

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode yang diterapkan dalam pengumpulan data dan informasi klien dengan metode wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diambil merupakan data primer yang diperoleh dari wawancara atau anamnesis dengan ibu "CT" dan data sekunder diperoleh dari dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak serta buku periksa di dokter Sp. OG. Pengkajian data ibu "CT" mulai dari tanggal 21 Februari 2026 pukul 14.30 WITA dilaksanakan di rumah klien dan didapatkan hasil sebagai berikut.

1. Data Subjektif (Berdasarkan Buku KIA yang Dimiliki Oleh Klien)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "CT"	Tn "MN"
Umur	: 18 Tahun	22 Tahun
Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Karyawan JNT
Penghasilan	: -	± Rp 3.000.000
No. Telepon	: 081 xxx xxx xxx	082 xxx xxx xxx
Jaminan Kesehatan	: BPJS kelas 3	BPJS Ketenagakerjaan
Alamat Rumah	: Jl. Drupadi Gg.XIII No.8 Denpasar Timur, Bali	

b. Keluhan utama ibu

Ibu mengatakan bahwa ibu merasakan pada bagian bawah perut sejak 2 hari yang lalu.

c. Riwayat menstruasi

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, ibu mengatakan bahwa pertama kali menstruasi pada usia 13 tahun, dengan siklus haidnya teratur 28-30 hari, lama menstruasi 5-7 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 3-4 kali sehari. Keluhan ibu pada saat menstruasi terkadang ibu merasa nyeri pada bagian perut paling bawah (*dismenore*) di hari ke-1. Ibu mengatakan jika hari pertama haid terakhir (HPHT) tanggal 7 Juni 2025 dan tafsiran persalinannya tanggal 14 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan pernikahan pertamanya dengan status pernikahan sah secara adat dan belum sah secara hukum. Lama pernikahan ibu dengan suami yaitu 5 bulan dan hubungan ibu dengan suami berjalan harmonis.

e. Riwayat pemeriksaan kehamilan ini

Ibu mengatakan bahwa ini merupakan kehamilan pertamanya dan tidak direncanakan, ibu tidak pernah mengalami keguguran. Ibu juga mengatakan pernah mengalami mual muntah pada Trimester I, namun masih bisa ditangani sendiri. Status imunisasi tetanus toksoid ibu sudah berstatus TT5. Ibu telah mendapatkan seluruh dosis imunisasi dengan lama perlindungan seumur hidupnya. Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh ibu "CT" sebanyak 5 kali di Puskesmas, 1 kali di Dokter Sp.OG

Trimester I : 1 kali (Sp.OG)

Trimester II : 2 kali (Puskesmas)

Trimester III : 3 kali (Puskesmas)

Adapun tabel Riwayat pemeriksaan antenatal pada ibu "CT" yang telah dilakukan berdasarkan buku KIA pada halaman berikut:

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "CT"

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
Pemeriksaan Trimester I				
25/08/2025 Dokter Sp. OG "GM"	S: Ibu mengatakan nafsu makan menurun, mual dan muntah, sudah melakukan PP Test (+) tanggal (18/08/2025)	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 72 kg TB : 154 cm TD : 128/74 mmHg MAP : 92 N : 85 x/menit RR : 20 x/menit Hasil USG : Gestasional (+) di dalam rahim Fetus tunggal hidup, plasenta (+) berada di fundus, air ketuban cukup. DJJ : 145 x/menit	G1P0A0 UK 11 minggu 2 hari T/H <i>Intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu terkait cara mengatasi mual dan muntah 3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi. 4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester I 5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium. 6. Memberikan asam folat 1x400 mcg (XXX) 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
Pemeriksaan Trimester II				
27/10/2025 Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin dan cek darah lengkap	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 73,4 kg Lila : 30 cm Reflek patella :+/ IMT : 29 TD : 125/75 mmHg MAP : 92 N : 97 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,6°C Gilda : O+ HB : 10,2 g/dl GDS : 104 mg/dl Tes PPIA : HIV: NR, Sifilis: NR, Hepatitis: NR Protein urine dan Reduksi urine : Negatif TFU : 2 jari dibawah pusat MCD : 14 DJJ : 154 x/menit	G1P0A0 UK 20 minggu 2 hari T/H <i>Intrauterine</i> + anemia ringan	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi selama masa kehamilan 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II 4. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
24/11/2025 Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 75,1 kg Lila : 30 cm TD : 128/73 mmHg MAP : 91 N : 90 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C TFU : sepusat MCD : 17 DJJ : 145 x/menit	G1P0A0 UK 24 minggu 2 hari T/H <i>Intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi selama masa kehamilan 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II 4. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
Pemeriksaan Trimester III				
29/12/2025 Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 78,3 kg Lila : 31 cm TD : 120/80 mmHg MAP : 93 N : 84 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C TFU : 3 jari di atas pusat MCD : 22 DJJ : 148 x/menit	G1P0A0 UK 29 minggu 2 hari T/H <i>Intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi selama masa kehamilan 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 4. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan USG TW III dan melakukan kunjungan ulang.

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
03/02/2026 Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan cek lab trimester III	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 80,5 kg Lila : 32 cm TD : 125/74 mmHg MAP : 91 N : 80 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C HB : 11,7 g/dl Protein urin dan Reduksi urine : Negatif GDS : 104 mg/dl TFU : pertengahan pusat - px MCD : 28 DJJ : 138 x/menit	G1P0A0 UK 34 minggu 3 hari T/H <i>Intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi selama masa kehamilan 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 4. Memberikan terapi obat tablet tambah darah 1x60 mg (XXX) dan kalsium 1x500 mg (XXX) 5. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan USG TW III dan melakukan kunjungan ulang.

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
16/02/2026 Puskesmas I Denpasar Timur	S: Ibu mengatakan bahwa nyeri pada area <i>symphysis</i>	Keadaan : Baik Kes : CM BB : 81,5 kg TD : 121/80 mmHg MAP : 94 N : 93 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,7°C Leopold: 1. Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah px (<i>procecus</i> <i>xipoedius</i>), pada bagian fundus uteri teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting kesan bokong. 2. Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang kesan punggung.	G1P0A0 UK 36 minggu 2 hari preskep U puki T/H <i>Intrauterine</i>	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi selama masa kehamilan 3. Memberikan KIE ibu mengenai nyeri pada area <i>symphysis</i> yang dirasakan ibu 4. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 5. Menyarankan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin. 6. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan USG TW III dan melakukan kunjungan ulang.

Tanggal, Tempat	Subjektif	Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1	2	3	4	5
		3. Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian bulat, keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan.		
		4. Leopold IV : Divergen MCD : 29 DJJ : 145 x/menit		

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa sebelumnya tidak pernah memakai alat kontrasepsi dan ibu belum mengetahui kontrasepsi pasca persalinan yang akan digunakan.

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita ataupun operasi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita gejala penyakit seperti kardiovaskuler, hipertensi, asma, kejang, diabetes melitus, hepatitis, kanker, penyakit menular seksual serta tidak ada riwayat operasi sebelumnya.

h. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang mengalami gejala penyakit ginekologi seperti infertilitas, endometriosis, mioma, polip serviks, kanker kandungan, operasi kandungan, dan lainnya.

i. Data bio, psiko, sosial dan spiritual

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah mengalami keluhan mengenai pernafasannya. Pola makan ibu selama masa hamil teratur dengan porsi sedang 2-3 kali dalam sehari. Komposisi makanan ibu ialah nasi, ayam, ikan, tahu, tempe, sayuran, dan buah-buahan. Ibu tidak memiliki alergi dan pantangan terhadap makanan. Pola minum sehari ibu yaitu air putih sebanyak 8-10 gelas per hari. Pola eliminasi ibu dalam sehari, untuk Buang Air Besar (BAB) 1 kali dengan karakteristik lembek berwarna kecokelatan dan Buang Air Kecil (BAK) 5-6 kali dalam sehari dengan karakteristik kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ibu rasakan saat BAB dan BAK. Gerakan janin dirasakan 2-3 kali dalam 1 jam. Pola istirahat ibu pada siang hari tidur 1 jam sehari dan pada malam hari 7-8 jam sehari. Ibu mengatakan tidak pernah melakukan hubungan seksual selama masa kehamilan, aktivitas ibu sehari-hari sedang.

Ibu mandi dan menggosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, mencuci tangan setelah BAB dan BAK, sebelum dan sesudah makan, setelah memegang benda kotor. Ibu merawat payudara setiap ibu mandi dan mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari. Perasaan ibu terhadap kehamilan ini adalah senang karena kehamilan sangat diterima dan mendapatkan dukungan oleh suami dan keluarga.

Ibu tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman keras, mengonsumsi narkoba, tidak pernah diurut dukun, dan tidak pernah minum jamu herbal. Ibu tidak memiliki pantangan selama kehamilannya, tidak ada kepercayaan dan budaya yang dapat membahayakan kehamilannya ibu serta saat ibadah ibu tidak mengalami kesulitan.

j. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, perokok aktif/pasif, traveling, minum obat tanpa resep dokter, penggunaan ganja/narkotika, psikotropika, zat adiktif (NAPZA).

k. Perencanaan P4K

Pada perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, ibu mengatakan jika penolong persalinan ibu nantinya yaitu bidan, untuk tempat persalinan ibu memilih di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur, pendamping persalinan ibu adalah suami dan keluarga, transportasi yang nantinya digunakan yaitu kendaraan pribadi, biaya persalinan menggunakan BPJS kelas III, tempat rujukan ibu memilih ke RSUD Wangaya, untuk calon pendonor darah ibu belum mengetahui siapa yang akan menjadi pendonor, dan ibu belum mengetahui kontrasepsi pasca persalinan yang akan digunakan.

l. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui perubahan fisik yang terjadi pada tubuhnya selama kehamilan, nutrisi selama kehamilan, istirahat dan tidur selama kehamilan, ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester I seperti mual, muntah, pusing, dan mudah lelah, tanda bahaya trimester II seperti sakit kepala yang hebat, Gerakan janin berkurang, bengkak di wajah, kaki serta tangan, dan perdarahan pervaginam, tanda bahaya trimester III seperti keluhan ketuban pecah dini dan gerakan janin berkurang.

2. Data Objektif

Pengumpulan data objektif didapatkan dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan saat kunjungan rumah pada tanggal 21/02/2026, dengan hasil

pemeriksaan yang didapat sebagai berikut, keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu : TD: 125/83 mmHg, MAP : 93, N: 90 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6°C, MCD: 31 cm, DJJ : 138 x/menit.

Leopold:

1. Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah px (*procecus xipoedius*), pada bagian fundus uteri teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting kesan bokong.
2. Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang kesan punggung.
3. Leopold III : pada bagian bawah teraba bagian bulat, keras kesan kepala dan tidak dapat digoyangkan.
4. Leopold IV : Divergen

B. Diagnosis Dan Rumusan Masalah

Berdasarkan pengkajian data yang telah dilakukan, didapat bahwa pada tanggal 21 Februari 2026 dapat ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu G1P0A0 UK 37 minggu preskep $\cup$ Puki tunggal hidup *intrauterine*, dengan masalah sebagai berikut:

1. Ibu mengeluh nyeri pada bagian bawah perut
2. Ibu belum melengkapi P4K seperti calon pendonor dan rencana kontrasepsi yang akan digunakan.

Penatalaksanaan dalam rumusan masalah tersebut sebagai berikut:

- a Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dengan kondisinya.
- b Memberikan KIE tentang kebutuhan nutrisi dan cairan pada saat kehamilan, dengan makan-makanan yang bergizi dan minum minimal 8 gelas per hari. Ibu paham dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya.

- c Mengingatkan ibu mengenai P4K yang belum dilengkapi oleh ibu. Ibu paham dan akan segera melengkapi P4Knya.
- d Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III yaitu perdarahan, sakit kepala, nyeri perut yang hebat, bengkak, dan ketuban pecah dini. Ibu paham dengan apa yang dijelaskan.
- e Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas yang hilang timbul semakin sering, adanya pengeluaran lendir bercampur darah serta menganjurkan ibu untuk segera menghubungi agar dapat dilakukan pemeriksaan dan pendampingan. Ibu dan suami paham dengan baik dan bersedia melakukan.
- f Memberikan KIE mengenai nyeri perut bagian bawah yang dirasakan ibu. Nyeri ini muncul akibat perkembangan ukuran uterus dan posisi kepala janin yang menekan pada bagian uterus. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.
- g Mengajarkan ibu mengenai stimulasi *brain booster* pada janin. Ibu dan suami paham serta mampu melakukannya.
- h Menyarankan ibu untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh puskesmas. Ibu paham dan bersedia mengonsumsinya.
- i Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 23 Februari 2026. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal tersebut.

C. Jadwal Implementasi Asuhan

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini penulis akan melaksanakan kegiatan yang telah dijadwalkan dari bulan Februari sampai dengan bulan April tahun 2026. Dimulai dari kegiatan pengumpulan data, penyusunan usulan laporan tugas akhir, konsultasi laporan tugas akhir. Setelah mendapatkan ijin, penulis akan memberikan

asuhan kebidanan pada ibu "CT" selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan April dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Adapun rencana kegiatan asuhan yang akan penulis berikan pada ibu "CT" yaitu sebagai berikut:

Tabel 5
Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu "CT"

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
1.	Memberikan Asuhan Kehamilan trimester III, Bulan Februari minggu ke-3 sampai Maret minggu ke-2 2026	1. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan. 2. Membantu ibu untuk melengkapi P4K. 3. Melakukan skrining kesehatan jiwa ibu. 4. Memberikan KIE mengenai nyeri perut bagian bawah pada trimester III. 5. Memberikan KIE ibu tentang tanda-tanda persalinan. 6. Memberikan KIE ibu tentang KB pasca persalinan yang bisa ibu dan suami gunakan pasca persalinan dan tidak mengganggu laktasi. 7. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan keperluan persalinan, baju ibu dan baju bayi. 8. Menganjurkan ibu untuk olahraga santai seperti jalan-jalan di sekitar rumah agar mempercepat janin masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP). 9. Memberikan asuhan komplementer yaitu kompres air hangat untuk

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
2..	Memberikan Asuhan Kebidanan Persalinan pada ibu "CT" dan Asuhan Kebidanan pada BBL. Dilakukan pada bulan Maret minggu ke-2 2026	1. Mendampingi ibu selama proses persalinan 2. Memberikan asuhan sayang ibu 3. Memantau kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin 4. Melibatkan peran suami menjelang persalinan dengan menganjurkan suami untuk <i>massage</i> punggung dan membantu ibu dalam mengatur posisi 5. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi nyeri persalinan 6. Memberikan asuhan komplementer masase <i>endorphin</i> untuk mengurangi nyeri persalinan 7. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara mengedan yang benar dan efektif saat proses persalinan. 8. Melakukan kolaborasi dengan bidan untuk mengkaji kegawatdaruratan yang memerlukan rujukan. 9. Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
3.	Ibu nifas dan menyusui pada ibu "CT" pada 6 jam sampai 2 hari <i>postpartum</i> serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 1 dan KN 1), pada bulan Maret minggu ke-2.	1. Melakukan pemeriksaan masa nifas KF 1 dan pemeriksaan neonatal KN 1. 2. Memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa ibu sudah mampu melewati proses persalinan dengan baik. 3. Memantau kesejahteraan psikologis ibu. 4. Mengawasi laktasi, involusi, dan lochea ibu setelah melahirkan. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk melakukan <i>massase</i> fundus uteri dan memeriksa kontraksi. 6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif. 7. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan pijat oksitosin. 8. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui.

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
4.	Minggu ke-3 bulan Maret 2026. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 2 dan KN 2) pada ibu "CT"	1. Melakukan kunjungan pemeriksaan masa nifas KF 2 dan kunjungan pemeriksaan KN 2. 2. Memberikan KIE ibu mengenai kebersihan payudara yang benar. 3. Memberikan KIE mengenai cara menyusui yang benar. 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan perineum dan kebersihan diri. 5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya masa nifas.
5.	Minggu ke-4 bulan Maret 2026. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas dan menyusui serta memberikan asuhan kebidanan BBL (KF 3 dan KN 3) pada ibu "CT"	1. Melakukan kunjungan pemeriksaan masa nifas KF 3 dan kunjungan pemeriksaan KN 3. 2. Membimbing ibu melakukan perawatan pada bayi sehari-hari. 3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi pada ibu nifas. 4. Melakukan skrining kesehatan jiwa ibu. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi di puskesmas. 6. Mengingatkan ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.

No.	Rencana dan Waktu Asuhan	Rencana Asuhan
1	2	3
6.	Minggu ke-1 sampai ke-3 bulan April 2026. Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF 4) pada ibu "CT"	1. Melakukan kunjungan pemeriksaan masa nifas KF 4. 2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan kebutuhan istirahat dan pola nutrisi pada ibu nifas. 3. Mengingatkan ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan.