

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

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

Metode pengumpulan data dalam kasus ini dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan, observasi, serta dokumentasi. Tempat pengumpulan data dilakukan di UPTD Puskesmas Penebel I. Sebelum proses pengumpulan data, telah diberikan informed consent kepada Ny. “KD” bersama suaminya Tn. “CS”, dan keduanya menyatakan kesediaan untuk mendapatkan asuhan sejak usia kehamilan 13 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas. Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang diperoleh melalui wawancara dengan Ny. “KD”, serta data sekunder yang berasal dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu, yaitu buku KIA. Pengkajian data ini dilakukan pada tanggal 18 Agustus 2025 dengan hasil sebagai berikut.

##### **1. Data Subjektif**

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

Nama	: Ny. “KD”	Tn. “CS”
Umur	: 20 tahun	22 tahun
Suku/Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta (bekerja di manajemen hotel)
Penghasilan	: -	± 3.000.000
Alamat	: Br. Ubung, Penebel	
No Telp	: 085857815xxx	

Jaminan Kesehatan : BPJS Kelas II

b. Keluhan Utama

Ibu datang ke Puskesmas Tabanan I ingin melakukan pemeriksaan rutin, ibu mengatakan masih merasa mual di pagi hari.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengalami menarche pada usia 13 tahun. Siklus menstruasi berlangsung teratur setiap 28–30 hari, dengan jumlah perdarahan ditandai oleh penggantian pembalut sekitar 3–4 kali dalam kondisi penuh. Lama menstruasi berlangsung selama 4–5 hari. Ibu juga menyatakan tidak pernah mengalami keluhan selama masa haid. Hari pertama haid terakhir (HPHT) adalah tanggal 16 Mei 2025, sehingga diperoleh taksiran persalinan (TP) pada tanggal 23 Februari 2026.

d. Riwayat Pernikahan

Ini merupakan pernikahan pertamanya, lama pernikahan 1 tahun sah secara agama dan catatan sipil.

e. Riwayat Obstetri

Kehamilan ini merupakan kehamilan ibu yang pertama.

f. Riwayat Kehamilan Ini

Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi ibu. Pada trimester I, ibu sempat mengalami keluhan berupa mual dan muntah di pagi hari, namun tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Selama kehamilan, ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya seperti perdarahan, mual muntah berlebihan, sakit kepala hebat, pusing, maupun gangguan penglihatan. Skor Poedji Rochyati ibu adalah 2 yang didasarkan pada kondisi kehamilan saat ini. Berat badan ibu “KD” sebelum

hamil adalah 45 kg dengan tinggi badan 154 cm, sehingga hasil perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh) diperoleh sebesar 18,99 kg/m<sup>2</sup>.

Berdasarkan riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu menyampaikan bahwa telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali, yaitu satu kali di UPTD Puskesmas Penebel I dan satu kali di dokter spesialis obstetri dan ginekologi, dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama masa kehamilan, ibu rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan di puskesmas berupa asam folat 1x1 dan tablet SF 1x1, serta tambahan dari dokter kandungan berupa SF 1x1, kalsium 1x1, vitamin C 1x1, dan vitamin B6 yang diminum saat mengalami mual. Ibu mengatakan pada saat bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap tetapi lupa pada saat SD dan SMP imunisasi apa saja yang diterima sehingga Status Imunisasi TT Ibu TT3. Ibu tidak memiliki kebiasaan yang berisiko terhadap kehamilan, seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, minum jamu, melakukan pijat ke dukun, maupun penggunaan narkoba.

g. Riwayat Hasil Pemeriksaan

Ibu mengatakan sebelumnya sudah pernah memeriksakan kehamilannya, adapun hasil pemeriksaan yang telah didapat oleh ibu adalah sebagai berikut :

**Tabel 5**  
**Hasil Pemeriksaan Ibu “KD” Umur 21 Tahun Primigravida di Praktik Mandiri Bidan dan Puskesmas Penebel I**

Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan /Nama
Kamis, 24 Juli 2025	S : Telat haid. O : Berat badan : 45 kg, Tinggi badan : 154 cm, Tekanan Darah : 100/70 mmHg, Nadi : 80 kali	Bidan K

Pukul : 09.00 WITA Praktik Mandiri Bidan "K"	per menit. Suhu : 36,6°, Pernapasan : 20 kali per menit, TFU belum teraba, LiLA : 24 cm. A : G1P0A0 UK 8 minggu 1 hari P : 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan PP test positif. Ibu dan suami mengerti. 3. KIE mengenai pemenuhan gizi seimbang dan fisiologi kehamilan. 4. KIE istirahat yang cukup. 5. Menyarankan melakukan ANC terpadu dan USG ke Puskesmas atau dr. SpOG. 6. Memberikan ibu terapi suplemen Asam Folat 1 x 400 mcg sebanyak 30 tablet.	
Kamis, 31 Juli 2025 Pukul : 08.00 WITA UPTD Puskesmas Penebel I	S : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya. O : TB : 154 cm, BB : 45 kg, IMT : 18,99 cm, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,4°C, TFU : belum teraba, DJJ : belum terdengar, Lila : 24 cm, Pemeriksaan <i>Head To Toe</i> Normal, oedema :- /-, reflex patella : +/+. Hasil pemeriksaan laboratorium Golda : B+, Hb : 13,7 g/dL, HBSAG non reaktif, Sifilis non reaktif, HIV non reaktif, Protein Urine Negatif, GDS 101 g/dL. USG : Janin T/H Intrauterine, CRL : 3,01 cm (9W1D), DJJ : +, EDD : 03/03/2026. A : G1P0A0 UK 10 Minggu 1 hari T/H Intrauterine	Bidan dan Dokter di Puskesmas Penebel I

---

P :

1. KIE nutrisi dan fisiologis ibu hamil.
  2. Melakukan Skrining kesehatan jiwa ibu hamil (EPDS) dengan skor total 4 masih dalam batas normal.
  3. Konseling kesehatan gigi di poli gigi
  4. Melakukan konseling gizi.
  5. Memberikan terapi suplemen Asam Folat 1x1 sebanyak 30 tablet.
  6. Menganjurkan untuk control 1 bulan lagi.
- 

h. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

i. Riwayat Penyakit yang Pernah di derita oleh ibu / riwayat operasi

Ibu “KD” menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes melitus (DM), hepatitis, tuberkulosis (TBC), maupun penyakit menular seksual (PMS). Selain itu, ibu juga tidak memiliki riwayat gangguan ginekologi seperti infertilitas, servitis kronis, endometriosis, mioma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, serta kanker pada organ reproduksi. Ibu juga menyatakan belum pernah menjalani tindakan operasi pada daerah abdomen.

j. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa baik ibu maupun anggota keluarga yang lainnya tidak memiliki tanda gejala seperti jantung berdebar, batuk lama yang disertai penurunan berat badan , kesulitan dalam bernafas dan kejang.

#### k. Kebutuhan Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama hamil ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari bervariasi antara lain nasi, ikan, daging ayam, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pisang, pepaya, semangka, dan jeruk dalam jumlah yang tidak berlebihan. Ibu tidak memiliki pantangan dan alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak  $\pm 10$  gelas/hari berupa air putih. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari  $\pm 6-7$  kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam  $\pm 7-8$  jam/ hari dan tidur siang  $\pm 1$  jam setiap harinya. Pada umur kehamilan 19 minggu 3 hari ibu mulai merasakan gerakan janin. Untuk pola hubungan seksual, ibu dan suami yaitu 1 kali seminggu dengan posisi senyaman mungkin dan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual.

Aktivitas ibu saat ini sebagai ibu rumah tangga dengan aktifitas kerja yang tidak terlalu berat. Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 2 hari sekali, membersihkan alat genitalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari atau terasa basah, selalu merawat kebersihan payudaranya.

#### l. Kebutuhan Psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan.

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya.

#### m. Kebutuhan Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami dan keluarga baik, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun oranglain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama suami.

#### n. Kebutuhan Spiritual

Ibu mengatakan beribadah setiap hari. Tidak ada pantangan dalam melakukan ibadah.

#### o. Kebutuhan dan Gaya Hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengkonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah bepergian jauh keluar kota selama kehamilannya, tidak pernah minum jamu atau alkohol. Ibu bukan perokok aktif maupun pasif. Ibu tidak pernah mengkonsumsi minuman keras, dan ganja/napza.

#### p. Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan dan Tanda Bahaya Kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II seperti gerak janin dan perdarahan.

q. Perencanaan Persalinan

Untuk rencana persalinan ini ibu sudah berencana bersalin di Puskesmas Penebel I, untuk pendamping persalinan suami, pengambilan keputusan ibu dan suami, calon pendonor darah dari keluarga, kendaraannya menggunakan kendaraan kendaraan pribadi, dan pembiayaan sudah disiapkan, ibu belum menentukan metode kontrasepsi pasca persalinan.

2. Data Objektif (Tanggal 18 Agustus 2025)

a. Pemeriksaan Umum :

1) Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, BB: 47 kg (BB sebelum hamil 45 Kg), TB: 154 cm, IMT 21,53 TD: 100/70mmHg, P:20x/menit, S:36,5°C N : 82x/mnt, Lila: 24 cm.

2) Postur : Normal

3) Penilaian nyeri : tidak ada rasa nyeri

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Simetris

2) Rambut: Bersih

3) Wajah: Normal tidak ada odema, tidak pucat

4) Mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih

5) Hidung: bersih

6) Mulut: bibir merah muda

7) Telinga: bersih

8) Leher

a) Kelenjar limfe: tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe.

b) Kelenjar tiroid: tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid.

c) Vena Jugularis: Tidak ada pelebaran vena jugularis.

9) Payudara

a) Bentuk: Simetris.

b) Putting: Menonjol.

c) Pengeluaran: Tidak ada.

d) Kebersihan: Baik.

10) Dada: bentuk simetris

11) Perut

a) Inspeksi : Tidak ada bekas operasi, tidak ada striae, tidak ada kelainan.

b) Palpasi Leopold : TFU pertengahan simfisis-pusat.

c) Auskultasi : DJJ : 128x/Menit, kuat dan teratur.

d) Kondisi atau keadaan lain : Tidak ada.

12) Ekstremitas atas : Tidak ada oedema, kuku tidak cyanosis, ujung jari tidak pucat.

13) Ekstremitas bawah : Tungkai simetris, Oedema: -/-, Reflek Patella: +/+, Varises:

-/-

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

Berdasarkan pengkajian data subjektif pada hari Senin tanggal 18 Agustus 2025, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 UK 13 Minggu 3 Hari Janin T/H Intrauterine.

Masalah :

1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya TM II.
2. Ibu belum mengetahui tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan setelah masa nifas.

## **Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan dan pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan.
2. Memberitahu ibu bahwa mual muntah yang ibu alami adalah hal yang normal dikarenakan terdapat peningkatan hormon estrogen, progesteron dan pengeluaran hormon HCG. Ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dengan porsi kecil tetapi sering karena makan dalam porsi kecil tetapi sering menjaga lambung tidak dalam keadaan kosong namun juga tidak dalam keadaan penuh yang dapat memicu rasa mual. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi air jahe untuk mengurangi rasa mual, jahe mengandung *gingerol* yang dapat membantu mengurangi rasa mual, aman dikonsumsi ibu hamil dalam jumlah wajar, sebaiknya diminum di saat mual muncul atau dipagi hari. Cara membuatnya siapkan 1- 2 ruas jahe (iris tipis atau diparut kemudian masukan di dalam cangkir dan tuangkan air panas mendidih, diamkan selama 5 – 10 menit kemudian di saring dan buang ampas jahenya, bisa ditambahkan madu atau perasan lemon. Ibu paham dan akan melakukannya.
5. Memberikan KIE kepada Ibu dan suami tentang pemenuhan nutrisi dengan pengaturan pola makan yang bergizi seimbang seperti nasi, lauk pauk tahu, tempe ikan, telur, daging, sayur mayur dan serat serta buah. Ibu dan suami paham dan akan melakukannya.

6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II, yaitu perdarahan pervaginam, gerakan janin tidak teraba, nyeri kepala hebat, gangguan pengelihatian, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
7. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur malam 7 – 8 jam, dan tidur siang 1 – 2 jam dengan posisi tidue bantalnya ditinggikan agar sirkulasi udara baik dan tidak melakukan aktivitas berat. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
8. Memberikan KIE mengenai KB Pasca Salin.
9. Berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi suplemen yang tepat, seperti: SF (XXX) 1x1 dan kalk (XXX) 1x1. Ibu bersedia mengkonsumsi suplemen sesuai anjuran.
10. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu jika ada keluhan. Ibu bersedia untuk datang kembali.
11. Melakukan pendokumentasian. Tercatat dalam buku KIA dan register.

### C. Jadwal Kegiatan

**Tabel 6**

**Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “KD” dari Umur Kehamilan 13 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas**

<b>Waktu dan Asuhan Yang Diberikan</b>	<b>Implementasi Asuhan</b>
Agustus – November 2025	1. Melakukan pendampingan selama ibu melakukan memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan

Asuhan Kehamilan Trimester II pada Ibu “KD”	dari umur kehamilan trimester II untuk melakukan pendekatan keluarga ibu “KD” serta melakukan asuhan antenatal.
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan Imunisasi TT kepada ibu.</li> <li>3. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melengkapi perencanaan P4K.</li> <li>b. Memberikan KIE kembali mengenai nutrisi kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester II, kebutuhan dasar dan perawatan ibu hamil.</li> <li>c. Memberikan asuhan komplementer pemberian air jahe hangat dalam mengatasi mual yang dialami ibu.</li> <li>d. Mengingatkan ibu untuk rutin meminum vitamin yang diberikan.</li> <li>e. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil dan prenatal yoga di UPTD Puskesmas Penebel I.</li> </ol> </li> <li>4. Melakukan rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan.</li> </ol>
Desember 2025, Januari – Februari 2026 Asuhan Kehamilan Trimester III pada Ibu “KD”	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya.</li> <li>2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan KIE kembali mengenai nutrisi kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester III, kebutuhan dasar dan perawatan ibu hamil.</li> <li>b. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil di UPTD Puskesmas Penebel I.</li> <li>c. Memberikan asuhan komplementer pijat perineum untuk mempersiapkan proses persalihan ibu.</li> <li>d. Memberikan asuhan komplementer senam kegel untuk keluhan ibu.</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Memberikan asuhan komplementer kompres panas dan dingin pada punggung.</li> <li>f. Mendiskusikan mengenai persiapan persalinan antara lain persiapan ibu dan bayi, teknik mengurangi rasa nyeri, cara mengedan yang benar, teknik memperlancar produksi ASI dan pijat bayi.</li> </ul>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan asuhan kolaborasi untuk pemeriksaan laboratorium, USG trimester III dan pemberian terapi suplemen.</li> <li>4. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</li> </ol>
21 Februari 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi :
Melakukan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir pada ibu “KD”	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan asuhan kala I sampai kala IV.</li> <li>b. Melakukan asuhan persalinan normal dandibantu oleh Bidan ‘K’ dan ‘D’</li> <li>c. Melakukan asuhan sayang ibu dan komplementer massage <i>effleurage</i> dan teknik relaksasi pernafasan dalam pengurangan rasa nyeri persalinan.</li> <li>d. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.</li> </ul>
	2. Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.
22 Februari 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi :
Memberikan Asuhan Nifas KF1 pada ibu “KD” dan Asuhan Neonatus KN1	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memantau tanda vital ibu.</li> <li>b. Melakukan pemeriksaan pada bayi.</li> <li>c. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, dan lochea).</li> <li>d. Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU.</li> <li>e. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dan mobilisasi</li> </ul>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>f. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas.</li> <li>g. Menyarankan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dan tali pusat</li> <li>h. Melakukan pemeriksaan PJB dan SHK pada bayi.</li> <li>i. Menginformasikan mengenai tanda bahaya masa nifas.</li> <li>j. Menginformasikan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.</li> <li>3. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</li> </ol>
25 Februari 2026 Memberikan Asuhan Nifas KF2 pada ibu “KD” dan Asuhan Neonatus KN2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memantau tanda vital pada ibu</li> <li>2. Mengevaluasi trias nifas dan perawatan tali pusat</li> <li>3. Membimbing ibu untuk melakukan perawatan nifas dan bayi sehari-hari dan pijat bayi.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk melakukan senam nifas.</li> <li>5. Melakukan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar pengeluaran ASI ibu .</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, dan <i>personal hygiene</i> selama masa nifas.</li> <li>7. Memberikan KIE tentang <i>personal hygiene</i></li> <li>8. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</li> </ol>
10 Maret 2026 Memberikan Asuhan Nifas KF3 pada ibu “KD” dan Asuhan Neonatus KN3	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu ‘KD’</li> <li>2. Memberikan asuhan kunjungan neonatus terkait menyusui, tali pusat serta menjaga kehangatan bayi.</li> </ol>

---

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Berkolaborasi bersama dokter dalam memberikan asuhan pada bayi kunjungan neonatus (KN3) untuk memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit.</li> <li>4. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif, imunisasi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.</li> <li>5. Pemberian Imunisasi BCG dan Polio I</li> <li>6. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan</li> </ol>
<hr/> <p>4 April 2026</p> <p>Memberikan Asuhan Nifas (KF4) dan Asuhan Keluarga Berencana pada Ibu “KD”</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu ‘KD’</li> <li>2. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi.</li> <li>3. Mengevaluasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan edukasi cara stimulasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA.</li> <li>4. Melakukan evaluasi pada masalah atau penyulit yang dihadapi selama masa nifas</li> <li>5. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</li> <li>6. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana Suntik KB 3 Bulan</li> </ol> <hr/>