

BAB III

METODA PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi mengenai Ibu “T” diperoleh saat kunjungan pemeriksaan hamil pada tanggal 12 Februari 2025 pukul 16.00 WITA di Bidan “S”. Kunjungan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kebidanan serta meminta izin Ibu "T" untuk berpartisipasi sebagai subjek dalam studi kasus ini. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan penelusuran dokumen, yaitu buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta catatan pemeriksaan dari dokter spesialis kandungan (Sp.OG). Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang didapatkan langsung dari wawancara dengan Ibu "T", serta data sekunder yang berasal dari dokumentasi di buku KIA dan catatan pemeriksaan dokter Sp.OG. Data subjektif yang diperoleh melalui anamnesis adalah sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Identitas

Nama	: Ny. “T”	Tn.” T”
Umur	: 27 Tahun	40 Tahun
Suku Bangsa	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Wiraswasta (Guru Boxing, Coffe Shop Online)
Penghasilan	: -	Rp. 7.000.000
Alamat Rumah	: Jl. Juwet Sari GG Lobby no 1, Denpasar	
No Telp	: 085xxxxxx	085xxxxxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS	

b. Keluhan utama

Ibu “T” mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu “T” menstruasi pertama kali pada umur 14 tahun, siklus menstruasi teratur 29-30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali mengganti pembalut dalam sehari dengan lama menstruasi 4-5 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 15 Juni 2024 dan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 22 Maret 2025.

d. Riwayat pernikahan sekarang

Ibu “T” mengatakan bahwa ini pernikahan pertama, ibu menikah sah secara agama dan lama pernikahan ini selama 1 tahun.

e. Riwayat kehamilan ini

Ibu “T” mengatakan ini adalah kehamilan pertama dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami ibu saat kehamilan trimester I yaitu mual muntah, pada kehamilan trimester II ibu tidak ada keluhan yang dirasakan, dan pada kehamilan trimester III ibu tidak ada keluhan. Status imunisasi TT ibu adalah TT 5. Ibu mengatakan selama kehamilannya, ibu mengonsumsi tablet tambah darah (SF) pada trimester II dan III, suplemen asam folat 30 tablet pada trimester I, dan kalsium 30 tablet pada trimester II.

f. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu “T” mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali di dokter Sp.OG, 1 kali di praktik mandiri bidan dan 1 kali di puskesmas,. Berikut riwayat pemeriksaan kehamilan ibu “T”:

Tabel 4.
 Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “T” di Bidan, dr. Sp. OG dan Puskesmas IV
 Denpasar Selatan

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 05/08/2024 Dr. Sp. OG RS. Kasih Ibu	S: Ibu mengatakan nafsu makan berkurang, mual dan muntah, telat haid 2 bulan dan sudah melakukan PP test (+) tanggal (04/08/2024) O:TD:100/60 mmhg, TB: 151 cm BB: 40 kg, BB sebelum hamil: 41 kg, USG: sudah terdapat kantong rahim. HPHT:15-6- 2024. HR: +135x/mnt, EDD USG: 18-3-2025, CRL: 0,82 cm. A: G1P0A0 UK 8 minggu 5 hari T/H Intrauterine. P: - Kie hasil pemeriksaan USG - Kie kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan. - Pemberian terapi obat Biosanbe 1x250 mg (XXX), Ondan 1x8 mg. - Kie ibu untuk melakukan cek laboratorium di puskesmas - Kie kontrol 3 minggu lagi.	Dr. SpOG RS. Kasih Ibu

1	2	3
Senin, 09/09/2024 Dr. SpOG RS. Surya Husada	S: Mual-muntah. O: TD: 110/80 mmhg, BB: 42 kg Hasil USG: Janin T/H intrauterine, TP USG: 22-03-2024, CRL: 5,83 cm, HR: +140x/mnt. A: G1P0A0 UK 12 minggu 2 hari T/H Intrauterine. P: - Kie hasil pemeriksaan - Kie kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan. - Pemberian terapi obat Biosanbe 1x250 mg (XXX), Ondan 1x 8 mg (X) - Kie jadwal kontrol ulang.	Dr. SpOG RS. Surya Husada
Jumat, 13/09/2024 Bidan (UPTD Puskesmas 1 Kuta)	S: Tidak ada keluhan O: TD: 112/87 mmhg, TB: 151 cm, BB: 42 kg, LILA: 24 cm, IMT: 17,9. TFU: 2 jari atas simpisis tidak ada keluhan. DJJ: belum terdengar. Hasil lab: HB: 11,0 gr%, GDS: 110 mg/dl, Golda : A, HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, Hepatitis B: Non Reaktif, Protein Urin: Non Reaktif. A: G1P0A0 UK 12 minggu 6 hari, T/H Intrauterine P: - Kie hasil pemeriksaan yang diberikan. - Memberikan terapi obat SF 1 x 60 mg (XXX), Kalsium 1 x 500 mg (XXX) - Kie nutrisi ibu hamil. - Kie kepada ibu dan suami untuk tetap melakukan kontrol kehamilan secara rutin.	Bidan (UPTD Puskesmas 1 Kuta)
Senin, 07/10/2024 Dr. SpOG RS. Surya Husada	S: Tidak ada keluhan. O: TD: 112/71 mmhg, BB:45 kg Hasil USG: EDD USG: 20/03/2024, BPD: 3,41 cm, HR: 155x/mnt.	Dr. SpOG RS. Surya Husada

1	2	3
	A: G1P0A0 UK 16 minggu 2 hari, T/H Intrauterine. P: - Kie hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Kie jadwal kontrol ulang.	
Kamis, 07/11/2024 Dr. SpOG RS. Surya Husada	S: Tidak ada keluhan. O: TD: 114/80 mmhg, BB:48 kg Hasil USG: EDD USG: 22/03/2024 EFW: 550 gr, BPD: 4,86 cm, HR: 144x/mnt. A: G1P0A0 UK 20 minggu 5 hari, T/H Intrauterine. P: - Kie hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Kie ibu untuk kunjungan kembali 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.	Dokter SpOG. RS. Surya Husada
Selasa, 09/12/2024 Praktik Mandiri Bidan "S"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. O: TD: 124/74 mmhg, BB: 49,2 kg, TFU: 26 cm, DJJ: + 131x/menit teratur. A: G1P0A0 UK 25 minggu 2 hari, T/H Intrauterine P: - Kie hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Kie ibu untuk kunjungan berikutnya 1 bulan lagi pada tanggal (09/01/2025) atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.	Bidan "S"

1	2	3
Jumat, 13/12/2024 Dr. SpOG Surya Husada	S: tidak ada keluhan. O: TD: 110/70 mmhg, BB: 49,5 kg. Hasil USG : EDD: 21/03/2024 EFW: 921 gr, AC: 22,25 cm, BPD: 6,20 cm, HR: 135x/mnt teratur. A: G1P0A0 UK 25 minggu 6 hari, T/H Intrauterine P: - Kie hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Kie jadwal kontrol ulang.	Dr. SpOG Surya Husada
Rabu, 15/01/2024 Dr. SpOG Surya Husada	S: tidak ada keluhan O: TD: 100/70 mmhg, BB: 50 kg, Hasil USG: EDD: 22/03/2024 EFW: 1.466 gr, AC: 25,41 cm, BPD: 7,34 cm, HR: 133x/mnt teratur. A: G1P0A0 UK 30 minggu 4 hari, T/H Intrauterine. P: - Kie hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. - Kie jadwal kontrol ulang. - Kie cek laboratorium kedua.	Dr. SpOG Surya Husada

g. Riwayat penggunaan kontrasepsi

Ibu “T” mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi.

h. Kebutuhan Bio-Psiko-Sosial-Spiritual

1) Bernafas

Ibu “T” mengatakan tidak memiliki keluhan atau kesulitan dalam bernafas

2) Pola makan

Ibu "T" mengatakan pola makan ibu selama kehamilan dalam sehari yaitu 3 kali sehari dengan porsi sedang komposisi nasi, lauk-pauk (ayam, tempe, tahu, telur), sayur dan buah-buahan. Ibu mengatakan juga di selingi dengan konsumsi cemilan seperti biskuit di luar jam makan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Ibu tidak memiliki pantangan makanan ataupun alergi terhadap makanan.

3) Pola minum

Ibu "T" mengatakan pola minum ibu yaitu minum sebanyak 8-12 gelas sehari, dengan jenis air putih..

4) Pola eliminasi

Ibu "T" mengatakan buang air besar (BAB) sekali dalam sehari dengan konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, sedangkan untuk buang air kecil (BAK) 8-9 kali dalam sehari warna kuning jernih, serta tidak mengalami keluhan dalam proses BAB dan BAK

5) Gerakan janin

Ibu "T" mengatakan merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan pergerakan janin dirasakan sebanyak satu sampai tiga kali dalam 1 jam.

6) Pola aktivitas

Ibu "T" mengatakan pola aktivitasnya sehari-hari tergolong ringan, seperti menyapu rumah, memasak, mengepel.

7) Kebersihan diri

Ibu "T" mengatakan mandi 2 kali sehari yaitu pada pagi dan sore hari, menggosok gigi 2 kali sehari yaitu pada pagi hari dan setelah makan malam, keramas 3 kali seminggu, melakukan perawatan payudara setiap mandi, membersihkan alat

kelamin setelah BAB, BAK, dan mandi yaitu dari arah depan ke belakang. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari, dan mencuci tangan rutin yaitu sebelum dan setelah makan, setelah BAB dan BAK dan saat selesai beraktivitas.

8) Kebutuhan psikologi

Ibu "T" mengatakan bahwa kehamilan ini sudah direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga. Ibu merasa senang atas kehamilannya.

9) Kebutuhan sosial

Ibu "T" mengatakan memiliki hubungan sosial yang baik dengan keluarga, teman, maupun lingkungan tempat tinggal sehingga ibu mendapat banyak dukungan atas kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan, tidak pernah mendapatkan kekerasan fisik, dan tidak ada tindakan ingin mencederai diri sendiri ataupun orang lain.

10) Kebutuhan spiritual

Ibu "T" mengatakan tidak ada keluhan atau kendala saat beribadah.

i. Perilaku dan gaya hidup

Ibu "T" mengatakan tidak pernah melakukan tindakan atau perilaku yang berbahaya bagi ibu maupun janin, seperti diurut oleh dukun, merokok, mengkonsumsi minuman berakohol, minum jamu, menggunakan narkoba, mengkonsumsi obat tanpa resep dokter.

j. Riwayat penyakit

Ibu "T" mengatakan tidak pernah atau tidak sedang memiliki riwayat penyakit seperti, TBC Paru, Asma, Epilepsi, Diabetes Melitus, HIV/AIDS, Hepatitis, Kanker, dan penyakit lainnya.

k. Riwayat penyakit keluarga

Ibu "T" mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti, TBC Paru, Asma, Epilepsi, Diabetes Melitus, HIV/AIDS, Hepatitis, Kanker, dan penyakit lainnya.

l. Pengetahuan ibu

Ibu "T" mengatakan belum mengetahui pentingnya melengkapi P4K yaitu menyiapkan calon donor darah.

1. Perencanaan persalinan

- 1) Tempat Persalinan: Praktik Mandiri Bidan
- 2) Penolong Persalinan: Bidan
- 3) Transportasi: Kendaraan pribadi (Motor)
- 4) Pendamping Persalinan: Tn "T" (Suami)
- 5) Metode Mengurangi Rasa Nyeri: Masase pada daerah yang nyeri
- 6) Pengambilan Keputusan Pertama Dalam Persalinan: Tn "T" Suami
- 7) Pengambilan keputusan lain jika pengambil keputusan pertama berhalangan
hadir: Kakak kandung ibu
- 8) Dana Persalinan: BPJS
- 9) Calon Donor: Kakak kandung
- 10) RS rujukan bila terdapat kondisi kegawatdaruratan: RSUP. Prof. dr. I. G. N. G. Ngoerah
- 11) Pengasuh anak lain selama ibu bersalin: -
- 12) Inisiasi Menyusu Dini: akan dilakukan
- 13) Kontrasepsi Pasca Persalinan: Implant

2. Data Objektif (12/02/2025) Praktik Mandiri Bidan “S”

Keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran *compos mentis*, berat badan 51 kg, tekanan darah 122/77 mmHg, nadi 80x/ menit, suhu 36.5°C dan respirasi 20x/menit.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik ibu “T”, kepala tampak simetris, rambut bersih, wajah tidak ada oedema dan tampak normal. Mata dalam kondisi baik dengan konjungtiva merah muda, seklera putih tanpa ikterus. Hidung bersih tanpa kelainan, bibir normal tanpa pucat atau pecah- pecah, serta telinga bersih. Leher dalam kondisi normal tanpa pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, maupun vena jugularis. Payudara simetris, puting menonjol, dengan kebersihan yang baik. Dada tampak simetris tanpa retraksi. Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan procecus xypodeus (px) dan pusat, MCD 32 cm, tidak ditemukan bekas luka operasi atau kelainan lain. Palpasi Leopold 1: pada fundus teraba satu bagian tidak ada lentingan, lembut dan lunak. Leopold 2: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kanan teraba keras memanjang. Auskultasi detak jantung janin (DJJ) didapatkan +140x/menit kuat dan teratur. Tungkai dalam keadaan simetris, tidak ada oedema dan varises, reflek patella +/+. Tidak ditemukan kondisi atau kelainan lainnya.

B. Diagnosis Kebidanan dan Rumusan Masalah

Berdasarkan data dasar yang telah diuraikan (Buku KIA dan Buku Pemeriksaan Dokter Sp.OG), maka dapat dirumuskan diagnosis pada kasus ini adalah G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine. Beberapa permasalahan yang ditemukan pada ibu ”T” adalah sebagai berikut:

1. IMT ibu sebelum hamil kurang dari angka normal.

2. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium trimester III.

a. Penatalaksanaan :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu paham
- 2) Memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat ibu hamil. Ibu paham
- 3) Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan pada TW III. Ibu paham
- 4) Memberikan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi. Ibu bersedia datang kembali.

C. Jadwal Pengumpulan Data/ Pemberian Asuhan pada Kasus

Dimulai sejak bulan Februari 2025 hingga bulan Mei 2025 penulis merencanakan beberapa kegiatan seperti menyusun proposal, mengkonsultasikan proposal lalu pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan atau revisi proposal. Selanjutnya, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu "T" atas persetujuan ibu dan suami dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Adapun asuhan yang akan diberikan kepada ibu "T" yaitu:

Tabel 5.
Asuhan Kebidanan pada Ibu "T" Umur 27 Tahun dari Usia Kehamilan 34 Minggu
4 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas

Waktu	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Kehamilan Trimester III (Bulan Februari Minggu ke- 3 sampai minggu ke-3 bulan Maret	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan normal.	1. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium kedua dan pemeriksaan HB (Hemoglobin) 2. Memantau berat badan ibu. 3. Menganjurkan ibu untuk lebih aktif bergerak jalan-jalan ringan setiap hari durasi 30 menit. 4. Mengingatkan ibu untuk rutin mengkonsumsi vitamin serta suplemen. 5. Membantu ibu mengatasi keluhan TW III. 6. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu dengan membimbing ibu melakukan prenatal yoga, agar membuat ibu lebih relaks. 7. Memberikan KIE persiapan persalinan kepada ibu.
Persalinan (Bulan Maret minggu ke-3)	Memberikan Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir	Asuhan Kala I Persalinan 1. Memberikan dukungan kepada ibu selama proses persalinan 2. Memberikan asuhan komplementer kepada ibu dengan teknik relaksasi nafas dalam dan massage effluerge untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi 3. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan cairan selama proses persalinan 4. Membantu ibu menentukan posisi yang nyaman selama proses persalinan 5. Memantau kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin Asuhan Kala II Persalinan 1. Membantu ibu menentukan posisi yang nyaman

1	2	3
		untuk mendedan.
		2. Membimbing ibu mendedan yang baik dan benar saat pembukaan lengkap.
		3. Membantu menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN bersama dengan tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tempat ibu bersalin.
		4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
		5. Membantu ibu untuk melakukan IMD.
		Asuhan Kala III Persalinan
		1. Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.
		2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada $\frac{1}{3}$ paha atas bagian distal lateral, melakukan aspirasi sebelum penyuntikkan oksitosin.
		3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali hingga lahirnya plasenta.
		4. Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta lahir.
		Asuhan Kala IV Persalinan
		1. Memantau kesadaran umum dan tanda-tanda vital ibu dalam dua jam pertama setelah persalinan
		2. Melakukan pemantauan kala IV (TD, Nadi, TFU, kontraksi uterus, kantong kemih, jumlah perdarahan)
		3. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan masase uterus, menilai kontraksi uterus, dan melihat jumlah darah yang keluar.
		4. Melibatkan suami dalam pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.
		5. Memberikan Vitamin A 200.000 IU 1 kapsul dan tablet tambah darah 1x60 mg sebanyak 10 tablet.
		6. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan.

1	2	3
		Asuhan Bayi Baru Lahir 1. Melakukan penilaian awal dengan melihat tangisan dan tonus otot bayi. 2. Menjaga kehangatan bayi. 3. Melakukan perawatan tali pusat. 4. Memberikan injeksi Vitamin K dosis 1 ml diberikan 1 ml secara IM. 5. Memberikan imunisasi HB-0 setelah 1 jam setelah pemberian Vitamin K.
Nifas 6 jam hingga 2 hari postpartum (Bulan Maret minggu ke-3)	Memberikan asuhan nifas (KF 1) dan asuhan neonatus (KN 1)	Asuhan Nifas (KF 1) 1. Memberikan kata-kata berupa pujian kepada ibu karena sudah berhasil melewati proses. 2. Mengobservasi dan membantu mengatasi keluhan yang dialami ibu. 3. Melakukan pemantauan TTV dan pemeriksaan trias nifas. 4. Memberikan KIE tentang perawatan payudara. 5. Mengajarkan ibu teknik menyusui dan posisi menyusui yang baik dan benar. 6. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI Eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan. 7. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya pada masa nifas dan bayi baru lahir. 8. Menyarankan dan membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini. 9. Memberikan KIE kepada ibu mengenai personal hygiene 10. Melakukan evaluasi Asuhan Neonatus (KN 1) 1. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi. 2. Melakukan pemantauan TTV pada bayi. 3. Melakukan pemantauan tanda bahaya pada neonatus, terkait pemeriksaan fisik, warna kulit,

1	2	3
		tali pusat.
		4. Membimbing ibu terkait cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat menjaga kehangatan bayi.
Hari ke-3 sampai hari ke7 post partum (Bulan Maret minggu ke-3 sampai minggu ke-1 bulan April)	Memberikan asuhan nifas (KF 2) dan asuhan neonatus (KN 2)	Asuhan Nifas (KF 2) 1. Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu. 2. Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu. 3. Melakukan pemeriksaan dan pemantauan trias nifas. 4. Mengingatkan kembali cara melakukan perawatan payudara. 5. Mengingatkan kembali posisi dan teknik menyusui yang baik dan benar. 6. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir dan mengingatkan menjaga kebersihan diri. 7. Melakukan asuhan komplementer dengan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI dan membuat ibu merasa nyaman. 8. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan. Asuhan Neonatus (KN 2) 1. Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi bayi serta membantu mengatasi keluhan bayi. 2. Melakukan pemeriksaan TTV pada bayi. 3. Melakukan pemantauan tanda bahaya pada neonatus, terkait pemeriksaan fisik, warna kulit, tali pusar. 4. Memantau kebersihan fisik bayi serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi agar bayi menjadi nyaman. 5. Menjaga kehangatan bayi.
Hari ke-8 sampai hari ke28 postpartum	Memberikan asuhan nifas (KF 3) dan asuhan	Asuhan Nifas (KF 3) 1. Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu dan bayi serta membantu mengatasi keluhan ibu dan bayi.

1	2	3
(Bulan April minggu ke-1 sampai minggu Ke-4 bulan April)	neonatus (KN 3)	- Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu. - Melakukan pemeriksaan dan pemantauan trias nifas. - Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. - Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan.
		Asuhan Neonatus (KN 3) - Melakukan kunjungan rumah untuk melihat bayi serta membantu mengatasi keluhan bayi. - Melakukan pemeriksaan TTV pada bayi. - Memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit pada bayi. - Melakukan pemantauan pertumbuhan bayi melalui peningkatan berat badan dan panjang badan bayi. - Menjaga kehangatan bayi.
Hari ke-29 sampai hari ke 42 postpartum (Bulan April minggu ke-4 sampai minggu ke-1 bulan Mei)	Memberikan asuhan nifas (KF 4) dan asuhan bayi umur 29 sampai 42 hari	Asuhan Nifas (KF 4) - Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu serta membantu mengatasi keluhan ibu. - Melakukan pemeriksaan TTV pada ibu. - Melakukan pemeriksaan dan pemantauan trias nifas. - Memastikan kontrasepsi yang akan digunakan. - Melakukan evaluasi terhadap asuhan yang telah diberikan. Asuhan Bayi Umur 29 sampai 42 Hari - Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi bayi. - Melakukan pemeriksaan TTV pada bayi. - Memantau kebersihan bayi. - Melakukan pemantauan terhadap indikasi bahaya pada bayi seperti warna kulit bayi, tidak mau menyusui, dan pemantauan pusar Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi melalui peningkatan berat badan dan mengukur tinggi badan bayi

1	2	3
		5. Memeriksa jadwal imunisasi bayi
		6. Menjaga kehangatan bayi