

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

##### **A. Informasi Klien/Keluarga**

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus/*case report*. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dari wawancara dan pemeriksaan pada ibu “AD” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku pemeriksaan di dokter dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sebelum memberikan asuhan, penulis melakukan pendekatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan yang akan dilakukan mulai dari masa kehamilan sampai 42 hari masa nifas pada ibu dan bayi. Ibu dan suami Bapak ‘SW’ memberikan persetujuan dengan menandatangani form *inform consent*, selanjutnya penulis memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan/ *Continuety Of Care* (COC).

Berikut adalah data subyektif dan obyektif yang diperoleh penulis berdasarkan pengkajian awal klien pada tanggal 5 Juli 2025 di Posyandu Triple Desa Pamaron, UPTD Puskesmas Buleleng II

##### **1. Data subyektif (Tanggal 5 Juli 2025 pukul 10.00 Wita)**

###### **a. Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu ‘AD	: Bapak. ‘SW
Umur	: 30 tahun	: 33 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SLTA	: Diploma
Pekerjaan	: Swasta	: Swasta
Penghasilan	: Rp. 5.000.000.,	: Rp. 5.000.000.,
Alamat rumah	: Banjar Dinas Dauh Margi Desa Pamaron, Kecamatan	

Buleleng

No. HP : 0859515xxxxx

Jaminan : BPJS

Kesehatan

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu mengatakan datang untuk konsultasi, ibu mengatakan telat haid 1 bulan, merasa mual terutama saat makan makanan berbumbu, tidak ada muntah dan nyeri uluhati.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun. Siklus haid ibu 28-30 hari teratur, jumlah darah saat menstruasi yaitu 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari dengan lama haid 4-5 hari, sifat darah encer. Selama menstruasi ibu tidak mengalami masalah atau keluhan. HPHT : 28-05-2025.  
TP : 04-03-2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama, status pernikahan secara sah. Ibu menikah pada usia 24 tahun dan usia pernikahan saat ini adalah 6 tahun.

e. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Sebelumnya

**Tabel 2**

**Riwayat Kehamilan dan Persalinan Ibu “AD”**

No	Tahun Partus	Umur Hamil	Jenis Partus	Penolong	Jenis Kelamin	Berat Badan Lahir	Laktasi Saat ini	Keadaan Saat ini	Komplikasi
1	2020	Aterm	Normal	Bidan	Laki-laki	3100 gr	2 tahun	Sehat	Tidak ada
2	Hamil ini								

a). Riwayat laktasi yang lalu

Ibu memberikan ASI kepada anak pertama dan kedua ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan ASI disertai MP-ASI sampai 2 tahun.

b). Rencana laktasi saat ini

Pada kehamilan sekarang, ibu juga berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai anak usia 6 bulan dan dilanjutkan ASI disertai MPASI sampai usia 2 tahun.

f. Riwayat Hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua, sebelumnya ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 1 kali di posyandu, 1 kali di dokter. Selama kehamilan ini, keluhan yang pernah dialami ibu adalah mual di pagi hari tapi dalam batas normal, nafsu makan berkurang dan selalu ingin tidur. Ikhtisar pemeriksaan disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 3**  
**Hasil pemeriksaan ibu “AD” usia 30 tahun Multigravida**  
**di posyandu ibu hamil dan Klinik Anugerah**

Hari/ Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Sumber Data Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Sabtu, 05/07/2025 di Posyandu Triple Desa Pemaron</p>	<p><b>S</b> : Ibu datang memeriksakan diri dengan keluhan telat haid -/+ 1 bulan dan saat ini ibu mengeluh mual</p> <p><b>O</b> : BB:55 kg, TD: 100/70 mmhg (MAP 80), Nadi 80 kali/mnt, R;20 kali/mnt, S:36C</p> <p>PP test (+)</p> <p><b>A</b> : Mungkin hamil dengan mual muntah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarankan ibu untuk melakukan USG ke dokter kandungan untuk memastikan keluhan ibu telat haid.</li> <li>2. Therapi : Vitamin B6 1 x 1 tablet dan menjelaskan pada ibu aturan minum obat</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering untuk membantu mengatasi keluhan mual muntah ibu</li> <li>4. Kontrol kembali jika ibu sudah mendapatkan hasil USG untuk pelayanan standar 12 T sebelum trimester 2.</li> </ol>	<p>Kartu kontrol hamil Bidan C</p>
<p>Senin, 04/08/2025 DiKlinik Anugerah</p>	<p><b>S</b> : Ibu datang memeriksakan diri untuk memastikan hasil test kencing ibu yang sudah dilakukan di rumah (25/7/25).</p> <p><b>O</b> : BB : BB:55 kg, TD: 110/70 mmhg (MAP 83,3), Nadi 80 kali/mnt, R;20 kali/mnt, S:36,3 C. Hasil USG: FPS 30, D/P: 88/3, AP: 84%, TH: On</p>	<p>dr M</p>

---

**A** : G2P1A0 uk 9 minggu 5 hari

**P** :

1. Terapi : Asam Folat 1x1 tablet
  2. Ibu disarankan untuk lanjut memeriksakan diri ke bidan/puskesmas
  3. Kontrol kembali 1 bulan atau sewaktu-waktu bila ibu ada keluhan
- 

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan menggunakan KB Implan setelah kelahiran anak pertama, sampai anak berumur 4 tahun, tempat layanan KB di puskesmas. Keluhan selama pemakaian tidak ada, siklus haid teratur kemudian ibu berhenti menggunakan KB Implan karena ingin hamil.

h. Riwayat penyakit :

- 1) Riwayat penyakit yang pernah diderita Ibu : tidak pernah mengalami keluhan / tanda gejala yang mengarah ke penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, *TORCH*, *diabetes mellitus (DM)*, *hepatitis*, *tuberculosis (TBC)*, penyakit menular seksual (PMS), ibu juga tidak pernah mendapat operasi pada daerah abdomen.
- 2) Riwayat penyakit yang sedang diderita Ibu : tidak menderita penyakit *kardiovaskular*, asma, hipertensi, epilepsi, *diabetes mellitus (DM)*, *TORCH*, *hepatitis*, operasi maupun PMS.
- 3) Riwayat Penyakit keluarga yang menurun : tidak pernah menderita penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsi, *DM*, alergi, *hepatitis*, maupun penyakit jiwa.
- 4) Riwayat Penyakit kandungan : tidak sedang mengidap penyakit kandungan

seperti tumor, kista, *mioma*, kanker, *PID*, maupun kutu rambut kelamin.

- 5) Riwayat Penyakit Keluarga : Ibu mengatakan dalam keluarga ibu tidak pernah mengalami keluhan / tanda gejala yang mengarah ke penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, *diabetes mellitus (DM)*, *hepatitis tuberculosis (TBC)*, penyakit menular seksual (PMS).

i. Data Bio Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

a) Bernafas

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun saat istirahat.

b) Pola makan

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 4-5 kali dalam sehari namun dalam porsi kecil. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu yaitu : nasi 1,5 sendok nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, satu potong tahu atau tempe dan sayur (kangkung, bayam, sawi, wortel), buah (pisang, pepaya, jeruk dan apel), ibu sering ngemil biskuit dan roti. Ibu mengatakan tidak ada alergi dan pantangan makanan.

c) Pola minum

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari, ibu juga minum susu ibu hamil 1 kali sehari.

d) Pola eliminasi

Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: Buang Air Kecil 5-6 kali/hari dengan warna kuning jernih, Buang Air Besar 1 kali/hari dengan konsistensi lembek dan warna coklat kekuningan.

e) Pola istirahat

Pola istirahat Ibu tidur malam 7-8 jam/hari, Ibu biasa tidur siang satu jam/hari, tidak ada gangguan tidur dan istirahat.

f) Gerakan janin belum dirasakan oleh ibu.

g) Hubungan seksual

Ibu mengatakan jarang melakukan hubungan seksual selama kehamilan ini, frekuensi 1 x/minggu, posisi yang dipilih senyamannya ibu dan tidak menekan perut.

h) Aktivitas sehari-hari

Ibu melakukan aktivitas ringan sebagai ibu rumah tangga seperti : memasak, menyapu, mencuci dan antar jemput anak ke sekolah. Ibu menghindari mengangkat benda berat selama kehamilan ini.

i) Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, merawat payudara saat mandi saja, membersihkan alat kelamin saat mandi dan setelah BAB dan BAK, mencuci tangan sebelum dan setelah makan dan saat tangan kotor setelah melakukan aktivitas, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari.

b) Data psikologis

Perasaan ibu terhadap kehamilan ini merasa senang namun mengatakan khawatir karena masih merasa mual. Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu, suami dan keluarga. Ibu mengatakan tidak mempunyai pengalaman hidup yang membuat trauma dan tidak pernah konsultasi dengan psikolog.

c) Data sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, keluarga mendukung ibu menjalani kehamilan ini, hubungan dengan lingkungan tempat tinggal baik. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam perkawinan, tidak mengalami kekerasan fisik, tidak pernah mencederai diri dan orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan bersama ibu dan suami .

d) Data spritual

Ibu mengatakan melakukan persembahyangan setiap hari pada pagi dan sore hari, ibu tidak ada masalah saat beribadah.

j. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selama ini tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, ibu tidak minum-minuman keras dan jamu, tidak merokok dan berganti-ganti pasangan saat berhubungan seksual, tidak pernah diurut dukun dan tidak bepergian jauh selama kehamilan.

k. Perencanaan persalinan

Ibu sudah mulai mempersiapkan persalinan dengan menentukan beberapa hal bersama suami, yaitu sudah merencanakan tempat persalinannya yaitu di Klinik Anugerah atau RSUD Singaraja, transportasi yang digunakan untuk menuju tempat bersalin yaitu mobil milik kerabat dekat, calon pendonor darah ibu adalah kakak kandung dan sepupunya, pendamping persalinan ibu adalah suami dan ibu kandung, biaya persalinan ibu menggunakan BPJS dan uang tabungan suami, RS rujukan jika ada kegawatdaruratan yang dipilih RSUD Buleleng, pengasuh anak saat persalinan ibu mertua dan ipar. Ibu belum mempersiapkan persalinan

seperti perlengkapan ibu dan bayi, ibu dan suami memutuskan kontrasepsi pasca persalinan adalah implan, ibu belum mengetahui inisiasi menyusui dini (IMD).

1. Pengetahuan ibu

- 1) Ibu sudah mengetahui tentang nutrisi selama hamil, pola aktivitas, istirahat dan perawatan kesehatan pada kehamilan.
- 2) Ibu sudah mengetahui tentang perubahan fisik selama hamil.
- 3) Ibu lupa tanda bahaya kehamilan trimester II.

**2. Data Objektif (Tanggal 17 September 2025 pukul 10.45 Wita)**

a. Pemeriksaan umum

KU : baik, kesadaran : Compos Mentis, GCS : 15, E : 4, V : 5, M : 6

TB : 158 cm

BB : 56,5 kg, BB sebelum hamil : 55 kg

IMT sebelum hamil : 22

LILA : 27 cm

TD : 120/70 mmHg (MAP: 86,6)

Skrining preeklamsia : -

TD Miring : 110/70 mmHg, TD terlentang : 120/70 mmHg.

Respirasi : 20 x/menit

Nadi : 80 x/menit.

Suhu : 36°C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan leher : kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak *oedema*, konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih tidak ada kelainan,

bibir tidak pucat dan lembab, telinga tampak bersih tidak ada kelainan, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran pada vena jugularis

- 2) Payudara : bentuk payudara simetris, keadaan puting susu bersih, puting susu menonjol, pengeluaran tidak ada, tidak teraba benjolan, kebersihan baik.
- 3) Dada : dada simetris dan tidak ada retraksi, maupun *wheezing* saat menarik nafas.
- 4) Abdomen :
  - a) Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada kelainan seperti benjolan atau massa abnormal, ada *linea alba*.
  - b) Palpasi : TFU 1/2 pusat symphysis
- 5) Ekstremitas : tungkai simetris, tidak adanya *oedema*, reflek patela positif, tidak ada varises.
- 6) Genetalia dan anus : tidak dilakukan pemeriksaan genetalia dan anus karena tidak ada indikasi.

### 3. Pemeriksaan penunjang :

Hasil Triple Eleminasi ( HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, Hepatitis B: Non Reaktif, HB; 13,1 gr%, golongan darah O, GDS: 107 gr/dl, Protein urin negatif, Glukosa urin negatif

Skrining Jiwa dilakukan, skor 7, tindak lanjut skrining jiwa dengan edukasi, tidak memerlukan rujukan. (hasil skrining terlampir)

Skrining Gigi: tidak ada masalah

Skor Poedji Rochjati: 2

## **B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif di atas, maka dapat dirumuskan diagnosis kebidanan adalah G2P1A0 UK 16 minggu Tunggal Hidup Intrauterin dengan masalah:

1. Ibu mengatakan khawatir dengan kondisi kehamilan karena masih mual
2. Ibu mengatakan lupa tentang tanda bahaya kehamilan trimester II
3. Ibu belum melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar pada trimester I.

### **Penatalaksanaan :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal dan kondisi janin baik, ibu mengatakan merasa lebih tenang.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang :
  - a) Perubahan hormon yang terjadi selama kehamilan yang dapat memicu mual yang dialami yaitu hormon HCG sehingga ibu lebih sensitif terhadap aroma atau bau tertentu dan menimbulkan mual dan muntah, ibu paham.
  - b) Cara mengatasi mual dengan makan sedikit tapi sering, menghindari makanan berbau tajam dan merangsang mual, minum air jahe hangat, terapi komplementer dengan menekan titik P6 atau nei guan yang terletak 3 cm di atas pergelangan tangan dan menghirup aromatherapi lemon, ibu paham KIE yang diberikan dan bersedia melakukan.
  - c) Tanda bahaya kehamilan trimester II meliputi nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, perdarahan dari jalan lahir, gerakan janin berkurang, bengkak pada wajah, kaki dan tangan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.

- d) Gizi ibu hamil yang harus dipenuhi oleh ibu yaitu makan makanan yang tinggi protein seperti daging, ikan, tahu, tempe, telur serta kacang-kacangan dan juga sayuran yang tinggi kandungan FE seperti sayur bayam, kelor, kangkung dan sayuran hijau lainnya, ibu paham dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
  - e) Kenaikan berat badan minimum (KBM) ibu selama kehamilan adalah 11,5-16 kg, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan suplemen tablet tambah darah 1x60 mg (30 tablet), kalsium 2x500 mg ( 60 tablet), vitamin B6 1x50 mg tablet (30 tablet) dan menginformasikan cara mengkonsumsi suplemen yaitu diminum menggunakan air putih atau jeruk hangat, hindari minum dengan kopi atau teh. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia minum suplemen secara teratur.
  4. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu tanggal 17 Oktober 2025 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan. Ibu paham dan bersedia kontrol sesuai jadwal yang diberikan.
  5. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan. Hasil pemeriksaan tercatat pada register kehamilan dan buku KIA.

### **C. Jadwal Kegiatan**

Penulis merencanakan beberapa kegiatan dalam penyusunan laporan kasus yang dimulai dari bulan September 2025 sampai bulan April 2026. Kegiatan mulai dari pengumpulan data, penyusunan laporan, bimbingan laporan dan perbaikan laporan. Setelah mendapatkan izin dari klien, penulis akan memberikan asuhan kepada ibu

“AD” dari usia kehamilan 16 minggu hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya yang dilengkapi dengan analisa, pembahasan asuhan, penyusunan laporan hingga dapat dilaksanakannya pengumpulan hasil laporan dan pada bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan.

**Tabel 4**  
**Jadwal Pengumpulan Data Ibu ‘AD’ Umur 30 Tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu hingga 42 hari Masa Nifas**

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada 17 September 2025, 29 Oktober 2025, 12 Desember 2025, 27 Desember 2025, 12 Januari 2026 dan 5 Pebruari 2026.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendekatan pada Ibu ‘AD’ dan suami untuk memberikan asuhan kebidanan</li> <li>2. Melakukan asuhan antenatal</li> <li>3. Memberikan informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi tentang :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ketidaknyamanan kehamilan trimester II, tanda-tanda bahaya kehamilan trimester II, pola nutrisi, pola aktivitas dan istirahat, dan kebersihan diri dengan menggunakan media buku KIA</li> <li>b. Manfaat musik klasik dan musik relaksasi untuk kecerdasan janin</li> <li>c. Manfaat dan cara melakukan yoga prenatal</li> <li>d. Peran suami atau pendamping pada masa kehamilan</li> </ol> </li> </ol>
2	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada 12 Desember 2025, 27 Desember 2025, 12	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan asuhan antenatal</li> <li>2. Memberi informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi tentang :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cara mengatasi keluhan ibu dan memberi</li> </ol> </li> </ol>

<p>Januari 2026 dan 5 Pebruari 2026</p>	<p>asuhan komplementer untuk mengurangi keluhan nyeri punggung dengan prenatal yoga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Tanda bahaya kehamilan trimester III</li> <li>c. Cara memantau gerakan janin</li> <li>d. Cara mengatasi keluhan sering kencing</li> <li>e. Persiapan laktasi termasuk perawatan payudara, IMD dan ASI Eksklusif</li> <li>f. Cara melakukan pijat perineum</li> <li>g. Tanda dan gejala persalinan</li> <li>h. Persiapan persalinan termasuk cara mengatasi rasa sakit saat persalinan</li> <li>i. Peran suami atau pendamping dalam kehamilan dan persalinan</li> <li>j. Memantapkan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu pergunakan pasca persalinan</li> </ul>
<p>3 Memberikan asuhan persalinan pada Ibu “AD” pada 26 Pebruari 2026</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mendampingi ibu selama persalinan</li> <li>2. Berikan asuhan sayang ibu meliputi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga</li> <li>b. Memantau kesejahteraan ibu dan janin dengan menggunakan partograf</li> <li>c. Melibatkan pendamping oleh suami dan keluarga</li> <li>d. Menganjurkan ibu untuk mencari posisi yang nyaman saat proses persalinan</li> <li>e. Memenuhi nutrisi ibu selama proses persalinan</li> <li>f. Menjaga privasi ibu</li> </ul> </li> <li>3. Membimbing ibu mengatasi rasa nyeri dengan relaksasi nafas, pijatan selama kala I</li> <li>4. Melakukan kolaborasi dalam pertolongan</li> </ul>

persalinan

5. Memberikan asuhan persalinan kala I sampai kala IV

6. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir berupa IMD, pemberian vitamin K, salep mata profilaksis dan imunisasi HB0

7. Melakukan rawat gabung ibu dan bayi

---

4	Memberikan asuhan nifas KF 1 pada Ibu “AD” dan asuhan neonatus KN 1 pada 27 Pebruari 2026	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas beserta bayinya</li><li>2. Melakukan pemantauan trias nifas (involusi uterus, <i>lochea</i> dan laktasi)</li><li>3. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li><li>4. Membimbing ibu untuk melakukan mobilisasi dini</li><li>5. Memantau pemenuhan nutrisi, <i>personal hygiene</i> dan istirahat ibu nifas</li><li>6. Memberikan kapsul vitamin A 200.000 iu</li><li>7. Melakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB)</li><li>8. Memberikan informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi tentang :<ol style="list-style-type: none"><li>a. ASI Eksklusif dan pemberian ASI secara on demand</li><li>b. Cara menyusui dengan posisi dan perlekatan yang baik</li><li>c. Senam kegel</li><li>d. Pijat oksitosin dibantu suami</li><li>e. Perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, perawatan bayi sehari-hari dan pijat</li></ol></li></ol>
---	---	--

---

		<p>bayi</p> <p>f. Tanda bahaya ibu nifas dan neonatus.</p> <p>g. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayi</p>
5	<p>Memberikan asuhan nifas KF 2 pada Ibu 'AD" dan asuhan neonatus KN 2 pada 10 Maret 2026</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan dan kesulitan yang dirasakan ibu selama merawat diri dan bayi</li> <li>2. Memantau trias nifas (involusi uteri, <i>lochea</i>, laktasi)</li> <li>3. Mengajarkan ibu dan suami melakukan pijat oksitosin</li> <li>4. Melakukan pemantauan pemenuhan nutrisi dan istirahat pada ibu dan bayi</li> <li>5. Melakukan pemantauan suhu tubuh bayi agar tetap hangat, tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering</li> <li>6. Membimbing ibu dalam melakukan pijat bayi.</li> <li>7. Memfasilitasi pemberian imunisasi lanjutan pada bayi</li> <li>8. Mengingatkan ibu untuk pemakaian KB pasca salin</li> </ol>
6	<p>Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas KF 3 Ibu "AD" dan asuhan pada Neonatus KN 3 pada 24 Maret 2026</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan dan kesulitan yang dialami ibu selama merawat diri dan bayi</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan trias nifas</li> <li>3. Memantau kecukupan nutrisi dan istirahat pada ibu dan bayi</li> <li>4. Mengevaluasi cara ibu melakukan perawatan diri dan bayi sehari-hari</li> <li>5. Melakukan pemantauan kesehatan bayi</li> <li>6. Mengajarkan ibu cara penyimpanan ASI</li> <li>7. Memberikan jadwal pemakaian KB pasca</li> </ol>

salin

---

7 Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas KF 4 pada Ibu 'AD' dan asuhan bayi usia 42 hari pada 8 April 2026	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menanyakan masalah yang dialami ibu selama masa nifas dan membantu mengatasi keluhan</li><li>2. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu dan pemeriksaan kesehatan bayi</li><li>3. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu</li><li>4. Mengevaluasi pemberian ASI, pertumbuhan dan perkembangan bayi</li><li>5. Memberikan pelayanan KB ( pemasangan KB implan 2 batang)</li><li>6. Memberikan KIE pada ibu tentang cara stimulasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA</li></ol>
---	---

---