

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien

Metode pengumpulan informasi dan data ibu “ML” dilakuakn melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Informasi yang diambil merupakan informasi penting yang diperoleh dari wawancara dan anamnesis dari ibu “ML” serta informasi tambahan yang diperoleh dari dokumentasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Penulis melakukan peninjauan data di rumah ibu “ML” pada tanggal 21 Februari 2026 pukul 16.50 WITA. Berdasarkan anamnesis, penulis memperoleh informasi berikut dari buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) :

1. Data subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny ML	Tn A
Umur	34 tahun	48 tahun
Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta (security)
Penghasilan		Rp. 3.000.000
Agama	Hindu	Hindu
Suku, Bangsa	Bali, Indonesia	Bali, Indonesia
Pendidikan	SMA	SMA
Alamat	Jalan Raya Pemogan	
No telepon	081 xxx xxx xxx	083 xxx xxx xxx
Jaminan Kesehatan	BPJS	BPJS

b. Keluhan utama

Ibu mengeluh nyeri punggung

c. Riwayat menstruasi

Ibu mempunyai siklus menstruasi yang normal, dimulai pada usia 14 tahun dengan rentang 28 – 30 hari dan rata – rata lama menstruasi sekitar 4 – 5 hari. Selama menstruasi, ibu mengganti pembalut bersih 2 – 3 kali setiap hari. Ibu terkadang mengalami nyeri perut bagian bawah saat menstruasi. Ibu mengatakan, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah 9 Juni 2025 dan Taksiran Persalinan (TP) adalah 16 Maret 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, secara sah dan ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan usia perwakinan 17 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 3

Riwayat Kehamilan Ibu “ML”

Kehamilan ke	Tgl lahir	Jenis persalinan	Penolong	Jenis Kelamin	Keadaan bayi	Keadaan anak sekarang	Laktasi
1.	05-04-2010	PsptB	Bidan	Perempuan	BB/PB: 3200 gram/50 cm	Sehat	6 bulan
2.	18-04-2012	PsptB	Bidan	Laki-Laki	BB/PB: 3300 gram/51 cm	Sehat	6 bulan
3.	29-07-2019	PsptB	Bidan	Perempuan	BB/PB : 3100 gram/50 cm	Sehat	6 bulan
4.	Ini						

(Sumber: Buku KIA)

f. Riwayat pemeriksaan kehamilan sebelumnya

Kehamilan ini merupakan kehamilan ke empat yang direncanakan bagi Ibu “ML”. Pemeriksaan sebelumnya yang dilakukan oleh Ibu “ML” 2 kali di Puskesmas, 2 kali di SpOG dan 5 kali di PMB. Ibu sudah melakukan skrining imunisasi TD 5 dan status TD ibu lengkap. IMT ibu yaitu 22,8 yang dikatakan normal. Gerakan janin sudah ibu rasakan sejak 18 minggu, setiap 1 jam ibu merasakan 1 – 2 kali gerakan janin. Adapun tabel pemeriksaan antenatal ibu “ML” berdasarkan buku KIA yaitu :

Tabel 4

Hasil Pemeriksaan Antenatal Ibu “ML” Berdasarkan Buku KIA

N	Tanggal/	Hasil	Diagnosa	Penatalaksanaan	Pemeriksa
O	Tempat	Pemeriksaan			
1	2	3	4	5	6
1	3 Agustus 2025 Bidan “K”	S. :ibu mengatakan telat menstruasi dan hasil PP test + O. : Berat Badan : 64 kg Tinggi Badan : 162 cm IMT : 22,8 cm Tekanan Darah : 110/74 mmHg	G4P3AO UK 7 Minggu Hari 6 Hari T/H Intrauterine	1. Menginformasik an hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya Trimester I serta selalu menjaga nutrisi selama kehamilan. 3. Menginformasik an kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium 4. Memberikan terapi asam folat 1x400 mcg, sesudah makan	SpOG dan Bidan

1	2	3	4	5	6
		Hasil USG : terdapat kantung kehamilan, kehamilan intrauterine		5. Memberi KIE untuk rutin minum obat sesuai anjuran, meminum obat tidak boleh berbarengan dengan minum teh, kopi dan susu, berjarak 2 jam setelah meminum obat 1. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang pada 3 September 2026 atau bila ada keluhan.	
2	1 September 2025 UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan	S. :ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan melakukan cek laboratorium. O. : Berat Badan: 65 kg Tekanan Darah: 130/80 mmHg TFU: 2 jr atas sympisis DJJ: belum terdengar Hasil laboratorium: HB: 10,9 g/dl	G4P3A0 UK 12 minggu T/H Intrauteri ne + anemia ringan	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. Memberikan KIE menganai tanda bahaya trimester 1 serta selalu menjaga nutrisi selama kehamilan 2. Memberikan terapi tablet tambah darah berupa vitonal f 2 x 60 mg dan melanjutkan minum obat yang masih tersisa serta memberikan KIE	Bidan

1	2	3	4	5	6
		GDS: 93 mg/dl		untuk rutin minum	
		PPIA: Non		obat sesuai anjuran,	
		Reaktif		3. Menyarankan ibu	
		HBSAG: Non		untuk	
		Reaktif		kunjungan.ulang 1	
		TPHA: Non		Oktober 2025 atau	
		Reaktif		bila ada keluhan.	
3	3 Oktober 2025 Bidan "K"	S. :ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya O. : Berat Badan: 65 kg Tekanan Darah: 126/76 mmHg TFU: ½ pusat sympisis DJJ: 135x/menit	G4P3A0 UK 16 minggu 4 Hari T/H Intrauteri ne	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya trimester II serta selalu menjaga nutrisi selama kehamilan. 3. Memberikan terapi Kalsium 1x500mg dan tablet tambah darah 1x60 mg. 4. Memberikan KIE mengenai pola istirahat yang cukup minimal 7 – 8 jam 1 hari, ibu paham dan mengerti. 5. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang pada 3 November 2025	Bidan

1	2	3	4	5	6
			.	atau bila ada keluhan.	
4.	20 November 2025 Bidan "K"	S. :ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya O. : Berat Badan : 67 kg Tekanan Darah : 115/75 mmHg TFU : sepusat DJJ : 136x/menit, Mcd : 20 cm	G4P3A0 UK 23 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Memberi KIE mengenai tanda bahaya Trimester II serta selalu menjaga nutrisi selama kehamilan. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan yaitu bisa berjalan santai dan olahraga ringan dirumah, ibu bersedia. 4. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 20 Desember 2025 atau bila ada keluhan.	Bidan
5.	1 Januari 2026 Puskesmas III Denpasar Selatan	S. :ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya	G4P3A0 UK 29 Minggu 3 Hari T/H Intrauterine.	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE mengenai tanda bahaya trimester III serta selalu menjaga nutrisi selama kehamilan	Bidan

1	2	3	4	5	6
		O. : skrinning kesehatan jiwa : 0 Berat Badan: 70 kg, tekanan darah : 125/76 mmHg DJJ : 156x/menit TFU : 2 jr diatas pusat Mcd : 24 cm Hasil Laboratorium: HB: 11,5 g/dl GDS: 120 mg/dl		3. Memberikan terapi Kalsium 1x500 mg, Vitamin C 1x50 mg tablet tambah darah 1x60 mg 4. Memberi KIE untuk rutin minum obat sesuai anjuran, meminum obat tidak boleh berbarengan dengan minum kopi, teh dan susu berjarak 2 jam setelah meminum obat. 5. Menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 1 Februari 2026 atau bila ada keluhan.	
6.	31 Januari 2026 Bidan "K"	S. :ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya O. : Berat badan: 70,1 kg tekanan darah: 117/76 mmHg TFU : 3 jari diatas pusat Mcd : 26 cm DJJ : 139x/menit	G4P3A0 UK 33 Minggu 5 Hari T/H Intrauterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan 2. Memberi KIE mengenai tanda bahaya Trimester III serta selalu menjaga nutrisi selama kehamilan	SpOG dan Bidan

1	2	3	4	5	6
		Hasil USG: Presentasi janin : Kepala AVE : 33W2D EDD : 22/03/2026 EFW : 2124 gram plasenta corpus posterior, air ketuban cukup.		3. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan yaitu bisa berjalan santai dan olahraga ringan dirumah, ibu bersedia. 4. Memberikan KIE tentang pentingnya menggunakan KB pasca persalinan, ibu dan suami paham 5. Menyarankan ibu untuk kunjungan pada tanggal 14 Februari 2026 atau bila ada keluhan.	
7.	10 Februari 2025 Bidan "K"	S. :ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sudah mengikuti kelas ibu hamil O. : Berat Badan: 70,2 kg Tekanan Darah: 130/80 mmHg TFU : ½ pusat px DJJ : 145x/menit Mcd : 28 cm	G4P3A0 UK 35 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan pada ibu tanda – tanda persalinan seperti perut mulas – mulas secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau secara teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar	Bidan

1	2	3	4	5	6
				air ketuban yang tidak bisa ditahan serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami keluhan yang disampaikan, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
				3. Memberikan terapi Kalsium 1x500mg, Vitamin C 1x50 mg tablet tambah darah 1x60 mg.	
				4. Mengingatkan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, serta pembalut untuk ibu, ibu paham.	
				5. Menyarankan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Februari 2026 atau bila ada keluhan.	

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak Ibu"ML", 2025

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak pernah memakai alat kontrasepsi, ibu berencana untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan yaitu IUD.

h. Riwayat penyakit dan operasi

Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak menderita penyakit Diabetes Melitus (DM), hipertensi, hepatitis, penyakit paru – paru dan jantung, serta ibu tidak pernah menjalani operasi apapun.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keluarga seperti Diabetes Melitus (DM), hipertensi, hepatitis, penyakit paru – paru dan jantung.

j. Data bio psikososial

1. Bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat bernafas.

2. Nutrisi

Ibu makan rutin tiga kali sehari dengan porsi sedang dengan menu ibu yaitu satu piring nasi putih, satu potong daging ayam atau telur, tiga potong tahu, satu porsi setengah mangkuk sayur ukuran sedang. Biasanya ibu lebih suka mengonsumsi makanan ringan, khususnya buah dan roti. Ibu minum air putih kurang lebih sekitar 8 – 9 gelas perhari.

3. Eliminasi

Ibu mengatakan buang air kecil lima hingga enam kali secara konsisten dengan warna kuning jernih, konsistensi cair dan buang air besar warnanya kuning kecokelatan. Ibu buang air besar satu kali setiap hari.

4. Istirahat

Pola istirahat ibu cukup, sekitar sembilan jam setiap hari. Ibu terbiasa istirahat di siang hari dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

5. Psikososial dan spiritual

Ini adalah kehamilan terakhir yang direncanakan bersama oleh ibu dan suami. Ibu mengaku mendapat bantuan dan dukungan dari suaminya, mertua dan kerabat lainnya. Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak memiliki keyakinan dan budaya yang dapat membahayakan kehamilan ibu, serta tidak ada kesulitan saat berdoa.

6. Pengetahuan

Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah mengetahui risiko selama kehamilan yang dipahami selama kelas ibu hamil. Ibu sudah pernah melakukan senam hamil 2 kali pertemuan. Ibu sudah mulai mempersiapkan perlengkapan persalinan dengan P4K yaitu telah memilih tempat persalinan yaitu di PMB Bdn.Luh Ayu Koriwati, S.Tr.Keb, ibu sudah melengkapi Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu mengatakan pendamping persalinan yaitu suami dan keluarga, kendaraan milik pribadi yaitu mobil, sumber dana sudah disiapkan dibantu dengan BPJS dan Tabungan, donor darah sudah disiapkan yaitu suami dan kontrasepsi yang akan digunakan ibu yaitu kontrasepsi IUD pasca persalinan.

2. Data objektif

O :Berat badan : 71 kg , Tekanan darah : 124/78 mmHg , Suhu : 36,5 °C, Nadi :

88x/menit, RR : 20x/menit

pemeriksaan Leopold :

Leopold I : TFU teraba $\frac{1}{2}$ pusat px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar dan lunak

Leopold II : pada sebelah kanan ibu teraba satu bagian panjang dan datar dan sebelah kiri ibu teraba bagian – bagian kecil

Leopold III : teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : posisi tangan sejajar

DJJ : 136x/menit, kuat teratur

Pemeriksaan fisik tidak ada masalah, tidak ada odema pada wajah, kaki dan tangan ibu, payudara tidak bengkak, putting menonjol, kuku tangan bersih

B. Diagnosis dan rumusan masalah

A : G4P3A0 UK 36 Minggu 5 hari preskep U puka T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu mampu menerima kondisinya
2. Mengajarkan ibu melakukan prenatal yoga dengan Gym Ball guna mengurangi nyeri punggung pada trimester III meningkatkan kenyamanan ibu hamil serta membantu mempercepat penurunan kepala janin, ibu mampu mengikuti dengan baik.
3. Mengingatkan ibu mengenai pola makan dan istirahat, yaitu dengan mengonsumsi makanan bergizi seperti nasi, daging, sayuran, buah – buahan, susu serta mencukupi kebutuhan cairan. Selain itu, ibu dianjurkan untuk cukup beristirahat dan menghindari aktivitas berat, ibu mengerti informasi yang diberikan dan bersedia menerapkannya.
4. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, alat mandi ibu dan bayi serta pembalut untuk ibu, ibu paham.

5. Mengajukan ibu control pada 28 Februari atau sewaktu – waktu bila ada keluhan

C. Jadwal pengumpulan data atau pemberian asuhan pada kasus

Penulis telah menjadwalkan kegiatan asuhan pada bulan Februari hingga Mei 2026. Pelaksanaan penyusunan proposal, pemeriksaan proposal dan modifikasi proposal dilanjutkan dengan seminar kegiatan pengumpulan data (observasi), perbaikan proposal dan pembimbingan proposal. Penulis akan mengasuh Ibu “ML” selama kehamilan trimester ketiga sampai masa nifas, jika sudah ada izin persetujuan. Pada halaman selanjutnya Ibu “ML” akan menerima rencana kegiatan asuhan dari penulis.

Tabel 5

Rencana Kegiatan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu “ML”

No	Rencana waktu kunjungan	Rencana asuhan	Implementasi asuhan
1	2	3	4
1.	Kehamilan trimester III bulan Februari minggu ke 3	Memberikan asuhan kehamilan normal	1. Mendampingi ibu untuk melakukan pemeriksaan di Bidan dan di Dokter spesialis untuk pemeriksaan USG. 1. Membimbing ibu untuk melakukan pijat perineum yang bisa dilakukan untuk membantu kelancaran proses persalinan. 2. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan pakaian dan perlengkapan bayi serta baju ibu. 3. Melibatkan peran suami dengan menganjurkan suami untuk massage punggung pada ibu guna mengurangi rasa nyeri dan membantu ibu dalam mendapatkan posisi yang nyaman 4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi suplemen tablet tambah darah. 5. Mengingatkan ibu untuk sering jalan – jalan ringan 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan <i>prenatal yoga</i>.
2.	Persalinan	Memberikan asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir	Kala I 3. Melibatkan peran suami menjelang persalinan dengan menganjurkan suami untuk massage punggung pada ibu guna mengurangi rasa nyeri dan

1	2	3	4
			membantu ibu dalam mendapatkan posisi yang nyaman
			2. Memantau proses persalinan ibu dengan lembar partograph yang mencakup kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan kondisi ibu selama proses persalinan
			Kala II
			1. Membantu ibu memilih posisi bersalin. Memberikan motivasi agar mampu melewati masa persalinan.
			2. Membantu ibu untuk meneran
			3. Membantu menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN bersama dengan tenaga Kesehatan tempat ibu bersalin
			4. Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.
			5. Membantu ibu melakukan IMD
			Kala III
			1. Melakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua
			2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada lateral paha ibu dalam kurang dari 1 menit setelah bayi lahir.
			3. melakukan penegangan tali pusat terkendali. Melakukan massase fundus uteri setelah plasenta lahir.
			4. Memberikan dukungan kepada ibu saat persalinan dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan.

1	2	3	4
			Kala IV
			1. Memantau keadaan umum ibu dan tanda – tanda vital dalam 2 jam pertama setelah persalinan. Melakukan pemantauan kala IV (TFU, kontraksi, uterus, kandung kemih, jumlah pendarahan). 2. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri dan menilai kontraksi uterus. 3. Menganjurkan ibu berdekatan dengan bayinya. 4. Membimbing menyusui membantu memenuhi nutrisi dan cairannya serta menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu dan bayi. 5. Memberikan ibu Vitamin A 200.000 IU dan tablet Fe 1x60 Mg sebanyak 10 Tablet
			Bayi Baru Lahir
			Penilaian segera bayi baru lahir.
			1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi 2. Melakukan perawatan tali pusat, pemberian salep mata, suntikan vitamin k dan imunisasi Hb0
3.	Nifas 6 jam sampai hari ke – 2 post partum dan neonatus umur 6 jam sampai 2 hari	Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas KF 1 dan neonatus KN 1	Setelah 1 jam dari pemberian vitamin K. 1. Memberikan asuhan KF 1 pada ibu. 2. Memberikan pujian kepada ibu karena telah melewati proses persalinan.

1	2	3	4
			3. Mengunjungi ibu dan melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital. 4. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea). 5. Mengingatkan ibu dan memberitahu tentang tanda bahaya masa nifas. 6. Mengingatkan ibu untuk selalu memperhatikan personal hygiene. 7. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel 8. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi selama kehamilan. 9. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir (demam tinggi, bayi, kedinginan, kejang, sesak nafas, pusar kemerahan). Memberikan asuhan KN 1 pada neonatus 1. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi 2. Melakukan pemantauan tanda bahaya pada neonates terkait pemeriksaan fisik, warna kulit dan tali pusat. 3. Membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru sehari – hari. 4. Memberikan KIE mengenai cara merawat tali pusat. 5. Membantu memandikan bayi serta melakukan pijat bayi. 6. Memberikan KIE untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan tetap menyusui bayinya secara on demand dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif

1	2	3	4
4.	Nifas hari ke – 3 sampai hari ke 7 post partum dan neonatus umur 3 hari sampai 7 hari	Memberikan asuhan pada ibu nifas KF2 dan neonatus KN 2	Memberikan asuhan pada KF 2 1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital. 2. Memastikan bayi terawat, seperti kebersihan bayi, tali pusat terawat dan bayi tidak kuning. 3. Memastikan ibu bisa merawat bayi seperti melihat cara ibu menyusui bayi, cara memandikan bayi dan cara merawat tali pusat. 4. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI. 5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir (demam tinggi, bayi kedinginan, kejang). 6. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, lochea). Memberikan asuhan kepada neonatus KN 2 1. Memandikan bayi 2. Pemeriksaan tanda – tanda vital pada neonatus. 3. Memberikan asuhan komplementer pada bayi berupa pijat bayi. 4. Memantau tali pusat bayi agar dalam keadaan kering dan bersih. Memberikan asuhan pada ibu nifas KF 3 1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda vital. 2. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, lochea).
5.	Hari ke – 8 sampai hari ke – 28 post partum dan neonatus umur 8 hari sampai 28 hari	Memberikan asuhan pada ibu nifas KF 3 dan neonatus KN 3	

1	2	3	4
			3. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI. 4. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi. Memberikan asuhan pada neonatus KN 3 1. Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi bayi serta membantu mengatasi keluhan pada bayi. 2. Pemeriksaan tanda – tanda vital pada neonatus. 3. Memantau tali pusat bayi agar dalam keadaan kering dan bersih. 4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan menyendawakan bayinya setelah menyusui. 5. Membimbing ibu untuk melakukan pijatan pada bayi. 6. Mengingatkan ibu ke fasilitas Kesehatan untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Memberikan asuhan pada ibu nifas KF 4 1. Mengunjungi ibu untuk melihat keadaan ibu dan melakukan pemeriksaan tanda – tanda vital pada ibu. 2. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi, lochea) 3. Mengingatkan ibu untuk memberikan bayinya ASI.
6.	Nifas hari ke – 29 sampai 42 hari post partum dan bayi umur 29 hari sampai 42 hari	Memberikan asuhan pada ibu umur 24 hari	

1	2	3	4
			Memberikan asuhan pada bayi sampai umur 42 hari 1. Melakukan kunjungan rumah untuk melihat kondisi bayi serta membantu mengatasi keluhan pada bayi. 2. Pemeriksaan tanda – tanda vital pada bayi. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan pada bayi. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya. 4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif dan menyendawakan bayinya setelah menyusui.

