

### **BAB III**

#### **METODE PENENTUAN KASUS**

Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, dan dokumentasi. Sebelum pelaksanaan studi, telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu “SS” dan suaminya, di mana keduanya menyatakan kesediaan untuk didampingi serta mendapatkan asuhan kebidanan bagi ibu dan bayi sejak usia kehamilan 15 minggu hingga 42 hari masa nifas. Data yang dikumpulkan berasal dari hasil wawancara dengan Ibu “SS” serta dari dokumen yang tercantum dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengkajian data dilakukan pada tanggal 26 Maret 2025 di Ruang Klaster 2 UPTD Puskesmas Selat, dengan hasil sebagai berikut.

#### **A. Informasi Klien atau Keluarga**

##### **1. Data subjektif (tanggal 26 Maret 2025 pukul 09.38 WITA)**

a. Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “SS”	Tn. “KS”
Tanggal lahir/Umur	: 23 September 1999/25 tahun	25 tahun
Kebangsaan	: Indonesia	Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: D1	D1
Pekerjaan	: IRT	Karyawan swasta
Alamat rumah	: Bd. Perangsari Tengah, Duda Utara, Selat	
NO. Tlp/Hp	: 087734055xxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	

b. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan tidak memiliki keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu pertama kali mengalami menstruasi pada usia 12 tahun dengan siklus haid teratur setiap 28–30 hari. Selama menstruasi, ibu biasanya mengganti pembalut dua hingga tiga kali sehari dengan lama haid sekitar 4–5 hari. Ibu kadang-kadang mengalami dismenore ringan, namun tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Berdasarkan keterangan ibu, hari pertama haid terakhir (HPHT) adalah pada tanggal 11 Desember 2024, sehingga taksiran persalinan (TP) jatuh pada tanggal 18 September 2025.

d. Riwayat pernikahan

Ibu menikah satu kali dengan status pernikahan yang sah baik secara agama maupun catatan sipil. Usia ibu saat pertama kali menikah adalah 25 tahun, dan hingga saat ini pernikahan telah berlangsung selama 5 bulan.

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu menyampaikan bahwa ia tidak memiliki riwayat kehamilan, persalinan, maupun masa nifas sebelumnya karena kehamilan ini merupakan kehamilan pertamanya.

f. Riwayat KB

Ibu menyatakan bahwa sebelumnya ia tidak pernah menggunakan metode kontrasepsi dalam bentuk apapun.

g. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan pertamanya

dan belum pernah mengalami keguguran sebelumnya. Pada trimester I, ibu sempat merasakan mual di pagi hari, namun keluhan tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Hingga saat ini, ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti mual muntah hebat, perdarahan, atau nyeri perut. Berdasarkan ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak dua kali, yaitu satu kali di PMB dan satu kali di dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Sp.OG), dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama masa kehamilan, ibu rutin mengonsumsi suplemen asam folat 400 µg 1x1 (30 tablet) yang diberikan oleh bidan. Status imunisasi TT ibu adalah T5. Pada kehamilan ini, ibu tidak mendapatkan imunisasi TT lagi karena status imunisasinya sudah lengkap sejak masa balita hingga anak-anak. Selain itu, ibu juga tidak memiliki kebiasaan atau perilaku yang dapat membahayakan kehamilan, seperti merokok, mengonsumsi minuman beralkohol, maupun menggunakan narkoba.

#### h. Riwayat hasil pemeriksaan

Selama kehamilan ini, ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) dan juga di dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Sp.OG). Adapun hasil pemeriksaan yang diperoleh adalah sebagai berikut:

**Tabel 4**  
**Hasil Pemeriksaan Ibu ‘SS’Umur 25 Tahun Primigravida**  
**Berdasarkan Buku KIA di PMB “PA”**

<b>Hari/ tanggal/ waktu/ tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Tanda tangan/ nama</b>
Senin, 20 Pebruari 2025, pukul: 14.00 wita, PMB”PA”	<p>S: Ibu mengeluh terlambat haid</p> <p>O: Hasil pemeriksaan menunjukkan: berat badan ibu 62 kg, tinggi badan 163 cm, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, dan lingkar lengan atas (LiLA) 26 cm. Tinggi fundus uteri (TFU) belum teraba. Hasil pemeriksaan fisik secara keseluruhan (head to toe) dalam batas normal, serta hasil tes kehamilan (PP test) menunjukkan hasil positif.</p> <p>A: G1P0A0 UK 10 minggu 1 hari</p> <p>P: Pemberian terapi asam folat 400 mcg 1x1 (30 tablet), KIE USG dan KIE baca buku KIA halaman 16-22 tentang pemeriksaan kehamilan, kelas ibu hamil, perawatan sehari-hari ibu hamil, tanda bahaya kehamilan.</p>	Bidan PMB Ni Putu Arthini
Sabtu, 2 Maret 2025 pukul : 18.00 wita, di Praktik Dokter Sp.OG	<p>Hasil pemeriksaan USG</p> <p>CRL : 48 mm</p> <p>GA : 11w4d</p> <p>GS : 45 mm</p> <p>Janin : Tunggal Intrauterin : (+)</p> <p>A: G1P0A0 UK 11 minggu 4 hari</p> <p>P: Lanjutkan konsumsi suplemen, kontrol secara rutin</p>	dr. I Gede Parwata Yasa, Sp.OG

Sumber: Buku register bidan, Buku KIA dan Buku periksa Dr. Spesialis

i. Penyakit yang Pernah diderita oleh Ibu/Riwayat Operasi

Ibu “SS” menyatakan tidak memiliki riwayat atau tanda-tanda penyakit kardiovaskular, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberkulosis (TBC), maupun penyakit menular seksual (PMS). Selain itu, ibu juga tidak pernah menjalani operasi pada area abdomen.

j. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga Ibu “SS” tidak memiliki riwayat maupun tanda-tanda penyakit seperti hipertensi, kardiovaskular, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberkulosis (TBC), ataupun penyakit menular seksual (PMS).

k. Data Biologis, Psikososial, dan Spiritual

1) Data Biologis

Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan sesak napas baik saat beraktivitas maupun saat beristirahat. Pola makan ibu selama kehamilan saat ini adalah tiga kali sehari dengan porsi sekitar  $\frac{1}{4}$  piring nasi setiap kali makan. Jenis dan komposisi makanan yang dikonsumsi meliputi nasi, satu potong ikan, telur, daging, atau ayam, satu potong tahu atau tempe, serta sayur-mayur, diselingi camilan seperti *crackers*, roti, dan buah. Ibu juga menyatakan tidak memiliki pantangan terhadap jenis makanan tertentu. Untuk pola minum, ibu mengonsumsi air mineral sekitar 7–8 gelas per hari dan juga rutin minum susu khusus ibu hamil satu kali sehari. Pola eliminasi ibu dalam sehari menunjukkan frekuensi buang air kecil (BAK) sekitar 5–6 kali per hari dengan warna urin kuning jernih, serta buang air besar (BAB) satu kali sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecokelatan.

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan terkait pola istirahat. Ia tidur malam selama 7–8 jam, biasanya mulai pukul 22.00 WITA hingga pukul 05.00–

06.00 WITA, dengan waktu istirahat siang yang tidak menentu, terkadang sekitar 30 menit per hari. Terkait pola hubungan seksual, ibu tidak mengalami keluhan dan tetap melakukan hubungan seksual selama kehamilan dengan frekuensi 1–2 kali dalam seminggu. Aktivitas harian ibu selama kehamilan meliputi pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian, dan memasak. Dalam hal kebersihan diri, ibu mandi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, serta mengganti pakaian dalam dua kali sehari. Ibu juga menjaga kebersihan tangan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah BAK dan BAB, serta setiap kali selesai beraktivitas di luar rumah.

## 2) Data Psikososial

Kehamilan ini diterima dan direncanakan oleh ibu bersama suami serta keluarga. Ibu merasa senang dan sangat menikmati setiap proses selama kehamilan. Ia juga mengungkapkan rasa bahagia dan berharap agar persalinan nantinya dapat berjalan normal dengan hasil yang selamat dan sehat bagi dirinya maupun bayinya. Ibu menyatakan tidak memiliki pengalaman trauma dalam kehidupan dan tidak pernah melakukan konsultasi dengan psikolog. Selama kehamilan, ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga, serta memiliki hubungan yang harmonis dengan suami maupun lingkungan sekitarnya.

## 3) Data Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan khusus atau pantangan yang berkaitan dengan kehamilan. Ibu senantiasa berdoa untuk kelancaran kehamilan, keselamatan janin, serta kesehatan seluruh anggota keluarga. Selain itu, ibu juga tidak mengalami hambatan atau masalah dalam menjalankan ibadah selama masa kehamilan.

#### 4) Prilaku dan Gaya Hidup

Ibu menyampaikan bahwa selama kehamilan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan tanpa resep dokter, tidak minum minuman beralkohol maupun jamu, serta tidak merokok baik secara aktif maupun pasif. Ibu juga tidak berganti-ganti pasangan dalam hubungan seksual, tidak pernah menjalani pijatan oleh dukun selama kehamilan, dan tidak melakukan perjalanan jauh atau travelling selama masa kehamilan.

#### 5) Perencanaan Persalinan (P4K)

- a) Tempat persalinan : UPTD Puskesmas Selat, RS rujukan apabila terjadi penyulit atau kegawatdaruratan yakni RS Umum Karangasem
- b) Penolong persalinan : Bidan
- c) Pendamping persalinan : Suami
- d) Calon pendonor : ibu kandung, Ny. KS, no telepon 085147159xxx
- e) Dana persalinan : BPJS dan dana pribadi
- f) Kontrasepsi pasca persalinan : Ibu belum menentukan metode kontrasepsi pasca persalinan dan nifas.

#### 6) Pengetahuan

Pengetahuan yang masih perlu ditingkatkan pada ibu “SS” antara lain: ibu belum mengetahui tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester II, kurang memahami pentingnya pemeriksaan laboratorium selama kehamilan, belum melakukan skrining kesehatan jiwa, belum mengetahui tentang adanya kelas ibu hamil beserta manfaatnya, serta belum memahami berbagai jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan maupun selama masa menyusui.

## 2. Data objektif (Tanggal 26 Maret 2025, pukul 09.40 Wita)

### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 64 kg, berat badan sebelum hamil 62 kg, tinggi badan 163 cm, IMT: 23,71 ( status gizi baik), tekanan darah: 100/60 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu: 36,4 °C, lila: 26 cm.

### b. Pemeriksaan fisik

#### 1) Kepala

Kepala simetris, rambut bersih, wajah tidak pucat, tidak ada edema. Mata bersih tidak ada secret, konjungtiva merah muda, seklera putih. Hidung bersih tidak ada kelainan, bibir merah muda, lembab tidak pucat. Telinga bersih tidak ada serumen.

#### 2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak tampak pelebaran vena jugularis.

#### 3) Dada

Bentuk dada dan payudara simetris, puting susu menonjol, kondisi payudara bersih dan tidak ada pengeluaran.

#### 4) Perut

a) Inspeksi : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan terdapat linea nigra dan tidak tampak adanya bekas luka operasi maupun kelainan.

b) Palpasi : Tinggi fundus uteri setengah pusat simpisis, ballotement +

c) Auskultasi : denyut jantung janin 132 kali/menit kuat dan teratur.

## 5) Ektrimitas

Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleks patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

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

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang diperoleh dari buku kontrol serta buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dapat ditegakkan diagnosis G1P0A0 usia kehamilan 15 minggu, janin tunggal hidup intrauterin, dengan beberapa masalah yang teridentifikasi, yaitu:

1. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil
2. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium
3. Ibu belum melakukan skrining kesehatan jiwa
4. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II
5. Ibu belum merencanakan kontrasepsi pasca persalinan.

Penatalaksanaan:

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, keduanya memahami penjelasan yang diberikan.
2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami bahwa penulis akan mendampingi serta memberikan asuhan mulai dari masa kehamilan hingga bayi berusia 42 hari; ibu dan suami menyetujui.
3. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai:
  - Tanda bahaya kehamilan trimester II, ibu memahami materi dan mampu menyebutkannya kembali.
  - Pentingnya pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil, meliputi pemeriksaan Hb, HBsAg, HIV, sifilis, serta protein dan glukosa urine. Ibu memahami dan telah melakukan pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium : HB : 11,3

g/DL, golongan darah: O+ HbASg (*non reaktif*), HIV (*non reaktif*), sifilis (*non reaktif*), protein urine (*negatif*), reduksi urine (normal), Glukosa sewaktu: 93 mg/dl.

- Skrining kesehatan jiwa. Ibu bersedia ,hasil skrining dengan EPDS skor 0
  - Manfaat kelas ibu hamil, serta menganjurkan ibu untuk rutin mengikutinya; ibu bersedia untuk hadir.
  - Stimulasi janin, seperti mengusap perut dengan lembut dan berkomunikasi dengan janin; ibu memahami dan dapat melakukannya dengan benar.
  - Jadwal kontrol ulang satu bulan kemudian atau lebih awal jika muncul keluhan; ibu memahami anjuran tersebut.
4. Memberikan suplemen berupa tablet tambah darah SF 60 mg 1x1 tablet (xxx) dan kalsium laktat 500 mg 1x1 tablet (xxx), serta menjelaskan aturan dan waktu konsumsi yang tepat. Ibu disarankan untuk mengonsumsi suplemen secara rutin sesuai anjuran, dan ibu menyatakan kesediaannya untuk mengikuti saran tersebut.
5. Kolaborasi dengan dokter umum untuk pemeriksaan kesehatan ibu secara umum. Hasil semua dalam batas normal.
6. Melakukan rujukan internal untuk pemeriksaan gigi. Hasil gigi tidak ada caries gigi ataupun tanda infeksi, tidak ada sariawan maupun gusi berdarah.
7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan, di mana seluruh hasil telah dicatat pada Buku KIA, register kehamilan, serta sistem E-Puskesmas (E\_Pusk) secara lengkap dan sesuai standar.

### **C. Jadwal Kegiatan**

Penulis melaksanakan kegiatan mulai dari bulan Maret 2025 hingga Oktober 2025, yang diawali dengan tahap penjajakan kasus, pengurusan izin pengasuhan pasien, pelaksanaan asuhan kehamilan, pengolahan data, penyusunan laporan, seminar laporan, perbaikan laporan, hingga proses pengesahan. Setelah

memperoleh izin, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada Ibu “SS” sejak usia kehamilan 15 minggu hingga 42 hari masa nifas. Kegiatan tersebut diikuti dengan proses analisis dan pembahasan laporan, yang kemudian dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar hasil laporan kasus serta perbaikan pada lampiran laporan. Rangkaian kegiatan asuhan yang diberikan kepada Ibu “SS” dijabarkan secara rinci pada bagian lampiran.

**Tabel 5**

**Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang Diberikan pada Ibu ‘SS’ dari Usia Kehamilan 15 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas**

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Minggu keempat bulan Maret sampai minggu keempat bulan Mei 2025	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pendampingan pada ibu selama pemeriksaan antenatal care (ANC).</li> <li>Menjelaskan manfaat dan tujuan pemeriksaan laboratorium serta skrining kesehatan jiwa bagi ibu hamil.</li> <li>Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu sejak kunjungan terakhir.</li> <li>Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil guna menambah pengetahuan tentang kehamilan dan persiapan persalinan.</li> <li>Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) kepada ibu mengenai ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, pola nutrisi, pola istirahat, dan personal hygiene.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara rutin sesuai anjuran.</p> <p>8. Mengingatkan ibu mengenai jadwal kontrol kehamilan berikutnya agar pemeriksaan dilakukan secara teratur.</p>
2	Minggu keempat bulan Mei sampai minggu keempat Bulan Agustus 2025	Melaksanakan tiga kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	<p>1. Melakukan pendampingan pada ibu selama pemeriksaan kehamilan rutin.</p> <p>2. Mendeteksi posisi janin untuk memastikan letak janin sesuai dengan usia kehamilan.</p> <p>3. Mendeteksi taksiran berat badan janin (TBJ) berdasarkan hasil pemeriksaan.</p> <p>4. Menjelaskan cara mengatasi keluhan yang umum dialami selama kehamilan trimester III.</p> <p>5. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mengenai ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, kontrasepsi pasca persalinan, serta stimulasi brain booster untuk janin.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara rutin guna mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>melakukan pemeriksaan USG untuk memantau kondisi janin dan kehamilan.</p> <p>8. Mengingat dan memeriksa kembali persiapan persalinan, baik dari segi fisik, mental, maupun logistik.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian seluruh hasil asuhan kebidanan secara lengkap dan sesuai standar.</p>
3	Minggu pertama sampai minggu ketiga di Bulan September	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	<p>1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu dan janin serta memantau kemajuan persalinan sesuai dengan tahapan proses persalinan.</p> <p>2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang mencakup pengambilan keputusan klinik yang tepat, penerapan asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, melakukan rujukan bila terjadi komplikasi pada ibu atau bayi baru lahir (BBL), serta melakukan pencatatan dan pendokumentasian dengan lengkap.</p> <p>3. Mendokumentasikan hasil pemantauan kondisi ibu dan janin secara teratur pada lembar observasi dan partograf untuk menilai kemajuan persalinan.</p> <p>4. Membimbing ibu dalam menyusui dengan teknik yang benar, memastikan perlekatan yang baik, posisi yang nyaman, dan membantu memulai proses inisiasi menyusu dini (IMD).</p>
4	Minggu Ketiga Bulan	Melakukan asuhan kebidanan pada	1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus dalam 6 jam

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
	September 2025	6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1)	<p>pertama kehidupan, meliputi pemeriksaan fisik lengkap dan memandikan bayi sesuai prosedur.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri sendiri dan bayinya selama masa nifas awal.</li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas, mencakup tanda vital, kondisi involusi uterus, lochea, serta luka perineum bila ada.</li> <li>Melakukan pemantauan trias nifas (kontraksi, perdarahan, dan kandung kemih) untuk memastikan proses pemulihan berjalan normal.</li> <li>Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi, seperti demam, perdarahan berlebihan, infeksi, atau tanda bahaya neonatus.</li> <li>Memberikan KIE tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), manfaat pemeriksaan, serta prosedur pengambilan sampel darah tumit bayi.</li> <li>Memberikan KIE tentang skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada neonatus dan pentingnya deteksi dini.</li> <li>Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan neonatus, pentingnya ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, pola nutrisi yang seimbang, dan pola istirahat yang cukup bagi ibu.</li> <li>Mengajarkan ibu melakukan senam Kegel untuk memperkuat otot dasar panggul dan</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>mempercepat pemulihan pasca persalinan.</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A dosis tinggi (<math>2 \times 200.000</math> IU) serta suplemen lain sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan oleh tenaga Kesehatan.</p> <p>11. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol berikutnya untuk pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkala.</p>
5. Minggu keempat pada Bulan September 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2)		<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan asuhan ibu nifas dan neonatus</li> <li>Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya</li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus</li> <li>Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1</li> <li>Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi</li> <li>Melakukan pemantauan laktasi</li> <li>Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat</li> </ol>
6. Minggu kelima September sampai minggu Ketiga pada bulan Oktober 2025	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus umur 8-28 hari (KN 3)		<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas dan neonatus untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi secara langsung.</li> <li>Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri sendiri maupun bayinya, seperti nyeri perineum,</li> </ol>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>masalah menyusui, atau perubahan perilaku bayi.</p> <p>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus, mencakup tanda vital, kondisi involusi uterus, lochea, luka jahitan, serta pemeriksaan umum bayi (refleks, warna kulit, berat badan, dan suhu tubuh).</p> <p>4. Membantu mengatasi keluhan atau penyulit yang dialami ibu nifas dan neonatus sesuai dengan hasil temuan, seperti memberikan edukasi cara menyusui yang benar, menjaga kebersihan luka, atau tindakan rujukan bila diperlukan.</p> <p>5. Memastikan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup dan istirahat yang adekuat untuk mendukung proses pemulihan dan produksi ASI.</p> <p>6. Melakukan pemantauan laktasi, meliputi frekuensi menyusui, perlekatan bayi, produksi ASI, serta memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk melanjutkan pemberian ASI eksklusif.</p> <p>7. Melakukan skrining kesehatan jiwa</p>
7.	Minggu keempat sampai minggu kelima bulan Oktober	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<p>1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan bayi, mencakup pemantauan kondisi fisik, psikologis, serta adaptasi ibu dan bayi pascapersalinan.</p> <p>2. Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri dan bayinya, seperti nyeri, perdarahan, masalah menyusui, atau kondisi kesehatan bayi.</p>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi, meliputi pemeriksaan tanda vital, involusi uterus, lochea, kondisi luka, serta pemeriksaan umum bayi seperti refleks, berat badan, dan tanda bahaya neonatus.</li> <li>4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit yang ditemukan pada ibu atau bayi sesuai hasil pemeriksaan, serta memberikan edukasi atau melakukan rujukan bila diperlukan.</li> <li>5. Melakukan pemantauan laktasi, memastikan perlekatan yang benar, frekuensi menyusui cukup, dan memberikan dukungan untuk keberhasilan ASI eksklusif.</li> <li>6. Memastikan ibu memperoleh gizi dan istirahat yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan mendukung produksi ASI.</li> <li>7. Memberikan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan (KB) sesuai kebutuhan dan pilihan ibu dengan tetap memperhatikan kondisi kesehatan serta masa menyusui.</li> <li>8. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi untuk pemantauan tumbuh kembang dan kesehatan bayi secara berkala.</li> </ol>