

## **BAB III**

### **METODE PENENTUAN KASUS**

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

Informasi klien dan keluarga diperoleh melalui pendekatan studi kasus dengan metode pengumpulan data berupa wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Sebelum pengkajian dilakukan, penulis menjelaskan tujuan dan proses pendampingan asuhan kepada Ibu “KD”, dan ibu menyatakan bersedia secara lisan untuk diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan. Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan langsung terhadap Ibu “KD”, sedangkan data sekunder diperoleh dari Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta buku pemeriksaan dokter yang dimiliki ibu. Pengkajian data dilakukan pada hari Sabtu, 11 Oktober 2025, pukul 18.30 WITA di TPMB Bdn. “SR” dengan hasil sebagai berikut:

#### **1. Data subjektif**

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

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. KD	Tn. AP
Umur	: 29 th	35 th
Agama	: Hindu	Hindu
Suku/Bangsa	: Indonesia/Bali	Indonesia/Bali
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Penghasilan	: Rp. 2.000.000,00	Rp. 4.000.000,00
Alamat Rumah	: Br. Benawah Kangin, Ds. Petak, Kec. Gianyar, Kab. Gianyar	

No HP/telp rumah : 082224740xxxx 08786129xxxx  
Jaminan : BPJS Kelas II BPJS Kelas II  
kesehatan

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengatakan saat ini tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali usia 13 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari dengan jumlah darah saat haid 3-4 kali ganti pembalut per hari. Lama menstruasi sekitar 4-5 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 13 Mei 2025 (Taksiran persalinan: 20 Februari 2026)

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertama, menikah secara sah pada umur 21 tahun dan umur suami 27 tahun dengan usia perkawinan saat ini yaitu 8 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

**Tabel 4**  
**Riwayat Kehamilan dan Persalinan Ibu "KD"**

No	Tgl lahir/umur	UK	BBL (gram)	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi	Laktasi
1.	21-8-2017/ 8 tahun	Aterm	2.900	P.Spt.B	Bidan	Tidak ada	12 bulan, ASI eksklusif 6 bukab
2.	10-10-2020/ 5 tahun	Aterm	2.700	P.Spt.B	Bidan	Tidak ada	24 bulan, ASI

No	Tgl lahir/umur	UK	BBL (gram)	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi	Laktasi eksklusif 6 bulan
3.	Hamil ini						

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Berat badan ibu sebelum hamil 53 kg. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan sudah pernah periksa hamil sebanyak tiga kali yaitu dua kali di dokter Sp.OG dan satu kali di Puskesmas Gianyar II dengan penjelasan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Status imunisasi TT ibu yaitu T5, adapun riwayat hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5**  
**Riwayat Hasil Pemeriksaan Ibu “KD” Umur 29 Tahun Multigravida di Dokter SpOG dan Puskesmas**

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 5 Agustus 2025/pukul 18.00 WITA di klinik “PB”	S : ibu mengatakan telat haid, <i>testpack</i> +, dan sedikit mual  O: BB: 53 Kg, TD : 110/70 mmHg  USG : CRL: 5.50 cm, GA: 12W0D, EDD: 20-2-2026, janin tunggal hidup intrauterine  A : G3P2A0 UK 12 minggu T/H intauterin  P:  1. Terapi folamil genio 1x1 tablet	Dokter Sp.OG

Hari/Tanggal/Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
	2. KIE cek lab 3. Kontrol 1 bulan lagi tanggal 11-9-2025	
Kamis, 11 September 2025/pukul 09.00 WITA di Puskesmas	S: ibu datang untuk periksa hamil dan cek lab O: BB: 54 Kg, TB: 149 cm, Lila: 27 cm, TD : 110/60 mmHg, TFU ½ simfisis – pusat, DJJ: 139 x/menit. Hasil laboratorium: Hb: 11.4 g/dL, Golda: B+, GDS: 98 mg/dL, Tripel eliminasi: HIV: non reaktif, Sifilis: non reaktif, Hepatitis B: non reaktif, Protein urin: negatif, glukosa urin: negatif. Hasil skrining jiwa dengan skor 3, normal. A: G3P2A0 UK 17 minggu 2 hari P: <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan</li> <li>Melakukan rujukan internal ke poli gigi, dan poli umum hasil pemeriksaan dalam batas normal</li> <li>KIE nutrisi dan tanda bahaya kehamilan</li> <li>Memberikan terapi SF 1 x 60 mg, Vit C 1x50 mg, kalk 1 x 500 mg</li> <li>Menjadwalkan kunjungan ulang 1 bulan lagi</li> </ol>	Bidan puskesmas

Sumber: Buku KIA dan Buku Pemeriksaan Dokter Ibu “KD” Tahun 2025

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan, sebelum hamil ini menggunakan kondom lalu KB Pil selama 2 tahun, keluhan tidak ada, tempat layanan KB yaitu tempat praktik mandiri bidan.

h. Riwayat penyakit ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit asma, diabetes, hipertensi, jantung, TBC, Hepatitis, jiwa, autoimun, maupun alergi. Tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menular seksual. Tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit kandungan seperti endometriosis, miom, kista atau penyakit radang panggul

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti alergi, asma, diabetes, hipertensi, jantung, TBC, penyakit jiwa maupun penyakit menular seksual.

j. Data bio-psiko-sosial-spiritual

1) Data biologis

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas baik saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan saat hamil ini, ibu mengatakan biasa makan teratur tiga kali sehari dalam porsi sedang. Komposisi/jenis makanan bervariasi, hari ini dengan menu nasi, lauk terdiri dari 1 potong daging ayam, telur dan tempe, serta terdapat sayuran hijau. Ibu mengatakan biasanya juga makan buah seperti jeruk/pisang sebagai selingan. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air mineral sebanyak 8-9 gelas/hari ukuran gelas belimbing (200 cc). Ibu tidak terbiasa minum susu untuk ibu hamil. Pola eliminasi

ibu selama sehari antara lain: BAK 4-5 kali/ hari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali/hari karakteristik lembek dan warna kecoklatan. Pola istirahat Ibu tidur malam 7 – 8 jam/hari. Ibu terkadang tidur siang satu jam/hari. Ibu mengatakan sudah merasakan gerakan janin namun kadang belum terlalu kuat. Aktivitas sehari-hari sedang, selain mengerjakan pekerjaan rumah tangga, ibu juga bekerja sebagai penjaga toko dan kasir. Pola hubungan seksual, ibu mengatakan tidak melakukan hubungan seksual saat hamil karena merasa takut dan tidak nyaman. Kebersihan diri yaitu ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, gosok gigi 2 kali/hari, mengganti pakaian dalam 2-3 kali/hari. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, saat BAK dan BAB serta saat melakukan aktivitas diluar.

#### 2) Data psikologis

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, perasaan saat ini senang dan bahagia dengan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada trauma dalam kehidupan, dan tidak pernah melakukan konsultasi psikolog.

#### 3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga dan tempat tinggal serta lingkungan kerja saat ini baik terutama dukungan yang diterima dari suami dan keluarga, tidak ada masalah perkawinan, tidak pernah mengalami kekerasan fisik. Pengambilan keputusan dilakukan oleh suami dan ibu.

#### 4) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

#### k. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan hidup seperti merokok, minum minuman keras, jamu dan lainnya yang dapat membahayakan kehamilan. Di keluarga atau lingkungan rumah tidak ada yang merokok

#### l. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui beberapa pengetahuan tentang kehamilannya karena ibu sempat kontrol hamil di dokter. Pengetahuan ibu yaitu sudah mengetahui perawatan sehari-hari/ kebersihan diri selama kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester II, pola nutrisi pada ibu hamil. Ibu belum tahu tentang jadwal kegiatan kelas ibu hamil dan belum pernah mengikutinya.

#### m. Perencanaan persalinan

Untuk proses persalinan, ibu dan suami berencana untuk bersalin di Praktik Mandiri Bidan “SR”, Rumah Sakit rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani. Transportasi yang digunakan yaitu kendaraan pribadi motor/mobil, calon pendonor ibu adalah kakak kandung, dan adik kandung, pendamping persalinan yaitu suami, pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama suami. Dana persalinan berasal dari tabungan ibu dan suami serta jaminan kesehatan BPJS. Ibu dan suami belum menentukan metode kontrasepsi pasca persalinan dan nifas.

## 2. Data objektif

### a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*, BB: 56 kg (BB sebelum hamil: 53 kg), TB: 149 cm, Lila: 27 cm, IMT: 23,8 kg/m<sup>2</sup> (normal). TD: 100/60 mmHg (MAP: 73,3), N: 80 x/menit, R: 20x/menit, S: 36,7°C.

b) Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : Normal, simetris, tidak ada benjolan/kelainan
- 2) Rambut : Bersih, tidak kering/mudah rontok, warna kehitaman
- 3) Wajah : Normal, tidak pucat/ikterik, tidak terdapat oedema
- 4) Mata : konjungtiva tampak merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan
- 5) Bibir dan mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, tidak ada lesi dan stomatitis, tidak ada gigi berlubang
- 6) Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
- 7) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
- 8) Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
- 9) Dada dan aksila : Tidak ada kelainan, bentuk payudara simetris, tidak ada retraksi puting susu, puting susu menonjol, tidak ada benjolan patologis dan cairan patologis, tidak ada nyeri tekan
- 10) Abdomen : Tidak ada kelainan, tidak ada bekas operasi. TFU tiga jari di bawah pusat, McD: 20 cm (TBBJ: 1.085 gram)  
DJJ 145X/menit, kuat teratur
- 11) Genetalia dan anus : vulva bersih, tidak ada kelainan, tidak ada tanda infeksi, tidak ada pengeluaran, anus tidak ada hemoroid.

- 12) Ekstremitas : Tungkai simetris, tidak ada oedema/varises, kuku tidak pucat, tidak ada kelainan. Refleks patella +/+.

## **B. Rumusan Masalah Atau Diagnosa Kebidanan**

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan data objektif pada ibu “KD”, maka dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yaitu G3P2A0 UK 21 minggu 4 hari T/H Intrauterine

Masalah:

- 1) Ibu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil
- 2) Ibu belum merencanakan metode kontrasepsi

Penatalaksanaan yang diberikan:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam batas normal, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
- 2) Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya mengikuti kelas ibu hamil sebagai sarana memperoleh informasi tentang kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya, serta persiapan persalinan, ibu paham dan mengatakan belum tahu tentang jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil
- 3) Menjelaskan jadwal pelaksanaan kelas ibu hamil yang biasanya diadakan oleh puskesmas, memfasilitasi ibu dengan berkoordinasi dengan bidan desa terkait dengan jadwal kelas ibu hamil serta menganjurkan ibu untuk mengikutinya secara rutin bersama suami, ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil apabila ada jadwal pelaksanaan.
- 4) Memberikan konseling awal tentang pentingnya merencanakan metode kontrasepsi pasca persalinan untuk mengatur jarak kehamilan dan menjelaskan

pilihan alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan, ibu dan suami paham serta bersedia mendiskusikan rencana KB Bersama.

- 5) Memberikan KIE pada ibu tentang pemenuhan nutrisi seimbang dan menjelaskan terkait target penambahan berat badan ibu selama hamil mengikuti garis pink pada grafik berat badan, konsumsi vitamin secara rutin, personal hygiene, istirahat cukup, dan aktivitas ringan selama trimester II., ibu paham dan bersedia
- 6) Memberikan KIE kepada ibu mengenai *sibling rivalry*, yaitu kecemburuan atau persaingan yang dapat terjadi antar saudara kandung akibat perbedaan usia dan perhatian orang tua. Menyarankan orang tua melibatkan anak dalam persiapan menyambut kehadiran adiknya, sering mengajak melakukan anak bicara dengan bayi dalam kandungan sekaligus melakukan *brain booster* sehingga anak merasa terlibat, dihargai dan tetap disayangi. Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan.
- 7) Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester II seperti perdarahan, nyeri perut hebat, sakit kepala berat, demam tinggi, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, serta gerakan janin berkurang, ibu paham dan dapat mengulangi kembali tanda bahaya tersebut
- 8) Memberikan terapi tablet SF 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet) dan vitamin C 1x50 mg (30 tablet), serta menjelaskan kepada ibu cara konsumsi yang benar, yaitu tidak diminum bersamaan dengan teh atau kopi. Ibu juga dianjurkan untuk tidak mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium pada waktu yang sama karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi suplemen yang telah diberikan

- 9) Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (11 November 2025) atau segera bila ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
- 10) Melakukan pendokumentasian, hasil pemeriksaan telah dicatat pada buku KIA dan buku register

### C. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai kehamilan trimester II sampai dengan 42 hari masa nifas. Asuhan dimulai bulan Oktober 2025 hingga April 2026. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu ‘KD’ diuraikan pada Tabel 6.

**Tabel 6**  
**Jadwal Kunjungan dan Rencana Asuhan pada Ibu “KD” dari Kehamilan Trimester II sampai 42 Hari Masa Nifas**

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Minggu ke-2 bulan Oktober s/d minggu ke-3 bulan November 2025	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “KD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>2. Melengkapi perencanaan P4K dan kontrasepsi</li> <li>3. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kelas ibu dan senam hamil</li> <li>4. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi, istirahat, dan <i>personal hygiene</i></li> <li>5. Memberikan informasi sesuai dengan keluhannya dan cara mengatasi keluhan yang sering dialami ibu hamil trimester II</li> <li>6. Memberikan informasi tentang <i>brain booster</i> dan <i>sibling rivalry</i></li> <li>7. Memberikan suplemen SF dan kalsium</li> <li>8. Menginformasikan jadwal kunjungan</li> </ol>

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		ulang
Minggu ke-4 bulan November 2025	Memberikan asuhan kehamilan trimester III awal (K4) pada ibu “KD”	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan evaluasi kondisi ibu dari kunjungan sebelumnya</li> <li>Melakukan pemeriksaan ANC trimester III</li> <li>Memberikan KIE tentang nutrisi/kebutuhan ibu hamil, tentang keluhan yang dialami dan cara mengatasi.</li> <li>Melakukan kunjungan rumah dan asuhan komplementer pijat <i>effleurage</i> dan <i>prenatal yoga</i></li> <li>Memastikan perencanaan kontrasepsi</li> <li>Memberikan KIE tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III</li> <li>Menginformasikan kembali <i>tentang brain booster</i></li> <li>Melanjutkan pemberian terapi suplemen SF dan kalsium</li> <li>Menginformasikan jadwal kunjungan ulang</li> </ol>
Minggu ke-4 bulan Desember 2025	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pertengahan (K5) pada ibu “KD”	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengevaluasi kepastian perencanaan kontrasepsi</li> <li>Melakukan pemeriksaan ANC dan skrining kesehatan jiwa pada trimester III</li> <li>Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan laboratorium</li> <li>Memberikan asuhan terapi komplementer <i>prenatal yoga</i></li> <li>Melakukan kunjungan rumah</li> <li>Melanjutkan pemberian terapi suplemen SF dan kalsium</li> <li>Mengingatkan tanda-tanda bahaya</li> </ol>

Waktu Kunjungan		Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	
			kehamilan trimester III
			8. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang
Minggu ke-4 bulan Januari 2026	Memberikan asuhan kehamilan trimester III akhir (K6) pada ibu “KD”	1. Melakukan pemeriksaan ANC 2. Memastikan persiapan persalinan, kontrasepsi ibu 3. Memberikan asuhan komplementer <i>prenatal yoga</i> untuk persiapan persalinan 4. Memberikan KIE <i>tentang pijat perineum</i> 9. Menginformasikan tanda-tanda persalinan, proses persalinan 10. Mengingatkan tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III 11. Melanjutkan pemberian terapi suplemen SF dan kalsium 12. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang	
Minggu ke-3 bulan Februari 2026	Memberikan Asuhan Persalinan Kala I	1. Memberikan teknik pengurangan rasa nyeri saat proses persalinan melalui teknik relaksasi pernafasan, akupresur dan masase effleurage 2. Memberikan terapi komplementer untuk mengurangi nyeri kala I persalinan dengan relaksasi napas, pijat <i>effleurage</i> dan akupresur 3. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan kesejahteraan janin pada partograf 4. Menerapkan asuhan sayang ibu selama proses persalinan	
Minggu ke-3 bulan Februari	Memberikan Asuhan Persalinan	1. Membimbing ibu cara meneran efektif 2. Menolong persalinan sesuai standar	

Waktu Kunjungan		Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	
2026		Kala II	Asuhan Persalinan Normal (APN)
Minggu ke-3 bulan Februari 2026	Memberikan Asuhan Persalinan	1. Memfasilitasi ibu dan bayi untuk proses inisiasi menyusui dini (IMD)	
2026		Kala III	2. Melakukan manajemen aktif kala III
Minggu ke-3 bulan Februari 2026	Memberikan Asuhan Persalinan	1. Mengevaluasi proses IMD	
	Kala IV dan bayi baru lahir	2. Melakukan pemantauan kondisi ibu pasca persalinan dengan lembar partograf	
		3. Memberikan terapi obat (paracetamol, amoxicillin dan suplemen Vitamin A 200.000 IU serta SF	
		4. Menginformasikan kebutuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi ibu nifas	
		5. Memberikan KIE <i>asi on demand</i> dan kehangatan bayi	
		6. Memberikan asuhan bayi baru lahir usia 0–6 jam meliputi pemberian salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi HB-0, dan pemeriksaan fisik neonatus.	
Minggu ke-3 bulan Februari 2026	Memberikan Asuhan Nifas (KF-1) dan Asuhan Neonatus (KN-1) pada 6-48 jam setelah melahirkan.	1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu, serta memantau trias nifas	
		2. Memberikan KIE nutrisi, personal hygiene, istirahat dan mobilisasi dini ibu nifas.	
		3. Mengingatkan konsumsi obat, SF dan vitamin A 200.000 IU dosis kedua	
		4. Menginformasikan kebutuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi ibu nifas	
		5. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel	
		6. Menginformasikan dan memantau tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru lahir	
		7. membimbing ibu menyusui bayinya	

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		secara <i>on demand</i> dengan teknik yang benar
		8. Mengingatn tentang ASI Eksklusif dan
		9. Membimbing menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat dan memandikan bayi
		10. Melakukan skrining PJB pada bayi baru lahir
Minggu ke-4 bulan Februari 2026	Memberikan Asuhan Nifas (KF-2) dan Asuhan Neonatus (KN-2) pada 3-7 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan dan memantau trias nifas</li> <li>Memberikan KIE nutrisi, personal hygiene, istirahat dan mobilisasi</li> <li>Mengingatn ibu tentang senam kegel</li> <li>Mengingatn tentang pemakaian kontrasepsi</li> <li>Memberikan KIE tentang dan tanda-tanda bahaya masa nifas.</li> <li>Melakukan pemeriksaan dan mengevaluasi perawatan tali pusat bayi proses menyusui</li> <li>Melakukan pengambilan sampel untuk skrining SHK</li> <li>Mengingatn pada ibu tanda bahaya pada neonatus, tanda bayi sakit, perawatan bayi sehari-hari, pemberian ASI secara <i>on demand</i>, serta pentingnya menjaga kehangatan bayi</li> </ol>
Minggu ke-4 bulan Februari s/d minggu ke-3 bulan Maret 2026	Memberikan Asuhan Nifas (KF-3) dan Asuhan Neonatus (KN-3) pada 8-28 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan dan pemantauan trias nifas</li> <li>Melakukan skrining kesehatan jiwa ibu nifas</li> <li>Memastikan kecukupan nutrisi, istirahat,</li> </ol>

Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		<p>dan mobilisasi ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan KIE senam nifas</li> <li>5. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin</li> <li>6. Mengingatn tentang dan tanda-tanda bahaya masa nifas.</li> <li>7. Mengevaluasi pemahaman ibu dan suami tentang metode kontrasepsi yang dipilih</li> <li>8. Menilai kelancaran menyusui</li> <li>9. Melakukan pemeriksaan pada bayi</li> <li>10. Memantau kecukupan ASI pada bayi</li> <li>11. Memfasilitasi pemberian imunisasi BCG dan Polio 1</li> <li>12. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi serta stimulasi pada bayi</li> </ol>
Minggu ke-3 bulan Maret s/d minggu ke-1 bulan April 2026	Memberikan Asuhan Nifas (KF-4) dan Asuhan bayi pada 29-42 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan dan pemantauan trias nifas</li> <li>2. Melakukan kunjungan rumah dengan pemberian terapi komplementer pijat oksitosin dan pijat bayi</li> <li>3. Melakukan pemeriksaan pada bayi dan memastikan kecukupan asi pada bayi</li> <li>4. Memantau adanya tanda bahaya ibu nifas atau tanda anak sakit pada bayi</li> <li>5. Memberikan pelayanan KB</li> <li>6. Mengingatn kembali ibu untuk memberikan ASI Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan</li> <li>7. Memberikan KIE tentang stimulasi bayi sesuai pada buku KIA</li> <li>8. KIE pemantauan tumbuh kembang bayi dan imunisasi dasar sesuai jadwal</li> </ol>