

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Dilakukan *informed consent* kepada Ibu “SN” dan suami, kemudian bersedia didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara pada Ibu “SN” serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 8 Oktober 2024 di Ruang Poliklinik Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani didapatkan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data Subyektif (Tanggal 8 Oktober 2024, Pukul 10.30 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “SN”	Tn. “DA”
Usia	: 26 tahun	27 tahun
Pendidikan	: Diploma 1	Diploma 1
Pekerjaan	: Pedagang sembako	Pegawai restoran
Agama	: Hindu	Hindu
Suku bangsa	: Indonesia	Indonesia
Telepon	: 087860xxxxxx	081574xxxxxx
Jaminan Kesehatan	: JKN	JKN

Alamat rumah : Jalan Manggis, Lingkungan Candi Baru, Gianyar

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mendapatkan pemeriksaan USG Anomali Scan (Fetomaternal). Ibu mengeluh nyeri punggung bawah.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche usia 14 tahun. Siklus haid teratur setiap 28-30 hari dengan volume haid 2–3 kali ganti pembalut. Lama menstruasi sekitar 4–5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 6 Mei 2024 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 13 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan sah. Usia pertama kali menikah yaitu 25 tahun dan telah menikah selama 1 tahun.

e. Riwayat kebidanan yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang pertama.

f. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

g. Riwayat vaksinasi

Ibu sudah vaksin dengan status TT5.

h. Riwayat kehamilan ini

1) Keluhan atau tanda bahaya

Pada trimester pertama ibu mengalami keluhan nafsu makan menurun dan mual, namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu. Ibu tidak mengalami

keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti perdarahan, mual muntah hebat, sakit kepala hebat, pusing, dan pandangan kabur.

2) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan sudah memeriksakan satu kali di Puskesmas dan empat kali di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan dalam batas normal.

3) Gerakan janin

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin kurang lebih sejak umur kehamilan 4 atau 5 bulan. Saat ini gerakan janin dirasakan aktif.

4) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti: minum jamu, minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya dan menggunakan Narkoba, Psikotropika, dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA).

i. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini ibu sudah pernah memeriksakan kehamilannya di Puskesmas dan di Griya “K”. Di Griya “K” tersebut merupakan tempat praktik Dokter Sp.OG dan praktisi komplementer yang memiliki latar belakang pendidikan bidan. Adapun hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2
Hasil Pemeriksaan Ibu “SN” Usia 26 Tahun
Primigravida di Griya “K” dan Puskesmas

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan		Tanda Tangan/ Nama
1	2		3
11-06-2024/ di Griya “K”	S: Ibu datang untuk melakukan USG, ibu mengatakan telat haid, PPtest (+), keluhan lain tidak ada O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, berat badan 60 kg, tekanan darah 112/70 mmHg, suhu 36,2⁰C USG: <i>Gestational Sac</i> (GS) 1,09 cm, intrauterine, <i>Gestational Age</i> (GA) 5w0d, <i>Estimate Due Date</i> (EDD) 12/02/2025 A: G1P0A0 UK 5 minggu 0 hari intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE fisiologis kehamilan dan pola istirahat, ibu dan suami paham 3. Memberikan ibu suplemen Folavit 1x1 tablet, sudah diterima oleh ibu 4. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan		Dokter “MP”
11-07-2024/ di Griya “K”	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan, ibu mengeluh mual O: keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>,		Dokter “MP”

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	berat badan 60 kg, tekanan darah 113/70 mmHg, nadi 85 kali/menit, suhu 36,3⁰C USG: jumlah fetus 1, GS 2,60 cm, intrauterine, FHR (+), FM (+), GA 9w3d, EDD 12/02/2025 A: G1P0A0 UK 9 minggu 3 hari T/H intrauterine Masalah: ibu mengeluh mual P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Memberikan KIE mengenai keluhan mual dan muntah merupakan hal yang wajar dan cara mengatasi keluhan mual dan muntah, ibu dan suami paham 3. Memberikan KIE fisiologis kehamilan dan pola istirahat 4. Memberikan ibu suplemen Folavit 1x1 tablet dan Vitamin B6 1x10 mg, sudah diterima oleh ibu 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas terdekat, ibu bersedia segera kontrol ke Puskesmas Gianyar 1	
30-07-2024/ di UPTD Puskesmas Gianyar I	S: Ibu datang ke Puskesmas untuk kontrol kehamilan dan cek laboratorium, ibu mengatakan tidak ada keluhan O: keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, berat badan 60,4 kg, tinggi badan 168 cm, LILA 25 cm, tekanan darah 111/74 mmHg, suhu 36,3⁰C Palpasi uterus : 3 jari diatas simpisis	Bidan "M" Dokter "IA" drg. "AT"

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	DJJ : 140 kali/menit Lab : HIV non reaktif, Hepatitis B non reaktif, Sifilis non reaktif, Protein Urin negatif, Reduksi Urin negatif, golongan darah O rhesus+, Hemoglobin 11,4 g/dL, GDS 95 g/dL Skrining preeklampsia negatif Dokter umum: hasil skrining normal, tidak ditemukan penyulit pada kehamilan Dokter gigi: hasil pemeriksaan normal dan tidak ada masalah A: G1P0A0 UK 12 minggu 1 hari T/H intrauterine Masalah: ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan dan pola nutrisi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Berkolaborasi dengan dokter umum dan dokter gigi untuk memberikan pelayanan ANC terpadu, ibu sudah diperiksa, hasil pemeriksaan dalam batas normal, resiko PE ibu rendah 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan pola nutrisi, ibu paham 4. Menginformasikan kepada ibu untuk melanjutkan konsumsi vitamin kehamilan sesuai dosis, ibu bersedia 5. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi, ibu bersedia	

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	kontrol tanggal 30 Agustus 2024	
	6. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan	
06-08-2024/ di Griya “K”	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan O: keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, berat badan 61 kg, tekanan darah 104/69 mmHg, nadi 72 kali/menit, suhu 36,0⁰C USG: CRL 6,91 cm, FHR (+), FM (+), GA 13w1d, EDD 10/02/2025 A: G1P0A0 UK 13 minggu 1 hari T/H intrauterine Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan pola nutrisi, ibu paham 3. Memberikan ibu suplemen Folamil Genio 1x1 tablet, sudah diterima oleh ibu 4. Melakukan pendokumentasian, sudah dilakukan	Dokter “MP”
03-09-2024/ di Griya “K”	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan rutin, ibu mengatakan tidak ada keluhan O: keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, berat badan 62 kg, tekanan darah 108/70	Dokter “MP”

Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
	mmHg, nadi 71 kali/menit, suhu 36,2 ⁰ C USG: FHR (+), FM (+), BPD 3,57 cm, HC 13,71 cm, AC 11,72 cm, FL 2,36 cm, plasenta di fundus <i>grade</i> I, GA 17w1d, EDD 12/02/2025 A: G1P0A0 UK 17 minggu 1 hari T/H intrauterine Masalah: ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham 2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II dan tindakan yang harus dilakukan ibu bila menemui salah satu gejala tanda bahaya, ibu mengingat dan akan melaksanakan sesuai anjuan bidan 3. Memberikan ibu suplemen folamil genio 1x1 tablet, suplemen telah diterima oleh ibu 4. Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian telah dilakukan	

Sumber : Buku KIA dan Buku USG Klinik

j. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu “SN” mengatakan tidak memiliki penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis, Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS), ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah Abdomen.

k. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu “SN” tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), Hepatitis Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS).

l. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual.

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, nasi, 1 potong daging ayam, ikan atau telur, tahu atau tempe, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, sayur singkong atau kol. Ibu makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka atau pepaya. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari dan minum susu ibu hamil sebanyak 1-2 gelas/hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: BAK 7-8 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari.

Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin sudah semakin sering dan jelas. Adapun aktivitas sehari-hari ibu yaitu memasak, menyapu, mengurus pekerjaan rumah tangga dan bekerja. Aktifitas ibu di warung tidak terlalu berat, ibu duduk dan berdiri bergantian. Kebersihan diri ibu baik, ibu mandi dua kali

sehari, mencuci rambut dua sampai tiga kali seminggu, menggosok gigi dua sampai tiga kali sehari, merawat payudara belum. Ibu sudah rajin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan arah dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor.

2) Data psikologis dan sosial

Kehamilan ibu ini diterima dan direncanakan oleh ibu dan suami serta keluarga. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Hubungan dengan suami dan lingkungan harmonis. Ibu tidak pernah mendapatkan kekerasan fisik maupun psikis. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupan dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikolog.

3) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan atau pantangan selama kehamilan ini dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

4) Pengetahuan

Pengetahuan ibu “SN” yang kurang yaitu ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II.

5) Kondisi rumah

Ibu tinggal di rumah mertua bersama suami. ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih.

m. Perencanaan Persalinan

- 1) Tempat : RSUD Sanjiwani
- 2) Penolong : Bidan atau Dokter SpOG
- 3) Transportasi : Kendaraan pribadi (mobil)
- 4) Pendamping : Suami
- 5) Pengambil keputusan : Suami dan ibu
- 6) Donor : Suami, adik, kakak
- 7) Dana : JKN dan tabungan
- 8) Kontrasepsi : IUD

2. Data Obyektif

Data yang dicantumkan di bawah ini merupakan hasil pendokumentasian yang tercatat dalam buku KIA.

a. Pemeriksaan umum

Ibu datang ke RSUD Sanjiwani pada tanggal 8 Oktober 2024 dengan Berat badan (BB) ibu sebelum hamil yaitu, 60 kg, tinggi badan 168 cm, BB saat ini 64 kg, Tekanan darah dalam posisi miring kiri 114/78 dalam posisi terlentang 112/76 mmHg maka MAP: 88 dan ROT: negatif/ <15 mmHg (tidak potensial preeklampsia), lingkaran lengan (LILA) 25 cm, IMT 21,26 (normal).

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik Ibu “SN” dalam batas normal. Kepala simetris, tidak ada benjolan, rambut hitam, tampak bersih, tidak mudah rontok. Wajah tidak pucat, tidak oedema. Mata tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada sekret abnormal. Mukosa bibir lembab, warna bibir tidak pucat, gigi bersih, gusi tidak berdarah. Telinga simetris tidak ada pengeluaran serumen abnormal. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun

kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada simetris, tidak ada retraksi. Payudara bersih, simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrom.

Pemeriksaan inspeksi abdomen tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi. Hasil palpasi abdominal, Leopold I: TFU teraba 2 jari dibawah pusat. Auskultasi: (DJJ): + 144 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan genetalia eskternal: mons pubis tampak bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal, genetalia internal: inspeksi vagina tidak ada pengeluaran secret abnormal. Anus: lubang anus (+), tidak ada hemoroid. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tungkai simetris, tidak ada varises, kuku jari warna merah muda, reflek patella +/-

c. Pemeriksaan penunjang

Ibu sudah dilakukan pemeriksaan USG Fetomaternal tanggal 8 Oktober 2024, dengan hasil dalam batas normal, pertumbuhan dan perkembangan janin sesuai dengan umur kehamilan, letak plasenta di fundus corpus anterior, air ketuban cukup, usia kehamilan 22 minggu 1 hari, denyut jantung janin teratur dengan frekuensi 144 kali/menit, perkiraan berat janin 490 gram, dan tidak ada kelainan mayor. Ibu tidak melakukan pemeriksaan penunjang lainnya.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang terdapat pada buku kontrol, maka dapat ditegakkan diagnosa G1P0A0 UK 22 minggu 1 Hari T/H intrauterine.

Dengan masalah: Nyeri punggung bawah dan ibu kurang paham mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal; ibu dan suami merasa lega.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami terkait tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan media buku KIA; ibu dan suami paham, dapat menyebutkan kembali, dan akan memeriksakan diri bila mengalami tanda bahaya kehamilan.
3. Memberikan KIE mengenai manfaat *prenatal gentle yoga* yakni meningkatkan stamina pada ibu hamil, melatih otot dasar panggul agar lebih kuat dan elastis, mengatasi nyeri pinggang dan punggung bawah serta melatih pernafasan ; ibu paham, tertarik, dan berencana mengikuti kelas *prenatal gentle yoga* di Griya “K” setiap hari Jumat pukul 16.00 WITA.
4. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu terapi suplemen meliputi Fe 1x60 mg (XXX), vitamin C 1x50 mg (XXX) dan kalsium laktat 1x500 mg (XXX) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, dan susu ; Ibu bersedia meminum suplemen sesuai arahan bidan.
5. Menyepakati jadwal kontrol kembali 1 bulan lagi yaitu tanggal 8 November 2024 atau sewaktu- waktu bila ibu memiliki keluhan; ibu bersedia untuk datang 1 bulan lagi.
6. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan ERM, asuhan kebidanan telah didokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan *continuity of care* dan komplementer pada Ny “SN” diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas.

Asuhan Kebidanan dimulai sejak bulan Oktober 2024 hingga Maret 2025.

Rencana asuhan yang diberikan pada ibu “SN” diuraikan pada lampiran.

Tabel 3
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “SN” Usia 26 Tahun
Primigravida Dari Umur Kehamilan 22 Minggu 1 Hari
Sampai 42 Hari Masa Nifas

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Minggu Kedua Bulan Oktober- Minggu Keempat Bulan November 2024	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester II pada Ibu “SN”	1. Menginformasikan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II 2. Menginformasikan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil pada trimester I dan III kehamilan 3. Menginformasikan ibu untuk membaca buku KIA, serta melengkapi stiker P4K 4. Menginformasikan ibu dan suami mengenai manfaat <i>prenatal gentle yoga</i> 5. Menginformasikan ibu untuk berunding dengan suami/keluarga terkait perencanaan persalinan dan pilihan kontrasepsi
Minggu Keempat Bulan November 2024-Minggu Kedua Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III pada Ibu “SN”	1. Menginformasikan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ulang di trimester III 3. Mengevaluasi perencanaan persalinan dan pilihan kontrasepsi ibu dan suami 4. Membimbing ibu cara mengatasi nyeri pinggang dan punggung yang dirasakan dengan metode

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		komplementer dengan <i>prenatal gentle yoga dan back efflurage massage</i>
		5. Menginformasikan ibu terkait persiapan persalinan antara lain persiapan pakaian ibu dan bayi, teknik mengurangi rasa nyeri persalinan, posisi bersalin yang nyaman, cara mengedan yang efektif, teknik menyusui, dan ASI Eksklusif serta ASI <i>On Demand</i>
Minggu Kedua Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “SN” dan asuhan bayi baru lahir	1. Menjelaskan hal-hal terkait persalinan di RSUD Sanjiwani 2. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas pada persalinan kala I Ibu “SN” 3. Memberikan asuhan sayang ibu 4. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin 5. Membantu ibu bersalin sesuai 60 langkah APN 6. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir 7. Melakukan asuhan kala III dan IV pada persalinan ibu “SN”
Minggu Kedua Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan pada neonatus (KN-1)	1. Memantau tanda-tanda vital dan trias nifas ibu “SN” 2. Menginformasikan ibu terkait tanda-tanda bahaya nifas 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		personal hygiene, pemenuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi 4. Membantu ibu dalam menyusui dan menyendawakan bayi 5. Membimbing ibu melakukan latihan senam kegel 6. Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin 7. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait tanda-tanda bahaya pada neonatus 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus 9. Memberikan imunisasi HB-0 dan melakukan pengambilan sampel darah untuk SHK 10. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi perawatan tali pusar, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi
Minggu Kedua – Minggu Ketiga Bulan Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) serta asuhan pada neonatus (KN-2)	1. Memantau trias nifas 2. Membimbing ibu melakukan senam kegel 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 4. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari 5. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 6. Memantau kebersihan tali pusar 7. Mengingatkan tentang pemakaian

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		kontrasepsi dan jadwal kontrol serta imunisasi bayi
Minggu Ketiga Bulan Februari- Minggu Kedua Bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-3) serta pada Neonatus (KN-3)	1. Memantau trias nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau adanya tanda bahaya pada ibu nifas dan neonatus 4. Memfasilitasi pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 5. Memantau kecukupan ASI pada bayi 6. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih
Minggu Kedua– Keempat Bulan Maret 2025	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-4)	1. Memantau trias nifas 2. Memantau kebersihan bayi 3. Memantau kecukupan ASI pada bayi 4. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 5. Memantau adanya tanda bahaya ibu nifas atau tanda anak sakit pada bayi 6. Memberikan layanan kontrasepsi 7. Melakukan evaluasi pada masalah yang dihadapi ibu selama nifas