang ke puskesmas ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 – 30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu $\pm$ 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-5 hari, saat haid ibu tidak mengalami nyeri pada perut, dan keluhan lain yang mengganggu aktifitas sehari hari. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 23 Mei 2024, sehingga taksiran persalinannya diperkirakan tanggal 2 Maret 2025.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah secara sah pada umur 23 tahun, ini merupakan pernikahan pertama dengan usia pernikahan 4 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Tabel 3
Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Ibu “AM” Umur 27 Tahun

NO	Tgl/Bln/ Th Partus	Tmpt/penol ong partus	UK	Jenis Per Salinan	BBL /PB/ Jenis kelamin	Keadaan	Laktasi
1	30 Maret 2021	Puskesmas Banjarang kan II	Cukup bulan	Pspt. B	2800 gram/50 cm/laki- laki	sehat	ASI dan Susu Formula
2	Hamil ini						

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Umur anak pertama 3 tahun 7 bulan. Keluhan yang pernah dialami ibu pada trimester I yaitu mual dan kadang – kadang muntah di pagi hari dan nafsu makan sedikit berkurang. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang bisa membahayakan seperti: perdarahan, kejang, dan lain-lain. Berat badan sebelum hamil 50 kg

Riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di Puskesmas Banjarangkan I, 2 kali di dokter spesialis kandungan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama hamil, ibu rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan yaitu asam folat 1x 400 mcg, vitamin B6 1x10 mg, SF 1x 60 mg, Kalk 1x 500 mg dan vitamin C 1x50 mg. Saat ini ibu sudah berstatus T5. Ibu mengatakan sudah mulai merasakan gerakan janin sejak 1 minggu yang lalu. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, dan narkoba. Adapun riwayat hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4
Hasil Pemeriksaan Ibu “AM” Umur 27 Tahun Multigravida
di UPTD Puskesmas Banjarangkan I dan Praktek Dokter Spesialis

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksana an	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6
1	29 Juli 2024	S: Ibu datang mengeluh lambat menstruasi. Ibu sudah melakukan	G2P1A0 UK 9 minggu 4 hari	Pemberian asam folat 1x400 mcg (xxx)	SpOG

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksana an	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6
		PP Tes di rumah hasil (+). O: BB: 52,5 kg TB: 154 cm Tekanan Darah: 110/70 mmHg Hasil USG : GS (+) CRL 2,75 cm			
2	13 Agustus 2024	S: Ibu datang untuk pemeriksaan LAB ibu hamil, keluhan mual. BB sebelum hamil 50 kg O: BB: 53 kg TB: 154 cm IMT sebelum hamil: 21,1 (Normal) Tekanan Darah: 100/70 mmHg Lila: 26 cm, TFU 3 jari atas simfisis. Pemeriksaan skrining jiwa :tidak ada gejala depresi. Laboratorium : Hb :11,6 gr/dL, Golda :O GDS: 102 mg/dL, HIV (NR), HBsAg (NR), Sifilis (NR),	G2P1A0 UK 11 minggu 5 hari	a.Pemberian - asam folat 1x400 mcg (xxx) -Vit B6 2 x10 mg(xx) b.KIE tanda bahaya TW I dan jadwal kontrol kembali	Puskesmas Banjarang kan I

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penatalaksana an	Tempat Periksa
1	2	3	4	5	6
		protein urine (-), reduksi urine (-). b.Pemeriksaan gigi: gigi sehat,caries(-)			
3	13 Septem ber 2024	S: Ibu datang untuk kontrol rutin Keluhan tidak ada O: BB: 54 kg Tekanan Darah: 120/70 mmHg, USG: Janin tunggal intrauterine EDD : 2-3-2025	G2P1A0 UK 16 minggu 1 hari	Therapy promavit 1x1	SpOG

Sumber : Buku KIA dan Buku Kontrol SpOG Ibu “AM”

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik KB 3 bulan selama 2 tahun. Saat ini ibu belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan ini.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu / riwayat operasi

Ibu “AM” mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim, polip serviks dan kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “AM” tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

j. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3-4 kali sehari. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, ibu makan dengan porsi sedang terdiri atas 1 piring nasi, 1 potong ayam kecil/ikan/telur, 1 potong tempe/tahu, dan sayur secukupnya. Ibu rutin makan buah seperti pisang atau pepaya serta makan snack/makanan selingan seperti kacang ijo, roti, dan yang lainnya. Pada kehamilan trimester dua ini ibu merasa bahwa nafsu makan meningkat. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari dan ditambah susu. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) 4-5 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 7 jam dari pukul 22.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA, dan tidur siang selama 1 jam.

Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu berjualan sembako di rumah sendiri, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian dan memasak. Ibu beristirahat apabila merasa lelah.

Pola kebersihan diri , ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, keramas 2-3 kali dalam seminggu, membersihkan alat genitalia setiap mandi dan sehabis BAK/BAB. Ibu mengganti pakaian 2 kali sehari dan merawat kebersihan payudara.

Pola seksual, ibu mengatakan setelah tahu hamil ibu tidak berani berhubungan seksual, hubungan seksual berani ibu lakukan setelah melakukan pemeriksaan USG dan konsul di SpOG, kini ibu melakukan hubungan seksual 1 kali seminggu dengan posisi senyaman ibu dan tidak menekan perut ibu.

2) Data psikologis

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mengatakan bahwa anak pertama tidak mendapatkan ASI eksklusif karena waktu itu ASI ibu keluar sedikit dan keluarga menyarankan agar memberi susu formula agar anak tidak rewel. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga atau trauma dalam kehidupannya.

2) Data Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga dan tetangga. lingkungan sekitar rumah baik. Kehamilan ini mendapatkan dukungan yang sangat positif dari suami maupun keluarga dari ibu dan suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dari perkawinannya yang bisa membahayakan keluarganya. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga, ibu tidak pernah mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

3) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

k. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selalu memeriksakan kehamilan lalu maupun sekarang ke puskesmas maupun ke dokter spesialis kandungan. Ibu selalu mengonsumsi obat yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Ibu jarang travelling jauh selama kehamilannya. Ibu tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol maupun mengonsumsi obat-obat terlarang/napza.

l. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Banjarangkan II ditolong oleh bidan, sama seperti kelahiran anak sebelumnya. Transportasi ke tempat persalinan dengan kendaraan sendiri, pendamping persalinan suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan suami, pengambil keputusan lain bila suami berhalangan ibu mertua, dana persalinan tabungan ibu dan BPJS, calon donor sudah siap, RS rujukan bila terjadi kegawatdaruratan RSUD Klungkung, pengasuh anak lain selama proses persalinan ibu mertua, rencana alat kontrasepsi belum ada.

m. Pengetahuan

Pengetahuan ibu “AM” yaitu ibu sudah mengetahui perubahan fisik selama kehamilan, nutrisi dan kebutuhan istirahat ibu selama hamil. Ibu mengatakan belum mempunyai pilihan penggunaan kontrasepsi dan belum paham akan pentingnya ASI eksklusif. Ibu tertarik dan ingin mengikuti kelas yang memfasilitasi ibu untuk mendapatkan informasi tentang kehamilan, persalinan dan perawatan setelah melahirkan.

Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan antara lain:

- 1) Trimester I, ibu sudah memahami tentang keluhan Trimester I seperti mual, muntah, pusing dan mudah lelah.
- 2) Trimester II dan III ibu belum memahami sepenuhnya tentang tanda bahaya seperti bengkak di wajah, tangan dan kaki, dan tentang sakit kepala yang hebat.

2. Data objektif (tanggal 11 Oktober 2024, pukul 09.15 wita)

a. Keadaan umum : baik, kesadaran *composmentis*, BB : 54,5 kg, BB sebelum hamil 50 kg, tinggi badan 154 cm, RR : 20x/mnt, N: 84 x/mnt, S; 36,8 ° C, TD ; 110/70 mmHg, Lila : 26 cm, postur tubuh normal, penilaian nyeri: tidak ada nyeri.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka simetris, mata : simetris, konjutiva merah muda, sklera putih.
- 2) Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
- 3) Hidung : simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
- 4) Mulut dan gigi : bibir merah,mulut bersih, gigi bersih tidak ada karies
- 5) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis,tidak ada pelebaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 6) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada masa dan kemerahan
- 7) Ekstremitas: simetris, tidak ada oedem, refleks patela +/+

c. Pemeriksaan Obstetri

- 1) Inspeksi : tidak ada bekas operasi
- 2) Palpasi : TFU 3 jari di bawah pusat (19 cm)
- 3) Auskultasi : 140 x/menit

d.Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan obyektif pada tanggal 11 Oktober 2024 maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 20 minggu 1 hari janin tunggal hidup intra uteri.

Masalah:

1. Ibu belum merencanakan kontrasepsi.
2. Ibu belum memahami pentingnya ASI eksklusif
3. Ibu belum memahami sepenuhnya tanda bahaya selama kehamilan trimester II dan III.

C. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Adapun penatalaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan penulis pada tanggal 11 Oktober 2024 pada ibu “AM” yaitu (asuhan dilakukan oleh bidan Ariani P) :

1. Menjelaskan kondisi kehamilan ibu dan janin dalam keadaan sehat sesuai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti kondisinya saat ini.
2. Memberika KIE tentang :
 - a. Tanda bahaya Trimester II seperti keluar air atau perdarahan dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan, kaki, rasa pusing yang teramat sangat/ nyeri kepala, nyeri ulu hati. Ibu mampu menyebutkan kembali dan akan datang bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
 - b. Pentingnya komunikasi pada janin selama dalam kandungan dan pentingnya peran pendamping selama kehamilan. Ibu dan suami mengerti dan akan melaksanakan saran bidan.
 - c. Pentingnya musik klasik (Brain Booster) untuk merangsang kecerdasan bayi.

Ibu mengerti penjelasan petugas dan akan melaksanakannya.

3. Menyarankan ibu mengikuti kelas ibu hamil. Ibu mengatakan bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran bidan.
5. Memberikan ibu suplemen ibu hamil yaitu SF 1x60 mg (30 tablet), Vit C 1x50 mg (30 tablet), Kalsium 1x500mg (30 tablet) dan mengingatkan cara minum suplemen tersebut. Ibu mengerti dan akan meminum suplemen sesuai petunjuk yang diberikan.
6. Mengingatkan ibu jadwal kontrol kembali yaitu tanggal 11 Nopember 2024 atau sebelum itu bila ada keluhan.
7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. Asuhan sudah didokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai dengan bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “AM” selama trimestir II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal kegiatan asuhan yang diberikan pada Ibu “AM” sebagai berikut:

Tabel 5
Jadwal Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “AM”
dari Usia Kehamilan 20 Minggu 1 hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunju ngan	Rencana Asuhan	Implementa si Asuhan
1	2	3	4
1.	Bulan Nopember 2024	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	1. Melakukan asuhan antenatal. 2. Memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan serta kondisi ibu dan kehamilannya saat ini. 3. Mengingatkan ibu tanda bahaya TW II dan pentingnya nutrisi selama kehamilan dengan menggunakan media buku KIA. 4. Melaksanakan kelas ibu hamil. 5. Memastikan ibu sudah menggunakan <i>brain booster</i> . 6. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuan serta jadwal kontrol berikutnya.
2	Bulan Desember 2024 s/d Pebruari 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	1. Memberikan asuhan kebidanan 2. Memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan serta kondisi ibu dan kehamilannya saat ini 3. Memberikan KIE tentang

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, manfaat Asi eksklusif, perawatan payudara. 4. Memastikan ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan sudah melaksanakan senam hamil. 5. Memantapkan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu pergunakan pasca persalinan. 6. Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin. 7. Memberikan dukungan mental pada ibu dan melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan agar ibu merasa tenang dan siap merawat bayinya. 8. Melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			untuk ibu dan bayi serta penempelan stiker P4K 9. Melakukan kolaborasi untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG. 10. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran serta jadwal kontrol berikutnya.
3.	Bulan Maret 2025	Melaksanakan asuhan persalinan dan bayi baru lahir	1. Mendampingi ibu selama proses persalinan dan memberikan dukungan mental pada ibu agar dapat melewati proses persalinan dengan lancar, ibu dan bayi sehat. 2. Melakukan <i>informed concent</i> dan meminta suami untuk menanda tangani surat pernyataan untuk tindakan yang dilakukan pada ibu serta asuhan yang akan diberikan. 3. Mengingatkan suami tentang perannya sebagai pendamping persalinan, agar ibu merasa aman dan nyaman.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			4. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan hidrasi, nutrisi, dan eliminasi yang dibantu oleh suami. 5. Mengingatkan dan membimbing ibu dalam mengatasi keluhan nyeri persalinan dengan mengatur pola pernapasan serta pengalihan dari rasa nyeri dengan metode komplementer yaitu dengan pijatan pada punggung bawah. 6. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu serta kesejahteraan janin. 7. Menyiapkan alat, obat, kelengkapan persalinan, pakaian ibu dan bayi. 8. Menyiapkan diri untuk menolong persalinan, menggunakan APD, mendekatkan alat, menyiapkan ibu dan keluarga untuk proses persalinan 9. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN. 10. Memfasilitasi ibu melakukan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
IMD			
			11. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir 1-6 jam meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin K1, imunisasi HB0, dan pemeriksaan fisik neonatus 12. Memantau tanda vital ibu, membantu pemberian ASI awal, memantau tanda tanda perdarahan pada ibu, membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan mobilisasi.
4.	Bulan Maret 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi, PJB Kritis, dan SHK). 2. Melakukan pemantauan keadaan ibu nifas meliputi tanda vital, pengeluaran pervaginam, kondisi jalan lahir, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri. 3. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi. 4. Memastikan ibu bisa menyusui dengan baik dan benar.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			5. Memberikan kapsul vitamin A (2 kapsul) 6. Membantu ibu melakukan mobilisasi dini. 7. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, personal hygiene, pentingnya senam kegel serta pentingnya pemakaian alat kontrasepsi. 8. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir ,cara menjaga kehangatan bayi dan perawatan tali pusat. 9. Melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan ibu dan bayinya.
5	Bulan Maret 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada 3 s/d 7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus 3-7 hari (KN 2)	1. Melakukan pemantauan kesehatan ibu nifas (tanda vital, kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri pengeluaran pervaginam, laktasi). 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Memastikan ibu menyusui

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			secara on demand serta memberikan ASI saja selama 6 bulan.
			4. Memastikan kebutuhan nutrisi ibu, kebersihan diri serta istirahat yang cukup.
			5. Menyarankan melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi bersama ibu dan suami.
			6. Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI.
6	Bulan Maret 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus 8-28 hari (KN 3)	1. Melakukan pemantauan kesehatan ibu nifas (tanda vital, kontraksi uterus dan tinggi fundusuteri pengeluaran pervaginam, laktasi). 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Memastikan ibu memberikan bayi ASI, nutrisi ibu nifas terpenuhi, mampu melaksanakan perawatan bayi serta tahu tanda bahaya pada bayi.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio pada bayi serta mengingatkan ibu dan suami tentang jadwal pemberian imunisasi selanjutnya.
7	Bulan Maret 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada masa nifas 29 sampai 42 (KF4)	1. Melakukan pemantauan kesehatan ibu nifas dan bayinya. 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Melakukan pemantauan laktasi. 4. Memastikan tetap menjaga kebersihan diri, terutama daerah genetalia. 5. Memastikan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sesuai rencana penggunaan yang telah disepakati