

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

Informasi klien dan keluarga didapatkan dengan pendekatan studi kasus/*case report*. Metode yang digunakan yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi. Data yang digunakan berupa data primer dari wawancara pada ibu “MG” serta data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yaitu buku kesehatan ibu dan anak (KIA) data ini dikaji pada tanggal 28-10-2024 didapatkan hasil sebagai berikut:

A. Informasi Klien dan Keluarga

1. Data subjektif (tanggal 28-10-2024 Pukul 19.40 Wita)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. “MG”	Tn. “MC”
Umur	: 27 tahun	30 tahun
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Kuli Bangunan
Penghasilan	: Rp 3.500.000	Rp 6.000.000
Alamat	: Jl. Cekomaria	
No. Telepon	: 087703065xxx	081273619xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
NIK	: 51080946109xxxxxx	5271050809xxxxxx

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan yang ibu rasakan.

3. Riwayat menstruasi

Ibu menstruasi pertama kali saat usia 14 tahun dengan siklus 30 hari. Setiap kali menstruasi pembalut diganti tiga kali sehari lama menstruasi lima sampai tujuh hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama menstruasi. Hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu tanggal 27-05-2024, tafsiran persalinan (TP) yaitu tanggal 4-03-2025.

4. Riwayat perkawinan

Riwayat perkawinan ibu dan suami adalah perkawinan yang sah ini perkawinan ibu yang pertama serta sudah berlangsung selama 8 bulan.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Tabel 5

Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu Ibu “MG”

No	Tgl Partus	Penolong Partus	UK saat Persalinan	Tempat	Pendamping	BBL/ JK	Laktasi
1	2021	Bidan	39 weeks (aterm)	PMB	Suami	3.400/P	1 th
2	Ini						

(Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak Ibu “MG”)

6. Riwayat hamil ini

Ini merupakan kehamilan yang pertama. Keluhan yang pernah ibu rasakan pada trimester I yaitu mual-mual di pagi hari dan tidak sampai muntah, serta nafsu makan terasa sedikit berkurang, tetapi ibu tetap bisa makan. Ikhtisar

pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya di Puskesmas I Denpasar Utara sebanyak 2 kali, di Dokter Sp. OG sebanyak 1 kali. Gerakan janin belum dirasakan. Ibu dari awal kehamilan sampai sekarang sedang mengonsumsi Asam folat 1 x 400 mcg yang didapat dari pemeriksaan sebelumnya, dan sekarang masih sisa 2 tablet. Status imunisasi ibu T5. Ibu sudah pernah vaksinasi *Covid-19* sebanyak 4 kali. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi obat-obatan terlarang. Berat badan ibu sebelum hamil 40 kg, tinggi badan 145 cm, dan berat badan ibu pada pemeriksaan terakhir yaitu 52 kg (25-2-2024), dari hasil IMT ibu yaitu 18,55.

7. Ikhtisar pemeriksaan kehamilan

Tabel 6
Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “MG” Selama Masa Kehamilan

No	Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
1	2	3	6
1	Selasa, 20-8-24 Pukul : 20.10 TPMB Bdn, Ni Made Suratni, SST	S: Ibu datang melakukan pemeriksaan kehamilan, PP test dirumah hasil positif, ibu mengatakan keluhan mual dipagi hari O : BB 41 kg, TB: 145cm, TD 115/80 mmHg, Nadi: 89 x/menit, Lila: 23 cm, reflek patella: +/+, TFU: 3 jari diatas simpisis. Pemeriksaan penunjang : - A : G2P1A0 uk 12 minggu 1 hari P : 1. KIE ibu hasil pemeriksaan 2. KIE baca buku KIA 3. KIE mengurangi rasa mual 4. KIE pola istirahat yang baik 5. KIE pola makan dan nutrisi selama kehamilan TW I 6. KIE kontrol secara rutin. 7. KIE rutin konsumsi supplement, resepkan asam folat 400 mcg xxx 8. KIE untuk pemeriksaan USG yang	Bidan

		lebih lengkap dan lebih jelas bisa dilakukan pada dr. SPoG	
2	Jumat, 30-9-2024 Pukul : 19.20 TPMB Bdn. Ni Made Suratni, SST	<p>S: Ibu datang melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : BB 41,5 kg, TB: 145cm, TD 92/60 mmHg, Nadi: 89 x/menit, Lila: 23 cm, reflek patella: +/+, TFU:3 jari dibawah pst, DJJ : 152x/mnt. Pemeriksaan penunjang : (09-09-2024) HB : 10,9gr/dl, HIV = NR, Sifilis + NR, HBS AG= NR, protein urine = -</p> <p>A : G2P1A0 UK 18 minggu</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE ibu hasil pemeriksaan 2. KIE ibu asupan nutrisi pada kehamilan 3. KIE mengenai tanda bahaya kehamilan Trimester II 4. Memberikan supplement, resepkan novakal 500mg 1x1, hufabion 1x1 	
3	Minggu, 3-11-2024 Pukul : 20.00 TPMB Bdn. Ni Made Suratni, SST	<p>S: ibu datang melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : BB 45kg, TB : 145. TD : 100/60Mmhg, Nadi : 89x/mnt, Lila 23cm, TFU sepusat, DJJ : 141x/mnt</p> <p>A : G2P1A0 UK 22 minggu 6 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. KIE ibu rajin membaca buku KIA 3. Memberikan ibu suplement, resepkan novakal 1x1, hufabion 1x1 4. KIE ibu jadwal kunjungan ulang 1 bulan lagi/ jika ada keluhan 	Bidan
4	Sabtu, 4-12-2024 Pukul : 17.00 TPMB Bdn. Ni Made Suratni, SST	<p>S: ibu melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : BB 48kg. TB : 145, TD : 94/59 mmhg, Lila : 24cm, nadi : 80x/mnt, TFU 3 jr atas pst, MCD : 24 cm, DJJ : 153x/mnt</p> <p>A : G2P1A0 uk 27 minggu 2 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE ibu menganai hasil pemeriksaan. 2. Kie ibu mengenai tanda bahaya trimester 3 3. Kie ibu mengenai nutrisi ibu selama kehamilan 4. Memberikan suplement, resepkan hufabion 1x1, calc 1x1 5. KIE ibu jadwal kunjungan ulang 1 	Bidan

bulan lagi/ jika ada keluhan.		
5	Jumat, 05-01-2025 Pukul : 11.25 TPMB Bdn. Ni Made Suratni, SST	<p>S : ibu datang melakukan kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : BB 47kg. TB : 145, TD : 100/60mmhg, Lila : 24cm, nadi : 80x/mnt, TFU 3 jr atas pst, MCD : 29 cm, DJJ : 156x/mnt</p> <p>A : G2P1A0 uk 31 minggu 6 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KIE ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. Kie ibu untuk memantau gerakan janin 3. Memberikan kie tanda-tanda persalinan, ibu paham 4. Memberikan suplement, resepkan calc 1x1. Livron 1x1 5. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi/ saat ada keluhan, ibu bersedia

(sumber : buku kesehatan ibu dan anak ibu "MG")

Ibu tidak pernah melakukan tindakan yang berisiko bagi kehamilan, seperti mengonsumsi jamu, menggunakan obat-obatan tanpa rekomendasi tenaga kesehatan, merokok, maupun memakai narkoba. Selain itu, ibu juga tidak pernah menjalani pemijatan pada area perut selama masa kehamilan.

8. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu

Ibu "MG" menyatakan bahwa dirinya tidak memiliki riwayat penyakit seperti asma, hipertensi, hepatitis, diabetes melitus, TBC, epilepsi, TORCH, maupun penyakit menular seksual. Selain itu, ibu juga tidak sedang atau pernah mengalami gangguan kesehatan pada sistem reproduksi, seperti kista, mioma, servitis kronis, polip serviks, kanker rahim, serta tidak memiliki riwayat operasi pada kandungan.

9. Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita penyakit keturunan atau penyakit menular

Ibu “MG” menyampaikan bahwa tidak ada anggota keluarganya (ayah, ibu, saudara, paman, maupun bibi) yang pernah didiagnosis menderita penyakit keturunan atau penyakit menular, seperti hipertensi, hepatitis, diabetes melitus, HIV/AIDS, epilepsi, kehamilan kembar, kelainan bawaan, gangguan jiwa, maupun kanker.

10. Riwayat kontrasepsi

Ibu “MG” belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun. Ibu belum memiliki rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan.

11. Skrining Covid-19

Berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu “MG” telah menerima vaksin Covid-19 hingga dosis booster kedua, dengan total empat kali penyuntikan. Data Bio-psiko-sosial, spirituan dan pengetahuan

1) Biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada sistem pernapasan, baik saat menarik maupun menghembuskan napas. Pola makan ibu adalah tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari makanan pokok seperti nasi, lauk pauk (ayam, ikan, telur), serta sayuran yang bervariasi setiap hari. Ibu juga mengonsumsi camilan seperti buah dan roti. Pada awal kehamilan, nafsu makan sempat menurun akibat mual, namun kini sudah kembali normal bahkan meningkat. Selama kehamilan, ibu tidak memiliki pantangan makanan tertentu.

Kebiasaan minum ibu sekitar 8–10 gelas per hari, dengan preferensi air putih dibandingkan minuman manis kemasan. Selain itu, ibu rutin mengonsumsi satu gelas susu khusus ibu hamil setiap malam dan tidak mengonsumsi teh

maupun kopi. Pola eliminasi ibu menunjukkan BAB satu kali sehari. Pola buang air besar ibu terjadi satu kali setiap hari dengan konsistensi lunak tanpa keluhan. Frekuensi buang air kecil sekitar 5–6 kali per hari, dengan warna urin yang terkadang jernih dan sesekali kekuningan, tanpa disertai keluhan. Ibu belum merasakan pergerakan janin. Aktivitas sehari-hari yang dilakukan tergolong ringan hingga sedang dan tidak membahayakan kondisi ibu maupun janin, seperti menyapu, memasak, dan bekerja. Dalam menjaga kebersihan diri, ibu mandi dua kali sehari, menyikat gigi dua kali sehari, serta mencuci rambut dua kali dalam seminggu. Ibu juga rutin menjaga kebersihan tangan dan lingkungan, membersihkan area genital setelah BAB/BAK, serta mengganti pakaian dalam minimal dua kali sehari atau saat terasa lembap. Kebersihan payudara juga terjaga, tanpa adanya kotoran maupun kerak.

2) Kebutuhan psikologis

Ibu merasa bahagia dengan kehamilan ini, didukung oleh suami dan keluarga. Ibu juga rutin melakukan pemeriksaan dan memperoleh informasi dari bidan, sehingga dapat mengurangi rasa cemas, terutama karena ini merupakan kehamilan pertama. Ibu tidak memiliki riwayat trauma maupun pernah menjalani konsultasi psikologis.

3) Kebutuhan sosial

Hubungan ibu dengan keluarga terjalin dengan baik dan penuh dukungan selama kehamilan. Interaksi dengan lingkungan sekitar juga berjalan harmonis. Ibu dan suami tidak pernah melakukan kekerasan, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, serta selalu mengambil keputusan secara bersama-sama

4) Kebutuhan spiritual

Ibu tidak ada keluhan dalam melakukan persembahyangan dan ibu masih dapat melakukan persembahyangan dengan baik.

5) Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan kurang paham dengan tanda bahaya kehamilan pada trimester II, serta ibu belum tahu terkait pemantauan kesejahteraan janin, dan ibu dan suami belum paham terkait pentingnya *brain booster* pada janinnya selama dalam kandungan.

B. Data Objektif

Data yang tercantum di bawah ini merupakan hasil pemeriksaan pada ibu “MG” pada tanggal 28 October 2024.

1. Pemeriksaan umum

KU baik, kesadaran CM, GCS: 15, BB 45 kg (BB sebelum hamil 39 kg), TB 145 cm, S 36,5⁰C, N 82 x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 100/60 mmHg, MAP (*Mean Arterial Pressure*): 80, LILA 23 cm.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala simetris, rambut bersih, wajah normal, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, hidung bersih, bibir merah muda, gigi tidak ada karies, telinga bersih. Pada leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tiroid, dan pembesaran vena jugularis. Payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran tidak ada, tampak bersih, dan dada simetris. Pada perut luka bekas operasi tidak ada, tidak ada *striae gravidarum*, *albican* dan *linea nigra*, tidak ada kelainan, TFU 3 jari bawah pusat, DJJ (+) 141 x/menit kuat dan teratur. Pada ekstremitas simetris, tidak ada *odema* dan *varices*, reflek *patella* +/+, kelainan tidak ada.

3. Pemeriksaan penunjang : Tidak dikerjakan

C. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada tanggal 28 Oktober 2024, maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 22 minggu ,janin tunggal hidup, intrauterine.

Masalah :

1. Ibu belum memahami tentang tanda bahaya dalam kehamilan trimester II.
2. Ibu belum memahami tentang pemantauan kesejahteraan janin.
3. Ibu belum memahami tentang pentingnya *brain booster* pada janin selama dalam kandungan.
4. Ibu belum menentukan rencana penggunaan alat kontrasepsi.

D. Penatalaksanaan

1. Melakukan *informed consent* tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami menyetujuinya.
2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dengan kondisinya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya dalam kehamilan trimester II, ibu paham dan mampu menyebutkan kembali.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai pemantauan kesejahteraan janin dengan melakukan pemantauan gerakan janin dirumah dengan minimal gerakan 10 kali dalam 24 jam, ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Menjelaskan pentingnya *brain booster* pada janin yang dapat ibu dan suami lakukan dirumah setiap harinya dengan mengobrol bercerita mendengarkan musik instrumen ini dapat meningkatkan *bonding* ibu suami dan bayinya dan

dapat meningkatkan kecerdasan secara sensorik dan motorik, ibu dan suami paham serta bersedia melakukannya.

6. Menganjurkan kepada ibu dan suami untuk mulai merencanakan penggunaan alat kontrasepsi setelah melahirkan, ibu dan suami paham dan bersedia untuk merencanakannya.
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat secara cukup yaitu malam hari ibu tidur kurang lebih 7-8 jam dan siang hari ibu istirahat dan tidur kurang lebih 1 jam, ibu dan suami paham.
8. Memberikan KIE ibu untukenuhi asupan nutrisi dan cairan selama hamil setidaknya ibu minum 14-18 gelas air mineral setiap harinya, ibu paham dan bersedia melakukannya.
9. Memberikan KIE ibu untuk mengurangi kecemasan berlebih dan *stressor*, ibu paham dan mencoba lebih rileks pada kehamilan pertama ini.
10. Memberikan suplemen terapi, yaitu Fe 1 x 60 mg, kalsium 1 x 500 mg, dan vitamin C 1 x 50 mg, ibu sudah menerima obatnya dan paham aturan minum.
11. Memberikan KIE ibu untuk mengisi kartu kontrol minum TTD setiap minum pada buku KIA serta mengisi lembar pemantauan ibu hamil setiap minggu, ibu bersedai dan paham cara mengisinya.
12. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi dan segera bila ada keluhan, ibu dan suami paham serta bersedia kontrol ulang.

E. Jadwal Kegiatan Pemberian Asuhan Kebidanan Pada Pasien

Dalam laporan kasus ini, penulis melakukan kegiatan asuhan kebidanan yang diawali dengan pengurusan izin mengasuh, dan setelah memperoleh izin penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu “MG” mulai dari umur kehamilan 22 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan yang dimulai dari bulan Oktober 2024 sampai bulan April 2025. Proses pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 7

Realisasi Kegiatan Asuhan Pada Ibu “MG” dari Usia Kehamilan 22 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Asuhan	Perencanaan
1	2	3
1	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “MG” pada bulan oktober dan november 2024	1. Memfasilitasi pemeriksaan kehamilan trimester II 2. Melakukan evaluasi asuhan yang telah diberikan setelah melakukan pemeriksaan dan selama kehamilan TW II. 3. Memberikan KIE tentang pola nutrisi selama hamil, sesuai buku KIA halaman 18-20. 4. Memberikan KIE pemenuhan suplemen kehamilan pada TW II 5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan pada TW II sesuai buku KIA halaman 21, 22.
2	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “MG” pada bulan Desember 2024 dan Januari 2025	1. Memfasilitasi ibu dalam pemeriksaan TW III 2. Memfasilitasi ibu untuk pengurangan rasa nyeri pada punggung dengan <i>massage effleurage</i> pada kehamilan TW III. 3. Menginformasikan ibu untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium TW III pada usia kehamilan 32-36 minggu. 4. Memberi KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, baca buku KIA halaman 22-26 5. Menyarankan ibu untuk melaksanakan USG TW III ke dokter

Sp. OG.

6. Membimbing ibu dan suami untuk melengkapi P4K pada buku KIA terkait perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.
7. Memberi KIE tentang perawatan payudara di rumah.
8. Memberikan pemenuhan asupan suplemen pada TW III.
9. Memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan, baca buku KIA halaman 24-26.
10. Memberi KIE tentang persiapan persalinan, proses persalinan, teknik relaksasi, posisi dalam persalinan, dan peran pendamping.
11. Membimbing ibu dan suami untuk melengkapi P4K pada buku KIA terkait perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi.
12. Memberikan pemenuhan asupan suplemen pada TW III.
13. Memberi KIE tentang persiapan persalinan, teknik relaksasi, posisi dalam persalinan, dan peran pendamping
14. Memberi KIE tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
15. Memberi KIE tentang metode kontrasepsi jangka panjang (IUD Pasca placentia).

-
- | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Memberikan asuhan persalinan pada ibu “MG” pada bulan Maret minggu - 1 | <ol style="list-style-type: none">1. Memfasilitasi ibu ke tempat bersalin.2. Memberikan asuhan sayang ibu.3. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan ibu serta kesejahteraan ibu dan janin.4. Memfasilitasi ibu dalam pengurangan rasa nyeri dengan melaksanakan pijat punggung bawah dan teknik relaksasi dengan <i>peanut ball</i> yang dikombinasi dengan <i>massage massage effleurage</i>.5. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi, nutrisi, dan eliminasi.6. Memfasilitasi ibu dan suami tentang <i>inform consent</i> persalinan normal, IMD dan pemasangan IUD pasca placenta, baca buku KIA halaman 33.7. Memberi KIE tentang posisi persalinan dan teknik mendedan efektif. |
|---|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
-

-
8. Mengobservasi kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar partograf pada kala I.
 9. Melakukan pertolongan proses melahirkan bayi pada kala II.
 10. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta dan manajemen aktif kala III.
 11. Melakukan IMD pada bayi.
 12. Melakukan pemasangan IUD Pasca Plasenta.
 13. Melakukan pemantauan kala IV.
 14. Mengajarkan ibu tentang *masase* uterus.
 15. Melaksanakan evaluasi keberhasilan IMD.
 16. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir 1 jam setelah IMD.

-
- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4 Memberikan asuhan kebidanan nifas 2 jam serta asuhan pada neonatus 1 jam. Pada bulan Maret minggu ke-1</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan selamat pada ibu atas proses persalinan yang luar biasa hebat dan lancar sudah ibu lalui. 2. Memantau pemeriksaan tanda-tanda vital ibu. 3. Memantau trias nifas. 4. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus. 5. Membimbing ibu dalam menyusui bayinya. 6. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, baca buku KIA halaman 26, 27, 28 Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi. 7. Berkolaborasi dengan bidan dalam pemberian terapi Amoxicilin 3 x 500 mg, Paracetamol 3 x 500 mg, SF 1 x 250 mg, dan Vitamin A 200.0 IU selama 2 hari setiap 24 jam 8. Mengajarkan ibu mobilisasi dini. |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
-

-
- 5 Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 6-48 jam (KF1) dan asuhan neonatus 6-48 jam (KN1) pada bulan maret minggu-1
1. Melaksanakan pemeriksaan tanda vital ibu
 2. Memantau trias nifas
 3. Melakukan asuhan pada ibu nifas dengan SPEOS (memberikan *sugestif*, pijat *endorphin*, dan pijat *oksitosin*)
 4. Memberikan KIE ibu tentang cara cebok yang benar, serta rajin mengganti pembalut dan pakaian dalam
 5. Mengingatkan tentang mobilisasi, senam nifas dan senam kegel
 6. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus dan melakukan pemeriksaan tanda vital.
 7. Memberikan KIE pemberian ASI eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan membimbing ibu cara menyusui bayi
 8. Memberikan KIE untuk menjaga agar bayi tetap hangat
 9. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat, memandikan bayi dan cara menjemur bayi dipagi hari
 10. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir
 11. Memberikan KIE dalam skrining hipotiroid kongenital (SHK)
-
- 6 Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 3-hari (KF 2) dan asuhan pada neonatus (KN 2) Pada bulan Maret minggu ke-1
1. Melaksanakan pemeriksaan tanda vital ibu.
 1. Memantau trias nifas.
 2. Melaksanakan kontrol alat kontrasepsi IUD.
 3. Memberikan asuhan pijat *oksitosin* pada ibu dan mengajarkan suami cara pijat *oksitosin*.
 4. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan, minum, dan istirahat.
 5. Memantau hasil pemberian asuhan kebidanan pada neonatus dan melakukan pemeriksaan tanda vital.
 6. Membimbing ibu dan suami tentang *baby masase*.
 7. Memberi KIE ibu dan suami tentang stimulasi tumbuh kembang bayi.
-

-
- 7 Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 8-28 hari (KF 3) dan (KN 3) Pada bulan Maret minggu ke-3
1. Memantau hasil pemeriksaan trias nifas melalui buku KIA.
 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri.
 3. Mengajarkan ibu untuk senam nifas dan memberikan manfaat senam nifas.
 4. Memantau asuhan kebidanan pada neonatus dan pemeriksaan tanda vital bayi.
 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk imunisasi anaknya sesuai jadwal yaitu BCG dan Polio oral.
 6. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan eksklusif
-
- 8 Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas 29-42 hari (KF 4) dan asuhan pada bayi usia 42 hari. Pada bulan April minggu ke-1
1. Memantau hasil pemeriksaan TTV dan trias nifas melalui buku KIA.
 2. Menanyakan ibu mengenai penyulit yang dialami ibu dan bayinya.
 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan *personal hygiene*
 4. Memberikan asuhan bayi umur 42 hari mengenai perawatan bayi sehari-hari.
 5. Memberi KIE ibu dan suami tentang stimulasi tumbuh kembang bayi.
 6. Memberikan KIE agar tetap menjaga protokol Kesehatan.
 7. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bayi sakit.