

BAB III

PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Informasi di dapatkan dengan cara pengkajian pada pasien yang dilakukan dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara langsung kepada klien/responden. Data sekunder diperoleh dengan dokumentasi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang ibu miliki. Informasi terkait dengan identitas ibu “MI” beserta keluarga, penulis dapatkan pada saat melakukan pengkajian ke rumah ibu pada tanggal 26 Februari 2026. Adapun identitas yang diperoleh penulis dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan berdasarkan anamnesis, sebagai berikut :

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. “MI”	Tn. “FJ”
Umur	22 th	21 th
Suku Bangsa	Indonesia	Indonesia
Agama	Katholik	Katholik
Pendidikan	SMA	SMK
Pekerjaan	IRT	Karyawan pengiriman barang
Penghasilan	Rp. 0,-	Rp. 3.500.000,-
Alamat Rumah	Jl. Tunjung Sari, Padang Sambian Kaja, Denpasar Barat	

No. Telepon 082322669133

Jaminan Kesehatan BPJS

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat menstruasi

Ibu “MI” menarche umur 12 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah dalam satu hari sebanyak 3-4 kali mengganti pembalut, lama haid 4-5 hari, tidak ada keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 29 Mei 2025 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 05 Maret 2026.

d. Riwayat perkawinan

Riwayat pernikahan Ibu merupakan perkawinan pertama, menikah secara sah, lama menikah selama 1 tahun.

e. Ikhtisar pemeriksaan kehamilan ini

Riwayat pemeriksaan yang lalu, ibu melakukan satu kali pemeriksaan di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat, dengan pemeriksaan laboratorium cek darah lengkap dan untuk pemeriksaan Triple Eliminasi meliputi (HBSAg, HIV, dan TPHA), pemeriksaan kadar Gula Darah Sewaktu (GDS), pemeriksaan urine, dan pemeriksaan ANC, tujuh kali melakukan kontrol kehamilan di bidan, dua kali USG di dokter SpOG. Tabel 3 memuat hasil pemeriksaan yang lebih komprehensif.

Tabel 3

Riwayat Pemeriksaan ANC Ibu "MI"

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4
24/08/2025 PMB "S"	S: ibu mengatakan tidak menstruasi Melakukan PP Test (+) tanggal 20/08/2025 O: BB sebelum hamil: 43 kg, BB :43,3 kg TB : 151 cm Lila : 27 cm IMT : 18,9 (normal) TD : 100/60 mmHg HPHT : 29 Mei 2025 TP : 05 Maret 2026 TFU : belum teraba DJJ : belum terdengar A: G1P0A0 UK 12 Minggu 3 Hari	- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. - Memberikan KIE terkait keluhan yang ibu rasakan, ibu paham. - Menyarankan ibu untuk melakukan USG memastikan perkembangan janinnya, ibu dan suami paham. - Menyarankan ibu untuk cek laboratorium, ibu paham.	Bidan "S"
20/10/2025 UPTD Puskesmas I Denpasar Barat	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu ingin melakukan cek laboratorium untuk cek darah lengkap O: BB: 45,5 Kg, LiLA: 27 cm, TD: 115/71 mmHg, suhu: 36,5°C, TFU:sepusat, DJJ:145x/menit Reflek Patella : +/-	- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. - Memberikan KIE tanda bahaya pada trimester II, ibu dan suami paham - Melakukan kontrol kehamilan rutin, atau segera kontrol jika ada keluhan.ibu dan suami paham. - Menyarankan ibu untuk mengonsumsi suplemen dan	Bidan

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4
SpOG	Oedem : tidak ada A: G1P0A0 UK 19-20 minggu Hasil pemeriksaan penunjang: Hb: 11,4 g/dl, Protein urine: Negatif, GDS: 111 mg/dl, HIV: NR HBSAg: NR TPHA: NR S: ibu ingin melakukan USG O: BB: 45,5 Kg TD: 116/70 mmHg Suhu: 36,5°C Hasil Usg: Kehamilan di dalam rahim, kantong kehamilan ada, Air ketuban cukup, DJJ (+)	obat yang dimiliki, ibu bersedia minum dengan rutin. - Memberikan terapi obat Asam folat 1x 600 mcg (XXX), Tablet Tambah Darah 1 x 60 mg (XXX), vitamin C 1 x 50 mg (XXX) - Memberikan KIE kepada ibu pemenuhan nutrisi selama hamil dengan minum air yang cukup, dan makan-makanan yang bergizi. Ibu paham. - Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, ibu dan suami paham - Memberikan KIE pemenuhan nutrisi, ibu paham. - Menyarankan ibu untuk tetap kontrol kehamilan rutin. Ibu dan bersedia.	Dokter. “D” SpOG
	A: G1P0A0 UK 19-20 minggu T/H intrauterine S: ibu melakukan kontrol kehamilan rutin, ibu mengatakan tidak ada keluhan O: BB:46,5 Kg, TD: 109/71 mmHg, Suhu: 36,5°C,	- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham. - Menganjurkan ibu rutin minum suplemen yang dimiliki, ibu bersedia minum.	
26/10/2025 PMB “R”			Bidan “R”

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4
29/11/2025 PMB "R"	TFU: sepusat, Mcd: 23 cm TBBJ: 1705 gram DJJ: 145x/menit, A: G1P0A0 Uk 21-22 minggu T/H intrauterine	- Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 29/11/2025 atau sewaktu-waktu ada keluhan.	Bidan "R"
	S: ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan ingin melakukan cek kehamilan rutin O: BB: 49,8 Kg, TD: 111/77 mmHg, Suhu: 36°C, TFU: 1 jari di atas pusat, Mcd: 25 cm TBBJ: 2015 gram DJJ: 145x/menit, A: G1P0A0 UK 26 minggu 6 hari T/H intrauterin	- Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, ibu dan suami paham - Memberikan terapi obat Gestiamin 1x1 (XXX), Vitonal-F 1x1 (XXX). Ibu bersedia minum dengan rutin. - Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu dan suami paham. - Menginformasikan kunjungan ulang pada tanggal 30/12/2025 atau sewaktu-waktu ada keluhan.	
30/12/2025 PMB "R"	S: ibu mengatakan ingin melakukan cek kehamilan rutin O: BB: 52,9 Kg, TD: 103/64 mmHg, Suhu: 36,6°C TFU: 3 jari di atas pusat, Mcd: 32 cm TBBJ: 3100 gram DJJ: 150x/menit,	- Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, ibu dan suami paham. - Memberikan terapi obat Gestiamin 1x1 (XXX), Vitonal-F 1x1 (XXX). Ibu bersedia minum dengan rutin - Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 01/02/2026 atau sewaktu-waktu ada keluhan.	Bidan "R"

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4
	A: G1P0A0 UK 30 minggu 4 hari T/H intrauterine		
19/01/2026 PMB “R” Dengan dr. SpOG	S: ibu ingin melakukan USG O:BB: 55 Kg, TD: 103/65 mmHg, suhu: 36,7°C. Hasil USG: Air ketuban cukup, jumlah bayi tunggal, posisi bayi normal kepala di bawah, letak plasenta normal tidak menutup jalan lahir, berat badan janin normal, DJJ (+). A: G1P0A0 Uk 32 minggu T/H intrauterine	- Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan sehat. - Memberikan KIE tanda bahaya trimester III. Ibu dan suami paham. - Memberikan terapi obat Gestiamin 1x1 (XXX), Vitonal-F 1x1 (XXX). Ibu bersedia minum dengan rutin. - Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kontrol kehamilan rutin, ibu dan suami paham.	Dokter SpOG Dr. “M”
01/02/2026 PMB “R”	S: ibu mengatakan ingin cek kehamilan rutin O: BB: 56 Kg, TD: 99/65 mmHg, Suhu: 36,5°C, TFU: ½ pusat-px, Mcd: 33 cm TBBJ: 3255 gram DJJ: 140x/menit, A: G1P0A0 UK 35 minggu 2 hari T/H intrauterine	- Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, ibu dan suami paham. - Memberikan terapi obat Gestiamin 1x1 (XX). Ibu bersedia minum dengan rutin - Menginformasikan kunjungan ulang pada tanggal 14/02/2026 atau sewaktu-waktu ada keluhan.	Bidan “R”

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4
14/02/2026 PMB “R”	S: ibu mengatakan ingin cek kehamilan rutin, dan melakukan cek lab O: BB: 57,1 Kg, TD: 122/79 mmHg, Suhu: 36,4°C, Palpasi Leopold: Leopold I: TFU teraba pertengahan pusat px, teraba satu bagian bulat lunak kesan bokong Leopold II: bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan, bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin Leopold III: bagian terendah janin teraba satu bulat keras tidak dapat digoyangkan Leopold IV : konvergen Mcd: 35 cm TBBJ: 3565 gram DJJ: 150x/menit. Tes Lab: Hb: 11,7 gr/dl A: G1P0A0 UK 37 minggu 2 hari T/H intrauterine	- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham. - Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan cek darah ulang menjelang persalinan, ibu dan suami paham. - Memberikan terapi obat Gestiamin 1x1 (XX). Ibu bersedia minum dengan rutin. - Menginformasikan hasil lab akan dihubungi melalui media elektronik yakni via <i>WhatsApp</i>. Ibu paham - Menginformasikan kunjungan ulang pada tanggal 21/02/2026 atau sewaktu-waktu ada keluhan. ibu dan suami paham.	Bidan “R”
21/02/2026 PMB “R”	S: ibu mengatakan ingin cek kehamiln rutin O:BB: 58 kg TD: 104/69 mmHg	- Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, ibu dan suami paham.	Bidan “R”

Tanggal, Tempat	Hasil Pemeriksaan	Penatalaksanaan	Pemeriksa
1	2	3	4
	Suhu: 36,6°C Palpasi Leopold: Leopold I: TFU teraba pertengahan pusat px, teraba satu bagian bulat lunak kesan bokong Leopold II: bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan, bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin Leopold III: bagian terendah janin teraba satu bulat keras tidak dapat digoyangkan Leopold IV : Divergen. TFU: pertengahan pusat px Mcd: 33 cm TBBJ: 3410 gram DJJ: 145x/menit A: G1P0A0 UK 38 Minggu 1 Hari T/H intrauterine	- Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen dan vitamin yang dimiliki. Ibu bersedia minum dengan rutin - Menginformasikan kepada ibu kunjungan ulang pada tanggal 28/02/2026 atau sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu dan suami paham.	

Sumber: data primer dan sekunder didapat dari hasil wawancara dan dokumentasi pada buku KIA ibu "MI"

h. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

i. Gerakan Janin

Ibu mengatakan sejak hamil empat bulan, ia sudah merasakan gerakan janin.

Ibu merasakan gerakan janinnya bergerak sekitar sepuluh kali setiap hari.

j. Obat dan Suplemen yang Pernah Diminum

Ibu mengatakan selama kehamilannya hanya mengonsumsi obat atau suplemen yang didapatkan di fasilitas kesehatan seperti Asam Folat, Vitamin C, Tablet Tambah Darah, dan kalsium. Ibu mengatakan rutin mengonsumsi obat yang diberikan tersebut.

k. Perilaku yang Membahayakan Kehamilan

Ibu mengaku tidak melakukan aktivitas apapun yang dapat membahayakan kehamilannya, antara lain memijat atau menemui dukun, mengonsumsi alkohol, merokok, mengonsumsi obat bebas, atau menyalahgunakan obat-obatan.

l. Riwayat penyakit yang pernah diderita, sedang diderita, dan operasi

Ibu mengatakan bahwa saat ini ia tidak atau belum pernah menderita gejala penyakit seperti PMS, TORCH, hepatitis, HIV/AIDS, diabetes melitus, asma, hipertensi, atau tuberkulosis.

m. Riwayat penyakit keluarga yang pernah menderita penyakit keturunan

Ibu mengatakan kerluarganya tidak pernah menderita gejala penyakit kanker, asma, hipertensi, epilepsi, diabetes melitus, hepatitis, gangguan jiwa, atau kelainan bawaan di keluarganya.

n. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah mempunyai diagnosis medis, termasuk gejala mioma, endometritis, servitis kronis, polip serviks, atau kanker rahim.

o. Data Bio,Psiko, Sosial, dan Spritual

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas.
- 2) Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari ibu dalam kategori ringan dan tidak merasa kelelahan.
- 3) Ibu makan tiga kali sehari selama kehamilannya, dengan porsi sedang dan makan pendamping berupa sayur, ayam, ikan, telur, tahu, tempe, dan buah. Ibu mengatakan tidak punya alergi makanan. Ibu mengatakan biasanya mengonsumsi delapan hingga sembilan gelas air perhari.
- 4) Pola eliminasi ibu dan sehari yaitu dua hingga tiga kali buang air besar lunak berwarna kecokelatan setiap minggunya. Ibu mengatakan bahwa ibu buang air kecil lima sampai enam kali sehari. Ibu saat ini tidak ada keluhan mengenai buang air besar dan buang air kecil.
- 5) Dalam sehari, pola istirahat yaitu tidur siang satu hingga dua jam dan istirahat malam tujuh sampai delapan jam serta tidak ada keluhan saat istirahat.
- 6) Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah.
- 7) Ibu mengatakan bahwa kehamilannya telah direncanakan dengan matang serta orang tua, mertua, dan anggota keluarga lainnya telah memberi dukungan yang tiada henti kepadanya.

p. Pengetahuan ibu

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya trimester I, II, dan III, namun ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan. Ibu sudah mengetahui nutrisi pada ibu hamil dan belum merencanakan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin.

q. Perencanaan P4K

- 1) Tempat persalinan : PMB Bidan “R”
- 2) Penolong persalinan : Bidan
- 3) Transportasi : Kendaraan pribadi dan kendaraan umum
- 4) Pendamping persalinan : Suami
- 5) Dana : BPJS
- 6) Calon pendonor darah : Kakak kandung
- 7) IMD : akan dilakukan

2. Data Objektif

Pengumpulan data objektif dengan melakukan kunjungan rumah pada tanggal 26 Februari 2025 pukul 10.00 wita, dengan hasil pemeriksaan yang didapatkan pada Ibu “MI” dengan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu; TD : 110/70 mmHg, Nadi : 83 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, Suhu : 36,6°C dan melakukan pemeriksaan palpasi Leopold I: TFU teraba 4 jari di bawah px, teraba satu bagian bulat lunak kesan bokong, Leopold II: bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin, bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan, Leopold III: bagian terendah teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: kedua ibu jari dan ujung jari tidak bertemu, maka sebagian besar bagian terendah janin belum masuk Pintu Atas Panggul (PAP) yaitu divergen. Penulis memberiksan skrining kesehatan jiwa

untuk memastikan ibu dalam keadaan mental yang sehat, hasil skrining dengan *Edinburgh Posnatal Depression Scale* (EPDS) dalam batas normal dengan skor 6.

B. Diagnosa dan Rumusan Masalah

Diagnosa yang dapat ditegakkan berdasarkan evaluasi data yang diselesaikan pada tanggal 26 Februari 2026 adalah G1P0A0 UK 39 Minggu Preskep $\cup$ puki T/H intrauterine, dengan permasalahan sebagai berikut:

1. Ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan.
2. Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah bersalin.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal. Ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan. Ibu dan suami paham.
3. Memberikan KIE tentang aktivitas yang dapat dilakukan untuk membantu penurunan kepala janin, seperti jalan-jalan di pagi hari. Ibu dan suami paham.
4. Memberikan KIE tentang alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah persalinan. Ibu dan suami paham.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan cek kehamilan rutin sesuai dengan jadwalnya. Ibu mengatakan akan melakukan pemeriksaan kehamilan rutin pada tanggal 28 Februari 2026.

D. Jadwal Perencanaan Kegiatan Pemberian Asuhan

Dengan persetujuan, penulis akan menawarkan perawatan yang sesuai standar perawatan kebidanan secara menyeluruh dan berkelanjutan kepada ibu “MI” dari usia kehamilan 39 minggu hingga 42 hari pasca persalinan, menggunakan

pendekatan SOAP untuk mendiagnosis, menilai, dan mendokumentasikan masalah. Selama pemberian asuhan penulis merencanakan asuhan yang akan diberikan kepada ibu “MI” dari masa kehamilan hingga 42 masa nifas, yaitu tersedia dalam tabel 4, yaitu sebagai berikut:

Tabel 4

Rencana Asuhan Ibu "MI" Dari Trimester III Sampai 42 Hari Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
1.	Kehamilan 39 minggu pada bulan Februari minggu ke-4 hingga minggu ke-1 pada bulan Maret.	1. Mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan ANC. 2. Memberikan konseling kepada ibu untuk melengkapi P4K terutama dalam memilih alatkontrasepsi setelah melahirkan. 3. Membimbing ibu untuk melakukan senam kehamilan ringan yang dapat dilakukan di rumah untuk mempercepat penurunan kepala bayi ke panggul. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya trimester III. 5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan. 6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan. 7. Memberikan KIE kepada ibu terkait Alat Kontrasepsi (KB) pasca bersalin.
2	Pada saat menjelang persalinan hingga persalinan pada bulan Maret hingga minggu ke-4	1. Mendampingi ibu saat proses persalinan. 2. Memberikan dukungan dan afirmasi positif kepada ibu selama proses persalinan, agar ibu tidak merasakan cemas selama proses persalinan. 3. Melibatkan peran suami selama proses persalinan dengan mengajarkan suami untuk

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
3	6 jam sampai 2 hari postpartum pada bulan Maret minggu ke-2	melakukan masase pada punggung belakang bagian bawah ibu dan memberikan rasa relaksasi agar dapat mengurangi rasa nyeri. 4. Memberikan kebebasan kepada ibu untuk memilih psosis bersalin yang membuat ibu nyama. 5. Mengingatkan kepada ibu dan suami mengenai pemenuhan nutrisi selama proses persalinan agar ibu memiliki tenaga yang cukup untuk mengejan nantinya. 6. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara mendedan yang benar dan efektif. 7. Memantau kesejahteraan ibu dan janin, serta kemajuan persalinan. 8. Membantu proses persalinan sesuai dengan APN 60 langkah. 9. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir.
		1. Memberikan apresiasi kepada ibu bahwa ibu sudah mampu melewati proses persalinan dengan bik. 2. Memantau kesejahteraan psikologi ibu setelah bersalin. 3. Memeriksa tanda-tanda vital ibu 4. Memantau <i>Ilaktasi</i>, <i>invulusi</i>, dan <i>lochea</i> ibu setelah melahirkan. 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk masase fundus uteri dan memeriksa kontraksi. 6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bahaya selama masa nifas. 7. Melakukan IMD dalam membantu ibu menyusui bayinya. 8. Untuk mengetahui kelainan kelenjar hipertiroid atau tidak melakukan Skrining

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		Hipertiroid Konginetla (SHK) dengan cara mengeluarkan darah dari tumit dan di teteskan di kertas saring khusus.
4	Hari ke-3 sampai hari ke-7 postpartum pada bulan Maret minggu ke-2	1. Melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan trias nifas (<i>Laktasi, Involusi, dan Lochea</i>). 2. Mengawasi kesehatan mental ibu. 3. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan payudara. 4. Mengingatkan kepada ibu mengenai cara menyusui yang baik dan benar. 5. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi ibu selama masa nifas. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang menjaga kebersihan perineum dan kebersihan diri. 7. Memberikan KIE untuk perawatan bayi sehari-hari di rumah.
5	Hari ke-8 sampai hari ke-28 postpartum pada bulan Maret minggu ke-2 hingga minggu ke-1 pada bulan April.	1. Memeriksa tanda-tanda vital ibu. 2. Mengevaluasi <i>Laktasi, Involusi, dan Lochea</i>. 3. Mengawasi kesehatan mental ibu, dengan melakukan skrining kesehatan mental menggunakan <i>Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)</i>. 4. Melihat keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya. 5. Memperlancar aliran ASI ibu dengan cara mengajarkan suami cara memijat oksitosin. 6. Memberikan informasi pada ibu mengenai waktu istirahat.
6	Hari ke-29 sampai ke-42 postpartum pada bulan April minggu ke-1 sampai minggu ke-3.	1. Memeriksa tanda-tanda vital ibu. 2. Mengawasi kesehatan mental ibu. 3. Melihat keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan
1	2	3
		4. Memberikan KIE kepada ibu agar menjaga bayinya tetap hangat. 5. KIE kepada ibu mengenai personal hygiene. 6. Memberikan informasi kepada ibu mengenai vaksinasi bayi. 7. Mengajarkan ibu mengenai pijat bayi di rumah.
7	Hari ke-42 postpartum pada april minggu ke-3	1. Memeriksa tanda-tanda vital ibu. 2. Mengawasi kesehatan mental ibu. 3. Melihat keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya. 4. Mengawasi perkembangan ibu dalam merawat bayinya. 5. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi. 6. Mengawasi bayi untuk melihat tanda bahaya yang ada pada bayi. 7. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi (KB) yang cocok tanpa menghalangi proses menyusui ibu.