

BAB III

METODE PENGAMBILAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi terkait dengan Ibu “MS” diperoleh dari RSIA Cahaya Bunda, kemudian penulis melakukan pendekatan kepada ibu “MS” beserta suaminya sehingga ibu bersedia dijadikan subjek dalam studi kasus ini. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2024 pukul 10.15 WITA di RSIA Cahaya Bunda Data subjektif yang diperoleh penulis adalah dari hasil wawancara, serta buku KIA, sebagai berikut :

1. Data subjektif (17 Oktober 2024 pukul 10.15 WITA)

a. Identitas pasien

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MS”	Tn. “AB”
Umur	: 29 tahun	30 tahun
Suku bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Karyawan Swasta
Penghasilan	: -	Rp. 5.000.000
Alamat rumah	: Br. Perean Tengah, Baturiti, Tabanan	
No. Tlp/hp	: 081239329xxx	085738332xxx
Alamat Tempat Kerja	: -	PT. Charoen, Jln Gatsu Timur No 330X, Denpasar
No Telp Tempat Kerja	: -	03612455xx
Jaminan kesehatan	: BPJS Mandiri (Kls II)	

b. Keluhan utama/alasan memeriksakan diri

Ibu mengatakan datang untuk control kehamilan, ibu mengatakan saat ini sudah tidak mengalami rasa mual namun terkadang mengalami kram kaki dan susah tidur di malam hari.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi usia 12 tahun, siklus haid ibu teratur yaitu 28-30 hari, lama haid ibu 4-5 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari dan sifat darah encer. Selama haid ibu tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan HPHT pada tanggal 28-5-2024. Berdasarkan informasi dari buku KIA, TP= 7- 03- 2025 dan TP (USG) 10-03-2025

d. Riwayat perkawinan sekarang

Ibu mengatakan menikah 1 kali sah secara agama dan catatan sipil dan lama menikah 6 tahun. Umur ibu saat menikah 23 tahun dan umur suami saat menikah 24 tahun.

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak pertama ibu lahir tanggal 26-06-2019 secara normal pervaginam di RSIA Cahaya Bunda, jenis kelamin laki-laki pada umur kehamilan cukup bulan, berat badan lahir bayi 2850 gram, tidak ada masalah saat kehamilan, persalinan dan nifas.

c. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran. Status TT Ibu saat ini TT 5. Keluhan yang pernah dialami ibu pada Trimester I yaitu mual, muntah dan pusing tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya. Pada Trimester II ibu tidak mengalami keluhan yang

membahayakan kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing dan pandangan kabur. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 dengan dasar kehamilan ibu. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali pada trimester I di RS. Ini merupakan pemeriksaan ibu yang keempat di RS. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel 2 sebagai berikut.

Tabel 2
Data Hasil Pemeriksaan Ibu “MS”

No.	Tanggal/ tempat periksa	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Diagnosa	Terapi /tindakan
1	2	3	4	5	6
1.	15-07-2024 RSIA CB	Telat haid, mual	TD : 110/60 mmHg N : 80 x/menit S:36,5°C P: 21 x/menit BB : 60 kg, TB: 165 IMT 22,0 kg/m ² : Lila: 27 cm Hasil USG : sudah ada kantong kehamilan terletak pada cavum uteri	G2P1A0 hamil 7 minggu	1. Melakukan peme- riksaan kehamilan se-suai ANC Terpadu 2. KIE keluhan fisiologis selama kehamilan TW I 3. KIE cara atasi mual muntah 4. KIE tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Terapi : vitamulti DHA 1x1 tab (30 tablet), Ondancentron 2x1(20 tab)

1	2	3	4	5	6
2.	13/08/2024	Kontrol RSIA hamil, CB tidak ada keluhan, mual berkurang	TD: 110/72mmHg N : 79 x/menit S: 36,3°C P : 20 x/menit BB : 60,5 kg Pemeriksaan Lab:HGB:11,5 gr/dL,PPIA:Non Reaktif, HbsAg: NonReaktif,TPH A:Non Reaktif, Gol. Darah: B, GDS : 95 gr/DL, Protein urine (-), reduksi urine (-). Skrining Jiwa dengan hasil tidak perlu rujukan	G2P1A0 uk 11 minggu 1 hari	1. ANC Terpadu 2. KIE keluhan fisiologis selama kehamilan TW I 3. KIE tanda bahaya kehamilan trimester I dan nutrisi kehamilan 4. Terapi: Folamil genio 1x1 tab (30 tablet)

3.	12/09/2024	kontrol	TD : 113/76	G2P1A0	1. ANC Terpadu
	RSIA CB	hamil, tidak ada keluhan	mmHg N: 80x/menit S: 36,5°C P : 20 x/menit BB : 62 kg	uk 15 minggu 3 hari	2. KIE keluhan fisiologis selama kehamilan TW II 3. KIE tanda bahaya kehamilan trimester II 4. Terapi: Nonemi(1x60 mg) 30 tab, Vitamulti DHA (1x1 tab) 30 tab

(Sumber: Buku catatan kesehatan ibu "MS")

d. Gerakan Janin

Ibu mengatakan sudah mulai merasakan gerakan janin sejak 2 hari yang lalu, namun tidak menghitung gerakan janinnya

e. Perilaku yang membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan tidak ada melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti minum-minuman keras, kontak dengan binatang, diurut dukun, merokok dan menggunakan narkoba.

f. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu atau riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis atau tidak sedang mengalami gejala atau tanda penyakit kardiovaskuler, hipertensi, dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak pernah mengalami operasi.

g. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita sakit keturunan

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan,

hamil kembar, epilepsi, alergi maupun penyakit menular yaitu penyakit hati, TBC, dan PMS/HIV/AIDS.

h. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti polip serviks, kanker kandungan, servisititis kronis, endometritis, myoma, operasi kandungan.

i. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, yaitu KB IUD selama 3 tahun setelah melahirkan anak pertama. Dalam penggunaan alat kontrasepsi ibu tidak ada keluhan.

j. Data bio-psiko-sosial dan spiritual

1) Pola napas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernapas

2) Pola makan atau minum

Ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi setengah piring nasi, lauk bervariasi seperti: nasi putih, sayur-sayuran, tempe, ayam, ikan laut, dan disertai buah seperti pisang, apel dan jeruk. Ibu mengatakan minum air mineral kurang lebih tujuh hingga delapan gelas perhari dan ibu minum susu pada siang hari. Nafsu makan ibu sebelumnya kurang baik karena mengalami mual muntah namun saat ini nafsu makan sudah kembali. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi makanan.

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan buang air besar satu kali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. Ibu mengatakan sering buang air kecil dengan

frekuensi 4-5 kali sehari dengan warna kuning mengarah ke bening dan ibu mengatakan tidak ada keluhan saat BAB atau BAK.

4) Pola istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat cukup yaitu tidur malam kurang lebih tujuh sampai delapan jam dari pukul 22.00 wita sampai pukul 06.00 wita serta istirahat siang kurang lebih satu jam terkadang tidak menentu tergantung anak pertama ibu.

5) Pola Hubungan Seksual

Ibu dan suami mengatakan tidak ada keluhan.

6) Aktivitas

Aktivitas ibu saat ini yaitu sebagai ibu rumah tangga yang mengerjakan aktivitas ringan seperti memasak, menyapu, mencuci dibantu oleh suami dan mertua mengurus anak pertamanya.

7) Personal Hygiene

Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 2-3 kali seminggu, membersihkan alat genitalia setiap mandi dan setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari, selalu merawat kebersihan payudaranya.

8) Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu maupun suami dan diterima dari keluarga, sehingga ibu diberikan semangat untuk menjalani kehamilannya saat ini. Ibu dan suami menerima kehamilan ini dengan bahagia. Ibu tinggal bersama suami. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan, dalam rumah tangga, Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

9) Kebutuhan Spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan saat melakukan ibadah sehingga dapat beribadah seperti biasa. Belum ada upacara / ritual khusus selama kehamilan ini

10) Pengetahuan

- a. Ibu mengatakan sudah tahu manfaat dari suplemen
- b. Ibu sudah lupa tanda bahaya kehamilan trimester II
- c. Ibu sudah mengetahui pemenuhan nutrisi dan istirahat
- d. Ibu lupa cara menghitung gerakan janin

11) Perencanaan Kehamilan

Ibu sudah merencanakan persalinan (P4K). Ibu mengatakan akan bersalin di RSIA Cahaya Bunda. Transportasi yang akan digunakan adalah mobil pribadi dengan suami sebagai pendamping persalinan. Calon pendonor darah adalah kakak kandung ibu. Dana persalinan berasal dari tabungan dan ibu mempunyai kartu JKN Mandiri Kelas II. Ibu sudah mengetahui metode mengatasi rasa nyeri persalinan karena pengalaman sebelumnya melahirkan, yaitu dengan mengatur pola nafas. Ibu bersedia melakukan IMD saat persalinan apabila tidak ada penyulit dan komplikasi. Ibu berencana menggunakan metode kontrasepsi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Ibu berencana mempunyai 2 orang anak.

2. Data objektif (tanggal 17 Oktober 2024 pukul 10.20 WITA)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, kesadaran compos mentis, GCS E4 V5 M6
BB 63 kg, BB sebelumnya 62 kg (tgl 12/9/24), BB sebelum hamil : 60 kg TB 165 cm, LILA 27 cm, IMT sebelum hamil 22,0 (normal) Postur tubuh normal Tanda vital : TD 110/70 mmHg, MAP : 83,3 mmHg, TD sebelumnya 113/76 mmHg

(12/9/2024), N : 82 x/mnt, Suhu : 36,6°C, R: 20 x/mnt

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : simetris, normal, tidak ada keluhan
- 2) Rambut : bersih, warna hitam kecoklatan
- 3) Wajah : normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan
- 4) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- 5) Hidung : bersih, tidak ada secret
- 6) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, mukosa bibir lembar warna merah muda
- 7) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen berlebih
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfa, tidak ada bendungan vena jugularis
- 9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- 10) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, tidak ada benjolan pada payudara
- 11) Perut : tidak ada luka bekas operasi, Mcd: 18 cm TFU 2 jari bawah pusat, DJJ 156 x/mnt
- 12) Ekstremitas : kuku jari merah muda, simetris, tidak ada oedema, tidak ada varices, reflek patella +/+, tidak ada kelainan

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan USG : (17 Oktober 2024) dilakukan oleh dr Sp.OG dengan hasil janin tunggal hidup, umur kehamilan 19W6D, EDD : 10-03-2025, EFW 689 gr letak plasenta corpus uteri anterior, aliran darah plasenta normal, air ketuban

cukup, DJJ : 156 x/menit, JK : Perempuan

3. Rumusan masalah atau diagnosa kebidanan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 17 Oktober 2024 yang didapatkan dengan metode wawancara, observasi dan dokumentasi data subjektif dan pendokumentasian pada buku KIA dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 umur kehamilan 20 minggu 2 hari Tunggal Hidup Intra Uteri

Dengan masalah:

- a. Mengeluh kram pada kaki dan susah tidur di malam hari
- b. Lupa tanda bahaya kehamilan trimester II
- c. Belum tahu cara menghitung gerakan janin

4. Penatalaksanaan (tanggal 17 Oktober 2024 pukul 10.30 WITA)

Penatalaksanaan dalam asuhan ini antara lain :

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kehamilan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin saat ini masih dalam batas normal, ibu dan suami paham.
- b. Memberikan KIE ketidaknyamanan dan cara meringankan keluhan ibu hamil seperti kram kaki, dan cara pencegahannya. Ibu mengerti dan akan melakukan *exercise* menggerakkan plantar kaki yang disarankan.
- c. Memberikan KIE kepada ibu mengenai penyebab dan cara mengatasi susah tidur di malam hari yaitu disebabkan karena adanya perubahan hormone kehamilan yang bisa terjadi kapan saja dan cara mengatasinya yaitu hindari minuman yang mengandung kafein seperti teh dan kopi, dianjurkan untuk minum susu pada malam hari dan relaksasi dengan menggunakan aroma terapi lavender untuk memberikan efek tenang, ibu paham dengan penjelasan bidan dan mengatakan akan mencoba merubah waktu minum susu nya.

- d. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan Trimester II seperti demam, kotoran berdarah, gusi berdarah berlebihan, bengkak pada wajah dan tangan, perdarahan, keluar air ketuban, nyeri perut, nyeri ulu hati, mata berkunang-kunang dan keputihan berlebihan, berbau serta gatal, ibu bisa mengulang kembali tanda bahaya kehamilan Trimester II dan mengatakan akan periksa apabila mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan tersebut.
- e. Memberitahu ibu cara menghitung gerakan janin yaitu menghitung berapa kali gerakan dalam 12 jam, dengan total minimal 10 gerakan dalam 12 jam, jenis gerakan yang dihitung yaitu putaran, tendangan dan getaran halus yang terasa dari dalam namun cegukan bayi tidak dihitung sebagai gerakan aktif dan waktu terbaik lakukan saat janin biasanya aktif misalnya setelah makan atau di malam hari dengan posisi miring kiri atau duduk santai gerakan janin jelas dirasakan sekitar umur kehamilan 24 minggu keatas, ibu paham dengan penjelasan bidan dan mengatakan akan mencoba menghitung.
- f. Melakukan kolaborasi dengan dr Sp. OG dalam pemberian terapi yaitu vitamulti DHA 1x1 tab (30 tab) dan nonemi 1 x 1 tab (30 tab), ibu menerima obat dan bersedia meminumnya sesuai dosis yang diberikan oleh dokter.
- g. Mencatat hasil pemeriksaan dan melakukan dokumentasi kedalam buku KIA dan register ibu hamil. Pencatatan dan pendokumentasian sudah dilakukan
- h. Menyepakati jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi kurang lebih pada tanggal 18 November 2024 atau jika sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

B. Jadwal Kegiatan

Pada laporan kasus ini, penulis merencanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari Bulan Oktober 2024 sampai Bulan April 2025 yang dimulai dari kegiatan penyusunan laporan dan mendapatkan ijin, penulis akan memberikan asuhan pada Ibu “MS” selama kehamilan trimester II khususnya dari usia kehamilan 20 minggu 2 hari hingga 42 hari masa nifas dan 28 hari masa neonatus yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan. Adapun kegiatan kunjungan yang terlaksana dapat diuraikan pada halaman selanjutnya

Tabel 3
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MS” Umur 29 Tahun
Multigravida dari Usia Kehamilan 20 minggu 2 hari sampai 42
Hari Masa Nifas

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
Bulan Oktober – November 2024	1. Penulis akan melakukan pendampingan selama ibu memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dari usia kehamilan trimester II untuk melakukan pendekatan keluarga ibu “MS” serta melakukan asuhan antenatal. 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : a. Menjelaskan kepada ibu tentang nutrisi yang diperlukan ibu selama kehamilan b. Mengingatkan ibu untuk selalu rutin minum suplemen hamil yang didapatkan saat kontrol hamil dan memberitahu ibu cara minum obat yang benar. c. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai tanda – tanda bahaya kehamilan. d. Memberikan dan mengajarkan asuhan komplementer kepada ibu yang baik dilakukan pada kehamilan Trimester II seperti relaksasi dan brain booster. e. Memberikan penjelasan tentang kebutuhan dasar dan perawatan ibu selama hamil

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
	3. Melakukan asuhan kolaborasi a. Berkolaborasi dengan dokter Spesialis kandungan untuk melakukan pemeriksaan USG. b. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi. 4. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Bulan Desember 2024- Januari, Februari 2025	1. Penulis akan melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya. 2. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Mendiskusikan cara mengatasi keluhan ibu dan memberi asuhan komplementer untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung serta memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil serta kelas ibu hamil di RSIA Cahaya Bunda dan mengajari ibu untuk melakukan pijat perineum. b. Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberitahukan pada ibu tentang pemantauan kesejahteraan janin, melalui gerakan janin c. Menjelaskan mengenai pemakaian alat kontrasepsi pasca melahirkan 3. Melakukan asuhan kolaborasi: a) Berkolaborasi dengan dokter Spesialis kandungan untuk melakukan pemeriksaan USG. b) Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi c) Berkolaborasi dalam pemeriksaan laboratorium pada Trimester III 4. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan
Bulan Maret minggu I tahun 2025 Tanggal 1 Maret 2025	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Memberikan dukungan psikologis dan emosional kepada ibu b. Asuhan kala I sampai kala IV c. Asuhan persalinan normal dengan partograf d. Asuhan sayang ibu dan komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan.

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
	2. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian teraphy 3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan nifas KF 1 dan asuhan neonatus KN 1 pada ibu “MS” pada tanggal 1 Maret 2025	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas b. Memberikan dukungan emosional kepada ibu c. Pemantauan nutrisi, eliminasi, personal hygiene dan istirahat tidur pada ibu nifas d. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi e. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas. f. Mengingatkan ibu mengenai ASI Eksklusif dan menyusui bayinya secara <i>on demand</i> . g. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik h. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender untuk relaksasi i. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi e. Melakukan asuhan setelah 24 jam pertama untuk melakukan skrining hipotiroid kongenital, Hiperplasia Adrenal Kongenital, defisiensi G6PD, dan Penyakit Jantung Bawaan. a. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi saat di rumah seperti perawatan tali pusat, dan memandikan bayi b. Mengingatkan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir 2. Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian teraphy. 3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “MS” KF 2 dan KN 2 pada tanggal 7 Maret 2025	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Memberikan dukungan emosional kepada ibu b. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “MS” c. Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi “MS” d. Melakukan pemeriksaan refleks pada bayi “MS”

Waktu Rencana Asuhan	Perencanaan Asuhan
	e. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu teknik perawatan bayi sehari-hari f. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dengan aroma terapi lavender pada ibu “MS” g. Mengevaluasi teknik menyusui oleh ibu “MS” pada bayinya h. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat selama masa nifas. 2. Melakukan asuhan kolaborasi dalam pemberian therapy. 3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas ibu “MS” KF 3 dan KN 3 pada tanggal 15 Maret 2025	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: a. Mengkaji penyulit yang ibu alami saat ini b. Memberikan dukungan emosional kepada ibu c. Memberikan asuhan pada bayi kunjungan neonatus (KN3) yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi. d. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. e. Memeriksa kemungkinan adanya penyakit berat atau infeksi bakteri, memeriksa adanya diare dan icterus dan melakukan pola asuh anak dengan kasih sayang. f. Mengingatkan ibu untuk memantau tumbuh kembang anak ke posyandu setiap bulan. 2. Melakukan asuhan kolaborasi dalam pemberian therapy. 3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “MS” KF 4 dan bayi usia 40 hari pada tanggal 10 April 2025	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: a. Memfasilitasi ibu dalam pemeriksaan kondisi nifas 40 hari dan bayinya b. Mengkaji penyulit yang ibu alami selama masa nifas c. Memberikan dukungan emosional kepada ibu d. Melakukan pemasangan KB IUD. e. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi

Waktu Rencana	Perencanaan Asuhan
Asuhan	
	f. Mengevaluasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan edukasi cara stimulasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA 2. Melakukan asuhan kolaborasi dalam pemberian therapy. 3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.