

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien/Keluarga

Metode pengumpulan data yaitu wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Telah dilakukan persetujuan tindakan medis secara tertulis kepada klien, mereka bersedia untuk didampingi dan diasuh dari usia kehamilan 20 minggu sampai 42 hari masa nifas. Data yang diambil dari wawancara serta dokumentasi pemeriksaan kehamilan, buku Kesehatan Ibu dan Anak. Didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif (dikaji pada tanggal 08 November 2025 pukul 10.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “UF”	Bapak “SU”
Umur	: 28 tahun	35 tahun
Suku bangsa	: Jawa, Indonesia	Jawa, Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Staf pemasaran
Pendapatan	: -	Rp. 3.000.000, -
Alamat rumah	: Jl. Cokroaminoto Gang Pucuk Sari C No 14 Denpasar Utara	
No. Tlp/hp	: 085931212xxxx	085792717xxx
Jaminan kesehatan	: BPJS Kelas III	BPJS Kelas III

b. Keluhan utama

Ibu datang ke UPTD Puskesmas Denpasar Utara III untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Ibu mengatakan saat ini merasa nafsu makan membaik daripada sebelumnya, namun terkadang masih mual-mual terutama saat makan makanan berbumbu dan bersantan. Tidak ada muntah maupun nyeri ulu hati.

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kalinya pada saat ibu berumur 13 tahun, siklus haid ibu teratur 28-30 hari, jumlah darah ibu $\pm$ 3-4 kali mengganti pembalut dalam keadaan penuh, lama haid ibu berkisar selama 3-4 hari. Ibu mengatakan kadang mengalami nyeri saat hari pertama dan kedua menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 20 Juni 2025 sehingga diperkirakan tafsiran persalinan (TP) ibu tanggal 27 Maret 2026.

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya, menikah secara sah menurut agama. Lama perkawinan ibu 8 tahun. Ibu menikah umur 19 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

No	Tahun Lahir	Jenis Persalinan	Jenis Kelamin	Berat Lahir	Tempat Lahir	Penyulit/ komplikasi	Kondisi Saat ini
1	2019	Pspt.B	Laki-laki	3200	Bidan	Tidak ada	sehat
2	Ini						

Ibu mengatakan kehamilannya saat ini merupakan kehamilan ibu yang kedua dan ibu tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dirasakan

pada trimester I yaitu mual dan muntah di pagi hari. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di dokter kandungan dan 1 kali di Puskesmas. Gerakan janin belum dirasakan. Ibu riwayat mengkonsumsi asam folat 1x400 mcg sebanyak 30 tablet. Status imunisasi ibu T5. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi saat SD sebanyak dua kali dan satu kali imunisasi TT saat sebelum menikah. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilannya seperti merokok, minum-minuman beralkohol dan mengonsumsi obat-obatan terlarang.

f. Riwayat kehamilan ini

Sebelumnya Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di TPMB

Mariyati. Hasil pemeriksaan ibu dijabarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1
Hasil Pemeriksaan Antenatal Care Ibu “UF” Usia 28 Tahun

Hari, Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
06 September 2025	S : Mual dan muntah O : BB 49,5 kg, TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/mnt, R: 18 x/mnt Penunjang : PP Test (+)	G2P1A0 UK 11 Minggu	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 2. KIE keluhan fisiologis kehamilan TW I 3. Terapi Folavit 1x400 mcg (30tab), B6 1x50mg (30tab) 4. KIE pemeriksaan Laboratorium dan PPIA di Puskesmas 5. KIE kunjungan ulang tanggal	TPMB Mariyati

Hari, Tanggal	Data Informasi	Diagnosa	Penatalaksanaan	Tempat Periksa
1	2	3	4	5
			06 November 2025	
01 Oktober 2025	S : ibu ingin memeriksakan kehamilan O : BB 49,5 kg, TD: 100/60 mmHg, N: 82 x/mnt, R: 20 x/mnt USG : GS 28,73 mm, BPD : 3,11 cm CRL 59,38cm intrauterine, DJJ (+) kuat dan teratur, TP: 20/3/2024	G2P1A0 UK 15 Minggu 5 hari	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 2. KIE keluhan fisiologis kehamilan TW II 3. Terapi Folavit 1x400 mcg (30tab), B6 1x50mg (30tab) 4. Menyarakan untuk melakukan kunjungan ulang	dr. I Kadek Sukamertha, Sp.OG
08 November 2025	S : tidak ada O : BB 50 kg, TB 162 cm, LILA 24 cm, IMT: 18,6 TD 100/60 mmHG, N: 80 x/mnt, R: 20 x/mnt. TFU : 2 jari dibawah pusat, DJJ : 155 x/menit Hasil pemeriksaan gigi : normal. Hasil pemeriksaan umum : dalam batas normal. Hasil laboratorium : HIV : NR, Sifilis : NR, Hbsag : Negatif, Golda : AB, Protein urine : Negatif, Glukosa Urine : Negatif GDS : 101 DL : WBC : 7,3; RBC 3,82 ; HGB:11,9 g/dl; HCT: 36,2; PLT: 214	G2P1A0 UK 20 minggu	1. KIE hasil pemeriksaan kehamilan 2. KIE tentang kebutuhan ibu hamil dan tanda bahaya kehamilan trimester II 3. Memberikan SF 1 x 60 mg (XXX), vitamin C 1 x 100 mg (XXX), vitamin B6 1 x 10 mg (XX) 4. Menyarakan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering 5. Menyarakan untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.	UPTD Puskesmas III Denpasar Utara

Sumber : Buku KIA

Dari tabel riwayat hasil pemeriksaan yang diambil dari register rekam medis dan buku KIA dapat dilihat bahwa ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali. Ibu sudah melakukan pemeriksaan USG, laboratorium, triple eliminasi, ANC terpadu. Keluhan yang pernah dialami oleh ibu pada trimester I yaitu ibu mengeluh mual dan muntah sedangkan pada trimester II ibu tidak ada keluhan. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang mengancam seperti perdarahan, kejang dan lain-lain.

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi KB Pil dan Suntik 1 bulan. Ibu merencanakan untuk menggunakan KB IUD setelah melahirkan.

h. Kebutuhan biologis

Ibu tidak mengalami keluhan saat bernafas. Pola makan ibu selama kehamilan sekarang, ibu makan 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang. Adapun komposisi makanan ibu setiap hari antara lain nasi, ikan, daging ayam, telur dan sayur-sayuran. Ibu juga sesekali mengkonsumsi buah seperti pisang, pepaya, melon, dan apel. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu juga tidak memiliki alergi terhadap makan.

Pola minum ibu dalam sehari sebanyak $\pm 1,5$ liter berupa air mineral. Ibu belum mengkonsumsi susu ibu hamil. Pola eliminasi ibu selama sehari yaitu BAB 1 kali dalam sehari biasanya lebih sering di pagi hari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan, untuk BAK ibu dalam sehari $\pm 6-7$ kali dalam sehari dengan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu terkait pola eliminasi.

Pola istirahat, saat ini ibu mendapat cukup waktu istirahat yaitu tidur malam $\pm 7-8$ jam/ hari dan tidak biasa tidur siang. Pola hubungan seksual, ibu dan suami

saat ini melakukannya setiap 1 bulan sekali. Aktivitas ibu saat ini yaitu bekerja dan mengurus rumah tangga.

Pola kebersihan diri ibu, ibu mandi 2 kali dalam sehari. Ibu selalu rutin menggosok gigi sebanyak 2 kali, keramas setiap 3 hari sekali, membersihkan alat genetalia setiap mandi, setelah selesai BAB/BAK. Ibu mengganti pakaian dalam sebanyak 2 kali dalam sehari, selalu merawat kebersihan payudaranya.

i. Kebutuhan psikologis

Kehamilan ibu saat ini merupakan kehamilan yang sudah direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami trauma dalam kehidupannya apalagi sampai berkonsultasi dengan psikolog.

j. Kebutuhan sosial

Ibu mengatakan hubungan ibu terjadi baik dengan keluarga, begitu pula dengan tetangga di lingkungan sekitar rumah ibu. Kehamilan ibu juga mendapatkan dukungan yang sangat positif dari keluarga ibu dan keluarga suami. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dalam perkawinan yang sampai membahayakan keluarganya, ibu tidak pernah mengalami kekerasan, ibu juga tidak pernah menciderai diri sendiri ataupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami.

k. Kebutuhan spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat beribadah.

l. Perilaku dan gaya hidup

Selama kehamilannya sekarang, ibu tidak pernah dirawat oleh dukun, tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep dokter, ibu juga tidak pernah *travelling*

selama kehamilannya. Ibu tidak pernah mengonsumsi minuman keras, ganja/napza, dan minuman sejenis jamu sembarangan.

m. Riwayat penyakit

Ibu tidak sedang menderita penyakit dan tidak pernah memiliki riwayat penyakit seperti asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus, TBC, hepatitis, PMS dan penyakit lainnya. Ibu juga tidak pernah menderita penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis kronis, endometriosis, mioma, polip serviks, kanker kandungan, dan operasi kandungan.

Tidak ada di keluarga ibu maupun suami yang pernah menderita penyakit seperti kanker, asma, hipertensi, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular, hepatitis, TBC, PMS dan lain-lain.

n. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan

Pada usia kehamilan sekarang ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan, ibu belum paham mengenai pola istirahat dan *personal hygiene*, ibu belum paham tentang makanan-makanan untuk ibu hamil.

o. Perencanaan persalinan

Ibu sudah merencanakan persalinannya dengan baik, ibu dan suami memilih melahirkan di Praktik Mandiri Bidan/Puskesmas I Denpasar Timur, transportasi yang digunakan adalah kendaraan pribadi, calon pendonor adik kandung, dana persalinan dari tabungan pribadi dan asuransi BPJS Kelas III. Pendamping saat persalinan adalah suami. Alat kontrasepsi yang akan digunakan adalah KB IUD pasca salin.

2. Data Objektif (dikaji pada tanggal 08 November 2025, pukul 17.00 wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum baik, kesadaran compos mentis, GCS E4 V5 M6

BB 50 kg, BB sebelum hamil yaitu 49,5 kg, TB 162 cm, LILA 24 cm, IMT 19,1
(normal)

Postur tubuh normal

Tanda vital : TD 100/65 mmHg, N 84 x/mnt, Suhu: 36,5°C, R 18 x/mnt

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris, normal, tidak ada keluhan
- 2) Rambut : bersih, warna hitam kecoklatan
- 3) Wajah : normal, tidak ada oedema, tidak ada kelainan
- 4) Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
- 5) Hidung : bersih, tidak ada sekret
- 6) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, mukosa bibir lembab
warna merah muda
- 7) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen berlebih
- 8) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada
bendungan vena jugularis
- 9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dada
- 10) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, tidak ada
benjolan pada payudara
- 11) Perut : tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae rubra
Palpasi : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat
Auskultasi : DJJ 142 x/mnt, kuat dan teratur

12) Ekstremitas: kuku jari merah muda, simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+, tidak ada kelainan

c. Pemeriksaan Penunjang

USG oleh dr. I Kadek Sukamertha, SpOG : fetus tunggal, hidup, intra uterine, FHB (+), FM (+), BPD : 4,3/ AC : 13,5/ GA : 15w 5d, EFW : 250 g

Hasil laboratorium : HIV : NR, Sifilis : NR, Hbsag : Negatif, Golda : AB,

Protein urine : Negatif, Glukosa Urine : Negatif GDS : 101, DL : WBC : 7,3;

RBC 3,82 ; HGB:11,9 ; HCT: 36,2; PLT: 214

B. Rumusan Masalah dan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan objektif di atas, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G2P1A0 UK 20 minggu tunggal hidup intra uterine dengan masalah yaitu

1. Ibu belum tahu mengenai mobilisasi yang baik selama hamil
2. Ibu belum mengetahui jenis makanan yang perlu dikonsumsi dan kebutuhan istirahat selama kehamilan

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan janin sehat, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan dan kondisi janin.
2. Memberikan KIE tentang perubahan fisik dan hormon ibu hamil yang dapat memicu nyeri punggung karena saat hamil, tubuh menghasilkan hormon relaksin yang membuat sendi dan ligamen jadi lebih longgar untuk persiapan persalinan. Ini bisa membuat punggung jadi lebih mudah terasa nyeri. Berat

badan yang meningkat memberi tekanan ekstra pada tulang belakang dan otot punggung. Dan perubahan postur tubuh perut yang membesar membuat pusat gravitasi bergeser ke depan, sehingga ibu hamil cenderung membungkuk atau mengubah cara berdiri dan berjalan., ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan menerima kondisinya.

3. Memberitahu ibu untuk makan porsi sedikit tapi sering, menjaga pola nutrisi dengan menerapkan isi piringku dengan perbanyak konsumsi buah dan sayur, serta istirahat cukup, ibu paham dan suami turut mendukung pemenuhan gizi ibu.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang yang baik untuk ibu hamil itu penting supaya tubuh tetap sehat, mengurangi nyeri punggung, dan membantu persiapan persalinan seperti jalan kaki, senam hamil, yoga hamil, aktivitas ringan sehari-hari ibu paham dan mampu menyebutkan kembali.
5. Mengedukasi ibu dan suami tentang coitus yang aman selama kehamilan dengan menghindari coitus bila ada kram perut atau perdarahan per vagina, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.
6. Memberikan KIE mengenai gaya hidup ibu/suami untuk menghindari asap rokok, penggunaan narkotika dan mengkonsumsi alkohol, ibu dan suami mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
7. Memberikan ibu Vitonal F (Folic Acid 400mcg, Vitamin B1 Mononitrate 1,6mg, Vitamin B2 1,8mg, Vitamin B6 HCL 2,2mg, Vitamin B12 10mcg, Vitamin C 50mg, Ferrous Furmarate 91mg, Copper 0,2mg, Menganesa 0,2mg) 1x1 (xxx), Vitonal Calci (Calsium Carbonate 500mg, Vitamin D 100IU) 1X1 (xxx) serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh,

kopi /susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai dengan anjuran, ibu menerima terapi dan berjanji minum multivitamin dengan rutin.

8. Memfasilitasi ibu pulang dan menyepakati kunjungan ulang 1 bulan lagi atau bila ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
9. Memberitahu ibu dan suami untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila menemukan tanda bahaya kehamilan, ibu dan suami paham.
10. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan, asuhan telah didokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan November 2025 sampai dengan tanggal 27 April 2026 yang dimulai dari proses pengurusan ijin dari pembimbing praktik dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “UF” dari umur kehamilan 20 minggu hingga 42 hari *postpartum* dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan.

Tabel 2
Implementasi Asuhan Kebidanan pada Kasus

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “UF” pada Minggu pertama bulan November 2025 sampai dengan minggu keempat bulan Desember 2025	1. Penulis akan melakukan pendampingan selama ibu memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dari usia kehamilan trimester II untuk melakukan pendekatan keluarga ibu “UF” serta melakukan asuhan antenatal 2. Melakukan asuhan mandiri, meliputi : a. Melengkapi perencanaan P4K

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
	b. Menjelaskan pada ibu tentang nutrisi yang diperlukan ibu selama persalinan c. Memberikan penjelasan pada ibu mengenai tanda – tanda bahaya kehamilan. d. Memberikan penjelasan tentang kebutuhan dasar dan perawatan ibu selama hamil e. Mengajarkan ibu tentang cara mengatasi keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu. f. Memberikan ibu asuhan komplementer berupa <i>brain booster</i> untuk janin dalam kandungan g. Mengingatkan ibu untuk selalu rutin minum obat yang diberikan. 3. Melakukan asuhan kolaborasi a. Melakukan asuhan kolaborasi dengan petugas gizi untuk mengatasi mual dan muntah dan pemenuhan nutrisi yang baik selama kehamilan. b. Berkolaborasi dengan dokter spesialis kebidanan dan kandungan untuk melakukan pemeriksaan USG.
Memberikan asuhan kehamilan trimester III Ibu “UF” pada Minggu pertama Januari 2026 sampai dengan minggu keempat Maret 2026	1. Penulis akan melakukan kunjungan ulang kehamilan trimester III untuk mengevaluasi kunjungan sebelumnya. 2. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Mendiskusikan cara mengatasi keluhan ibu dan memberi asuhan komplementer untuk mengurangi ketidaknyamanan (nyeri punggung dengan <i>prenatal yoga</i>) serta memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil dan <i>yoga prenatal</i> di kelas ibu hamil yang dilakukan di kediaman ibu “UF”. b. Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberitahukan pada ibu tentang pemantauan

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
	kesejahteraan janin, melalui gerakan janin c. Menjelaskan mengenai pemakaian alat kontrasepsi pasca melahirkan 3. Melakukan asuhan kolaborasi untuk pemeriksaan laboratorium, USG trimester III.
Memberikan asuhan kehamilan trimester III Ibu “UF” pada tanggal 14 Februari 2026	1. Memfasilitasi ibu untuk melakukan latihan fisik untuk kehamilan 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 3. Memberikan ibu asuhan komplementer berupa <i>brain booster</i> untuk janin dalam kandungan 4. Membimbing ibu melakukan <i>prenatal yoga</i> 5. Melatih ibu menggunakan <i>gymball</i> saat persalinan 6. Melatih ibu teknik relaksasi pernafasan untuk saat persalinan
Memberikan asuhan persalinan ibu “UF” pada tanggal 16 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Asuhan kala I sampai kala IV b. Asuhan persalinan normal dengan partograf c. Asuhan sayang ibu dan komplementer untuk pengurangan nyeri persalinan. d. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 2. Melakukan rujukan dengan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “UF” KF1 tanggal 16 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas b. Pemantauan nutrisi, personal hygiene dan istirahat ibu nifas c. Memberikan 2 kapsul vitamin A 200.000 IU d. Mengingatkan mengenai tanda bahaya pada ibu nifas. e. Mengingatkan tentang ASI Eksklusif dan menyusui bayinya secara <i>on demand</i>.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
	f. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel dan mobilisasi g. Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik h. Melakukan pijat oksitosin 2. Melakukan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “UF” KF 2 pada tanggal 24 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “UF” b. Melakukan pijat oksitosin pada ibu “UF” c. Mengevaluasi teknik menyusui oleh ibu “UF” pada bayinya d. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat selama masa nifas. 2. Melakukan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas “UF” KF 3 pada tanggal 27 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: a. Memberikan terapi oksitosin untuk memperlancar ASI pada ibu “UF” b. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. c. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat selama masa nifas. 2. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada ibu “UF” KF 4 tanggal 27 April 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: a. Memfasilitasi ibu dalam pemeriksaan kondisi nifas 42 hari dan bayinya b. Mengkaji pengeluaran lochea yang ibu alami selama masa nifas

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
	c. Melakukan pemeriksaan pasca pemasangan IUD pasca salin kepada ibu “UF” d. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi e. Mengevaluasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan edukasi cara stimulasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA
	2. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus KN 1 tanggal 16 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Melakukan pemeriksaan pada neonatus b. Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi c. Melakukan pemeriksaan SHK pada bayi d. Melakukan pemberian injeksi vitamin K dan HB0 e. Melakukan pemberian salf mata pada kedua mata bayi f. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi saat di rumah seperti perawatan tali pusat, dan memandikan bayi g. Mengingatkan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir
Memberikan asuhan kebidanan pada KN 2 pada tanggal 24 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi : a. Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi “UF” b. Melakukan pemberian imunisasi Polio dan BCG pada bayi c. Melakukan pemeriksaan refleks pada bayi “UF” d. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu teknik perawatan bayi sehari-hari e. Mengevaluasi teknik menyusui oleh ibu “UF” pada bayinya 2. Melakukan asuhan kolaborasi dan rujukan bila terjadi dengan dr Sp. Pediatri kegawatdaruratan.

Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2
Memberikan asuhan kebidanan pada KN 3 pada tanggal 27 Maret 2026	1. Melakukan asuhan mandiri meliputi: a. Memberikan asuhan pada bayi kunjungan neonatus (KN3) yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi. b. Mengingatkan kembali tentang pemberian ASI Eksklusif dan imunisasi, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. c. Memeriksa kemungkinan adanya komplikasi penyakit dan melakukan pola asuh anak dengan kasih sayang. d. Mengingatkan ibu untuk memantau tumbuh kembang anak ke posyandu setiap bulan. 2. Melakukan asuhan kolaborasi dan rujukan bila terjadi dengan dr Sp. Pediatri kegawatdaruratan