

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Laporan akhir ini berupa laporan studi kasus yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Kasus ini ditemukan saat dilaksanakan praktik kepanitaraan holistik dengan kriteria kasus yaitu kehamilan normal, trimester II, dan skor *Poedji Rochjati* serendah mungkin (batas maksimal 6). Rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu asuhan sesuai dengan standar 12T dan asuhan komplementer. Hasil pemeriksaan dan perkembangan kesehatan ibu dicatat dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP) yang terdiri dari catatan perkembangan selama masa kehamilan sampai sebelum persalinan, catatan perkembangan ibu dan bayi selama masa persalinan, serta catatan perkembangan ibu dan bayi selama masa nifas.

Metode dalam pengumpulan data berupa pengumpulan data primer yang didapatkan dari wawancara, pemeriksaan langsung, observasi, dan dokumentasi. *Informed consent* dilakukan terlebih dahulu sebelum pemberian asuhan kepada ibu “MS” dan Bapak “LE” yang dibuktikan dengan penandatanganan surat pernyataan bersedia menjadi responden, dimana surat tersebut sebagai bukti bahwa klien bersedia untuk diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 17 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas. Data awal diambil dari wawancara, pemeriksaan, dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengkajian data pertama kali dilakukan pada Senin, 09 September 2024 yang dilakukan di ruang KIA UPTD Puskesmas Kuta I.

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait Ibu “MS” dilakukan pertama kali pada tanggal 09 september 2025 di UPTD Puskesmas Kuta I menggunakan pendekatan studi kasus dengan metode wawancara dan studi dokumentasi. Informasi yang diperoleh adalah sebagai berikut:

1. Data subjektif (Tanggal 9 september 2024/ Pukul 10.30 WITA)

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu. “MS”	Bapak. “LE”
Umur	: 13-08-2001	19-04-2001
	23 tahun	23 tahun
Suku Bangsa	: NTT, Indonesia	NTT, Indonesia
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: SMK	D-III
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pegawai Swasta (Waiter)
Alamat rumah	: Jalan Pudak Sari, No.9A, Kedonganan	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
No. Telepon	: 081218599xxx	082341878xxx
Penghasilan	: -	± Rp. 5.000.000

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali pada usia 13 tahun, dengan siklus haid teratur ± 28 hari. Jumlah darah yang keluar dalam satu hari 3-4 kali mengganti pembalut dengan sifat darah encer, lama haid 4-5 hari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami masalah atau keluhan saat menstruasi. HPHT: 11 Mei 2024 dan TP:18 Februari 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali secara sah, lama pernikahan ± 1 tahun dan menikah saat ibu dan suami berumur 22 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama, ibu tidak pernah mengalami keguguran.

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi. Ibu belum menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan menyatakan hari pertama haid terakhir yaitu tanggal 11 Mei 2024 dan taksiran persalinan tanggal 18 Februari 2025. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Status imunisasi ibu sudah TT5. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di UPTD Puskesmas Kuta I dan 1 kali di Dokter SpOG. Hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan terdapat pada tabel 3 sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu “MS” Usia 23 Tahun Primigravida di UPTD
Puskesmas Kuta I dan Dokter SpOG

Hari/tanggal/waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3
Jumat, 28 Juni 2024 Pukul. 20.30 WITA Apotek Sari	S: Ibu datang dengan keluhan telat haid, PP test di rumah hasil positif, keluhan sedikit mual O: BB: 52,8 kg ,TB:153 cm, TD: 110/70 mmHg Hasil USG: GS: 2.17 cm, GA: 6W3D, Fetus 1, Intrauterine, EDD: 18/2/2025 A: G1P0A0 UK 6 minggu 3 hari T/H Intrauterine P: 1. KIE keluhan fisiologis kehamilan TW I 2. KIE nutrisi dan istirahat 3. Terapi asam folat 400 µ 1x1 (XXX) dan Vitamin B6 1x10 mg (XXX) 4. Menganjurkan ibu cek laboratorium di Puskesmas	dr. K. Arya Budhiyasa, Sp.OG
Selasa, 9 Juli 2024 Pukul 08.15 WITA UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu datang dengan keluhan mual sudah berkurang dan ingin melakukan cek laboratorium untuk kehamilan O: BB: 53,2 kg BB sebelum hamil 53 kg, TB:153 cm, LILA: 24,5 cm, TD: 120/80 mmHg, N: 73x/mnt, P: 20x/mnt, S: 36,2 ⁰ C, TFU: Belum teraba, IMT: 22,6 kg/m ² (normal), reflek patela: +/+. Hasil pemeriksaan laboratorium:	Bidan KIA UPTD Puskesmas Kuta I

	HB: 11,3 gr/dL, Golda: A+, GDS: 103 mg/dL, PPIA : NR, Protein urin: Negatif, Glukosa urin: Negatif A: G1P0A0 UK 8 minggu 3 hari P: 1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan ANC kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal 2. KIE makan sedikit tapi sering dan istirahat yang cukup 3. KIE tanda bahaya kehamilan TW I 4. KIE baca buku KIA mulai halaman 17-23 5. Lanjut terapi asam folat 400 µ 1x1 (XXX) dan Vitamin B6 1x10 mg (XXX) 6. Menginformasikan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 9 Agustus 2024 atau disaat ibu ada keluhan	
Jumat, 9 Agustus 2024 Pukul 09.15 WITA UPTD Puskesmas Kuta I	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan rutin dan saat ini tidak ada keluhan O: BB: 54 kg, TD: 115/80 mmHg, N: 75 x/mnt, P: 18x/mnt, S: 36,5⁰C, TFU: 2 jari atas <i>sympisis</i>, DJJ: 130x/menit, reflek patela: +/- A: G1P0A0 UK 12 minggu 6 hari P: 1. Menginformasikan terkait hasil pemeriksaan ANC kepada ibu dan suami yaitu dalam batas normal 2. KIE nutrisi dan istirahat yang cukup 3. Terapi Tablet tambah darah 60 mg 1x1 (XXX), Kalk 500 mg 1x1 (XXX), dan Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX) 4. KIE cara meminum vitamin untuk tidak	Bidan KIA UPTD Puskesmas Kuta I

dibarengi dengan minum teh, susu, dan kopi karena dapat menghambat penyerapan vitamin

5. KIE kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 9 September 2024 atau disaat ibu ada keluhan

Sumber: Buku KIA dan Buku Pemeriksaan Dokter Ibu “MS”, 2024

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

Ibu menyangkal tidak pernah atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit *kardiovaskuler*, hipertensi, asma, epilepsi, diabetes melitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi dan tidak memiliki alergi terhadap makanan maupun obat-obatan.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu menyangkal anggota keluarga yang lainnya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti : kanker, asma, hipertensi, diabetes melitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, TORCH, alergi, maupun penyakit menular seksual (PMS).

j. Riwayat ginekologi

Ibu menyangkal tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: infertilitas, polip serviks, kanker kandung, *cervicitis*, endometriosis, mioma, dan operasi kandungan.

k. Data biologis, psikologis, sosial, spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernapasan 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 atau ikan atau telur, tahu atau tempe, atau hati ayam, dan sayur seperti wortel, kangkung, bayam, tauge, kacang panjang, sayur singkong atau kol. Ibu rutin makan buah seperti apel, jeruk, pisang, semangka, jambu biji 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 5-6 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 belum merasakan gerakan janin. Adapun aktivitas sehari-hari ibu, yaitu sedang cenderung ringan seperti memasak, menyapu, mengurus rumah. Kebersihan diri ibu seperti mandi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum pernah dilakukan, rutin membersihkan alat kelamin yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan cara 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. Ibu dan suami berhubungan seksual 1 minggu sekali dan tidak ada keluhan.

2) Data psikologis

Perasaan ibu sangat senang dengan kehamilannya dan direncanakan oleh ibu dan suami. Ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga. Ibu tidak memiliki trauma dalam kehidupannya dan tidak pernah berkonsultasi dengan psikologis.

3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga, dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, tidak pernah mengalami kekerasan fisik maupun mencederai diri sendiri atau orang lain. Pengambil keputusan oleh ibu bersama suami.

4) Data spiritual

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

5) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti dipijat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah travelling selama kehamilannya. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/NAPZA, dan jamu.

6) Kondisi rumah

Ibu tinggal di kost bersama suami. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak terdapat jentik nyamuk dan lingkungan tampak bersih. Ibu sudah memiliki jamban dan *safety tank*.

7) Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan pernah merasakan keluhan mual-mual pada awal kehamilan, namun keluhan mual tersebut tidak mengganggu aktivitas ibu dan sudah mengatasi dengan baik, yaitu dengan makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

8) Pengetahuan

Pengetahuan ibu “MS” pada kehamilan ini yang kurang, yaitu ibu kurang paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.

9) Perencanaan kehamilan

Ibu mengatakan belum mengetahui tempat persalinan nanti, suami sudah menyiapkan alat transportasi pribadi saat persalinan nanti, pendamping persalinan yang ibu inginkan adalah suami. Pengambil keputusan ada pada ibu dan suami, pengambil keputusan lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua. Ibu berencana bersalin menggunakan BPJS dan dana pribadi. Ibu belum memiliki calon donor darah. Ibu belum mengetahui metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan. Ibu bersedia untuk inisiasi menyusui dini. RS rujukan bila terjadi kegawatdaruratan yaitu RS Murni Teguh.

2. Data objektif (Tanggal 09 September 2024/ Pukul 10.55 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis dengan skor GCS 15 (E:4, V:5, M:6), BB: 55,5 kg (BB pemeriksaan sebelumnya 54 kg dan BB sebelum hamil 53 kg), TD:117/73 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,3⁰ C, postur tubuh ibu normal, dan ibu tidak ada merasakan nyeri.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala: tidak ditemukan adanya benjolan di kepala, tidak ada rambut rontok dan tidak ada ketombe.
- 2) Wajah: tidak ada oedema, tidak ada kloasma, tidak ada peradangan jerawat, dan tidak pucat.
- 3) Mata: konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, dan ibu tidak

mengalami gangguan penglihatan.

- 4) Hidung: melalui pengkajian data subjektif yaitu tidak ada polip, tidak ada nafas cuping hidung, dan ibu tidak mengalami flu.
 - 5) Telinga: tidak ada infeksi atau peradangan pada telinga ibu dan keadaan telinga ibu bersih.
 - 6) Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tiroid, dan tidak ada pelebaran vena jugularis.
 - 7) Mulut dan gigi: ibu tidak mengalami hipersalivasi, mukosa mulut dan bibir lembab, tidak memiliki gigi berlubang, keadaan mulut bersih, ibu tidak mengalami perdarahan pada gusi dan tidak ada pembengkakan atau infeksi.
 - 8) Payudara dan aksila: tidak ada benjolan pada payudara dan aksila. Payudara ibu tampak bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran.
 - 9) Abdomen:
 - a) Inspeksi: tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat nyeri tekan.
 - b) Palpasi: TFU: 3 jari bawah pusat
 - c) Auskultasi: DJJ: 132x/menit (kuat dan teratur)
 - 10) Ekstremitas: tidak ditemukan adanya pembengkakan atau oedema pada tangan dan kaki, tidak terlihat varises pada kaki ibu, kuku ibu terlihat bersih dan tidak pucat, serta refleks patella positif kanan dan kiri.
 - 11) Genetalia: tidak dilakukan pemeriksaan genetalia eksterna, interna, dan inspeksi anus karena tidak ada indikasi.
- c. Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada tanggal 9 September 2024 dan ibu saat ini menyatakan tidak ada keluhan maka, diagnosis yang dapat ditegakkan yaitu G1P0A0 UK 17 Minggu 2 Hari T/H + Intrauterine. Masalah yang dihadapi oleh ibu diantaranya:

1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum melengkapi P4K yaitu tempat bersalin, calon donor darah, dan jenis kontrasepsi yang digunakan pasca melahirkan

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan dalam batas normal, ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE ibu untuk menjaga pola makan, istirahat cukup, dan kontrol rutin selama kehamilan. ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti nyeri ulu hati, demam tinggi, sakit kepala dan pandangan kabur, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, ibu dan suami memahami informasi yang diberikan.
4. Memberikan KIE ibu dan suami untuk berdiskusi segera mungkin terkait P4K, ibu dan suami akan berdiskusi terlebih dahulu dalam menentukan P4K.
5. Memberikan KIE ibu *brain booster* atau cara komunikasi pada janin dan manfaatnya yaitu untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi sejak dalam kandungan dan membangun kedekatan emosional ibu dan janin, ibu dan suami paham.

6. Memberikan Tablet tambah darah 60 mg 1X1 (XXX), Kalk 500 mg 1x1 (XXX), Vitamin C 50 mg 1x1 (XXX) serta menjelaskan cara minum suplemen tidak menggunakan susu, teh atau kopi, ibu sudah paham cara mengkonsumsi.
7. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada tanggal 9 Oktober 2024 atau disaat ibu mengalami keluhan. Ibu dan suami sepakat.
8. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat di buku KIA, E-puskesmas, dan E-kohort

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai dengan bulan Maret 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan izin dari puskesmas maupun pembimbing praktik dan institusi, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “MS” dari umur kehamilan 17 minggu 2 hari hingga 42 hari *postpartum*. Adapun kegiatan yang penulis lakukan dapat dilihat pada tabel 4 berikut.

Tabel 4
**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang Diberikan Pada Ibu “MS”
dari Umur Kehamilan 17 Minggu 2 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas**

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	9 September 2024 sampai 23 November 2024 Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester II	1.Melakukan dan mendampingi asuhan antenatal 2.Memberikan KIE terkait tanda bahaya kehamilan trimester II 3.Memberikan KIE agar ibu menjaga

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
		pola makan, minum, dan istirahat teratur 4. Memfasilitasi ibu dalam kelas ibu dan senam hamil 5. Memberikan informasi pada ibu tentang <i>brain booster</i> 6. Memberikan suplemen tablet tambah darah dan kalsium
2	24 November 2024 sampai 17 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III	1. Melakukan dan mendampingi asuhan antenatal 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester III 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang penanganan nyeri punggung bagian bawah atau <i>low back pain</i> (LBP) dengan <i>prenatal yoga</i> dan <i>massage effleurage</i> 4. Membimbing ibu untuk melakukan <i>prenatal yoga</i> 5. Melakukan <i>massage effleurage</i> dan membimbing suami dalam melakukan <i>massage effleurage</i> 6. Memberikan KIE ibu untuk melakukan melakukan pijat perineum dengan minyak VCO 7. Melakukan kolaborasi dengan analis kesehatan untuk pemeriksaan penunjang pada trimester III 8. Melakukan skrining kesehatan jiwa 9. Melakukan kolaborasi dengan dr. SpOG untuk pemeriksaan USG di

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
		trimester III
		10. Memberikan KIE tentang P4K
		11. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
		12. Memberikan KIE kepada suami tentang peran pendamping
3	18 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala I	1. Memberikan teknik pengurangan rasa nyeri saat proses persalinan melalui teknik relaksasi pernapasan, penggunaan <i>birthing ball</i> dan <i>counterpressure</i> 2. Memantau kesejahteraan janin dan ibu serta kemajuan persalinan pada partograf 3. Menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan
4	18 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala II	1. Membimbing ibu meneran secara efektif 2. Membantu proses persalinan sesuai APN
5	18 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala III	1. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) 2. Melakukan manajemen aktif kala III 3. Menjaga kehangatan bayi
6	18 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan pada persalinan kala IV	1. Melakukan hefting dengan anastesi lidocain 1% 2. Mengevaluasi proses IMD 3. Melakukan pemantauan kondisi ibu setelah melahirkan pada partograf 4. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir yaitu injeksi vitamin K dan

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
		salep mata
7	Minggu ke-3 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan 6 sampai 48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6 sampai 48 jam (KN 1) serta dilakukannya skrining SHK dan PJB	1. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, lokhea, involusi) 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas bahwa tidak ada pantangan dan mengenai <i>personal hygiene</i> 4. Melakukan <i>hypnobreastfeeding</i> dan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperbanyak pengeluaran ASI dan membimbing suami melakukan pijat oksitosin pada ibu agar pengeluaran ASI tetap mencukupi kebutuhan bayi 5. Mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan <i>exercise</i> pemulihan masa nifas ibu 6. Membimbing ibu pada saat menyusui bayi dengan posisi dan perlekatan yang baik 7. Memberikan KIE ibu untuk menjaga kehangatan bayi 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 9. Memandikan bayi dan membimbing ibu cara memandikan bayi 10. Melakukan perawatan bayi dan membimbing ibu dalam perawatan bayi

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
		11. Melakukan skrining SHK dan PJB pada bayi
8	Minggu ke-4 Februari 2025 Memberikan asuhan kebidanan 3 sampai 7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus hari ke- 3 sampai hari ke- 7 (KN 2)	1. Melakukan pemantauan trias nifas 2. Memantau ibu dalam posisi dan perlekatan yang baik saat menyusui bayi dan mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang memilih alat kontrasepsi 4. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 5. Memberikan imunisasi BCG dan oral polio vaksin (OPV) I
9	Minggu ke-2 Maret 2025 Memberikan asuhan kebidanan 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus hari ke-8 sampai 28 hari (KN 3)	1. Melakukan pemantauan trias nifas 2. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa 4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus 5. Melakukan kunjungan rumah dan memberikan asuhan komplementer pada bayi dengan melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO dan pemberian aromaterapi lavender 6. Membimbing ibu dalam melakukan pijat bayi menggunakan minyak VCO
10	Minggu ke-4 Maret 2025 Memberikan asuhan kebidanan 29 sampai 42 hari masa nifas (KF 4) dan bayi umur 29 sampai 42 hari	1. Melakukan pemantauan trias nifas 2. Memberikan KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memantau tumbuh kembang

No	Waktu Kunjungan	Implementasi Asuhan
		bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal
		4. Melakukan pelayanan KB