

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien / Keluarga

Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “KM” yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Klungkung I pada tanggal 03 April 2025 dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu yang tercatat pada buku KIA. Pemberian informed consent telah dilakukan secara lisan dan ibu beserta suami bersedia untuk didampingi maupun diasuh dari umur kehamilan 19 minggu 3 hari sampai 42 hari masa nifas. Pengkajian dilakukan pada tanggal 03 April 2025 pukul 09.00 wita di UPTD. Puskesmas Klungkung I dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Data Subjektif

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “KM”	Bp. “GD”
Umur	: 31 Tahun	31 Tahun
Suku Bangsa	: Bali/Indonesia	Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawanswasta (Penjaga Toko)	Karyawanswasta (Kurir JNE)
Penghasilan	: Rp. 2.500.000	Rp. 3.000.000
Jaminan Kesehatan	: BPJS	BPJS
Alamat Rumah	: Dusun Jelantik Mamoran, Desa Tojan	

No Telp : 08234177xxx 087712600xxx

b. Keluhan utama

Ibu datang ke puskesmas ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin. Saat ini ibu tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan, ibu mengalami menstruasi pertama kali yaitu pada usia 13 tahun, ibu mengatakan siklus haid teratur 28-30 hari, lama menstruasi 5-7 hari. Pada saat menstruasi ibu mengganti pembalut 2-3 kali sehari. Keluhan ibu pada saat menstruasi terkadang ibu merasa nyeri pada bagian perut paling bawah. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 13 November 2024 dan taksiran persalinan tanggal 20 Agustus 2025.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menikah secara sah pada umur 30 tahun, ini merupakan pernikahan pertama dengan usia pernikahan 1 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini kehamilan ibu yang pertama

f. Riwayat hamil ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. Keluhan yang pernah dialami ibu pada trimester I yaitu mual dan kadang – kadang muntah di pagi hari dan nafsu makan sedikit berkurang. Ibu tidak pernah mengalami keluhan yang bisa membahayakan seperti: perdarahan, kejang, dan lain-lain. Berat badan sebelum hamil 60 kg

Riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali di Puskesmas Klungkung I, 2 kali di dokter spesialis

kandungan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama hamil, ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan yaitu asam folat 1x 400 mcg, vitamin B6 1x10 mg, SF 1x 60 mg, Kalk 1x 500 mg dan vitamin C 1x50 mg. Saat ini ibu sudah berstatus T5. Gerakan janin sudah ibu rasakan sejak 17 minggu, setiap 1 jam ibu merasakan 1-2 kali gerakan janin. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras, dan narkoba. Adapun riwayat hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Hasil Pemeriksaan Ibu "KM"

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penetalaksanaan	Tempat periksa
1	2	3	4	5	6
1	02 Januari 2025	S: Ibu mengeluh lambat menstruasi. Ibu sudah melakukan PPT Tes di rumah hasil (+). O: BB: 60,7kg, TB: 154cm, TD : 110/70mmHg, Hasil USG : GS (+) CRL 2,75cm	G1P0A0 UK 7 Minggu 2 Hari	Pemberian asam folat 1x400 mcg (xxx)	SpOG

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penetalaksanaan	Tempat periksa
1	2	3	4	- 5	6
2.	05 Pebruari 2025	S: Ibu datang untuk pemeriksaan LAB ibu hamil, keluhan mual O: BB : 61,8kg, BB sebelum hamil 60 kg, LiLa : 25cm, IMT : 25,31 TB: 154cm, TD : 110/70 mmHg, TFU sejajar simfisis. Pemeriksaan skrining jiwa :tidak ada gejala depresi. Laboratorium : Hb :11,6 gr/dL,Golda :O, GDS: 102 mg/dL, HIV (NR),	G1P0A0 UK 11 Minggu 6 Hari	Pemberian - asam folat 1x400 mcg xxx) Vit B6 2 I x10 mg(xx) - KIE tanda bahaya TW I dan jadwal kontrol kembali	UPTD. Puskesmas Klungkung

No	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Diagnosis	Penetalaksanaan	Tempat periksa
1	2	3	4	5	6
		HBsAg(NR), Sifilis (NR), protein urine (-), reduksi urine (-). Pemeriksaan gigi: gigi sehat, caries(-)			
3	13 Maret 2025	S: Ibu datang untuk kontrol rutin Keluhan tidak ada O: BB: 63,4 kg Tekanan Darah: 120/70 mmHg, USG: Janin tunggal intrauterine EDD : 18-08- 2025	G1P0A0 UK 16 Minggu 1 Hari T/H Intrauterine	Therapy promavit 1x1	SpOG

Sumber : Buku KIA dan Buku Kontrol SpOG Ibu “KM”

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Saat ini ibu belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan ini.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu / riwayat operasi

Ibu “KM” mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma,

TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim, polip serviks dan kanker kandung. Ibu juga tidak pernah dioperasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu “KM” tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, penyakit kanker, asma, DM, penyakit jiwa, kelainan bawaan, TBC, PMS, HIV/AIDS atau penyakit menular lainnya.

j. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

1) Data biologis

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3-4 kali sehari. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, ibu makan dengan porsi sedang terdiri atas 1 piring nasi, 1 potong ayam kecil/ikan/telor, 1 potong tempe/tahu, dan sayur secukupnya. Ibu rutin makan buah seperti pisang atau pepaya serta makan snack/makanan selingan seperti kacang ijo, roti, dan yang lainnya. Pada kehamilan trimester dua ini ibu merasa bahwa nafsu makan meningkat. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan.

Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari dan ditambah susu semenjak hamil ibu tidak minum kopi atau teh. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK) 4–5 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari konsistensi lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 7 jam dari pukul 22.00 WITA sampai pukul 05.00 WITA, dan kadang-kadang tidur siang

selama 1 jam kalau ibu libur bekerja.

Pola aktivitas ibu selama hamil yaitu berjualan sembako di rumah sendiri, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci pakaian dan memasak. Ibu beristirahat apabila merasa lelah.

Pola kebersihan diri, ibu mandi 2 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, keramas 2-3 kali dalam seminggu, membersihkan alat genitalia setiap mandi dan sehabis BAK/BAB. Ibu mengganti pakaian 2 kali sehari dan merawat kebersihan payudara.

Pola seksual, ibu mengatakan setelah tahu hamil ibu tidak berani berhubungan seksual, hubungan seksual berani ibu lakukan setelah melakukan pemeriksaan USG dan konsul di SpOG, kini ibu melakukan hubungan seksual 1 kali seminggu dengan posisi senyaman ibu dan tidak menekan perut ibu.

2) Data psikologis

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga atau trauma dalam kehidupannya.

3) Data Sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga dan tetangga. lingkungan sekitar rumah baik. Kehamilan ini mendapatkan dukungan yang sangat positif dari suami maupun keluarga dari ibu dan suami. Suami selalu menemani ibu kontrol kehamilan, memberi pujian, menenangkan saat cemas. Keluarga membantu mencari informasi tentang gizi ibu hamil, tanda bahaya, atau persiapan persalinan. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami permasalahan dari perkawinannya yang bisa membahayakan keluarganya. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam

rumah tangga, ibu tidak pernah mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama dengan suami. Ibu tinggal bersama mertua laki-laki dan perempuan ibu selalu didukung oleh mertua selama proses kehamilan seperti ikut ambil alih dalam mengantar ibu ke kontrol ke dokter SpOG, atau ke puskesmas dan sesekali mendampingi ibu saat dilakukan senam hamil.

4) Data spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

k. Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan selalu memeriksakan kehamilan lalu maupun sekarang ke puskesmas maupun ke dokter spesialis kandungan. Ibu selalu mengonsumsi obat yang diperoleh dari tenaga kesehatan. Ibu jarang travelling jauh selama kehamilannya. Ibu tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol maupun mengonsumsi obat-obat terlarang/napza.

l. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi

Ibu berencana melahirkan di PMB bidan "W" I ditolong oleh bidan. Transportasi ke tempat persalinan dengan kendaraan sendiri, pendamping persalinan suami, pengambil keputusan utama dalam persalinan suami, pengambil keputusan lain bila suami berhalangan ibu mertua, dana persalinan tabungan ibu dan BPJS, calon donor sudah siap, RS rujukan bila terjadi kegawatdaruratan RSUD Klungkung, rencana alat kontrasepsi belum ada.

m. Pengetahuan

Pengetahuan ibu "KM" yaitu ibu sudah mengetahui perubahan fisik selama

kehamilan, nutrisi dan kebutuhan istirahat ibu selama hamil. Ibu mengatakan belum mempunyai pilihan penggunaan kontrasepsi dan belum paham akan pentingnya ASI eksklusif. Ibu tertarik dan ingin mengikuti kelas yang memfasilitasi ibu untuk mendapatkan informasi tentang kehamilan, persalinan dan perawatan setelah melahirkan. Pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan antara lain:

- 1) Trimester I, ibu sudah memahami tentang keluhan Trimester I seperti mual, muntah, pusing dan mudah lelah.
- 2) Trimester II dan III ibu belum memahami sepenuhnya tentang tanda bahaya seperti bengkak di wajah, tangan dan kaki, dan tentang sakit kepala yang hebat.

2. Data Objektif (tanggal 03 April 2025, Pk 09.15 wita)

a. Keadaan umum : baik, kesadaran composmentis, BB : 64,2 kg, BB sebelum hamil 60 kg, tinggi badan 154 cm, RR : 20x/mnt, N: 84 x/mnt, S; 36,8 ° C, TD ; 110/70 mmHg, Lila : 26 cm, postur tubuh normal, penilaian nyeri: tidak ada nyeri.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Muka simetris, mata : simetris, konjutiva merah muda, sklera putih.
- 2) Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
- 3) Hidung : simetris, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
- 4) Mulut dan gigi : bibir merah, mulut bersih, gigi bersih tidak ada karies
- 5) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pelebaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 6) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada masa dan kemerahan
- 7) Ekstremitas: simetris, tidak ada oedem, refleks patela +/-

c. Pemeriksaan Obstetri

- 1) Inspeksi : tidak ada bekas operasi
- 2) Palpasi : TFU 3 jari di bawah pusat (19 cm)
- 3) Auskultasi : 140 x/menit
- d. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan.

B. Rumusan Masalah dan Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan obyektif pada tanggal 03 April 2025 maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G1P0A0 usia kehamilan 19 minggu 3 hari janin tunggal hidup intra uteri.

Masalah:

1. Ibu belum merencanakan kontrasepsi.
2. Ibu belum memahami pentingnya ASI eksklusif
3. Ibu belum memahami sepenuhnya tanda bahaya selama kehamilan trimester II dan III.

C. Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan

Adapun penatalaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan penulis pada tanggal 03 April 2025 pada ibu "KM" yaitu (asuhan dilakukan oleh bidan Made Ayu Sri Sukraniasih) :

1. Menjelaskan kondisi kehamilan ibu dan janin dalam keadaan sehat sesuai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami mengerti kondisinya saat ini.
2. Memberika KIE tentang :
 - a. Tanda bahaya Trimester II seperti keluar air atau perdarahan dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan, kaki, rasa pusing yang teramat sangat/ nyeri kepala, nyeri ulu hati. Ibu mampu menyebutkan kembali dan akan datang bila

mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

- b. Pentingnya komunikasi pada janin selama dalam kandungan dan pentingnya peran pendamping selama kehamilan. Ibu dan suami mengerti dan akan melaksanakan saran bidan.
- c. Pentingnya musik klasik (*Brain Booster*) yang bertujuan untuk
 - 1) Merangsang perkembangan otak janin (terutama bagian memori dan bahasa).
 - 2) Menurunkan stres dan tekanan darah ibu selama kehamilan
 - 3) Meningkatkan kualitas tidur ibu dan membantu janin menjadi lebih tenang.
 - 4) Meningkatkan hubungan emosional (bonding) antara ibu dan bayi sejak dalam kandunga

Contoh musik klasik yang diberikan The Four Seasons (Spring) Memberi suasana ceria dan penuh energi, Moonlight Sonata, Symphony No.6 (Pastoral) Memberi efek menenangkan dan emosional, musik yang didengarkan dengan volume lembut (sekitar 60 dB) agar nyaman bagi ibu dan aman bagi janin. Musik didengarkan 15–30 menit per hari secara rutin.

Ibu mengerti penjelasan petugas dan akan melaksanakannya.

3. Menyarankan ibu mengikuti kelas ibu hamil. Ibu mengatakan bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran bidan.
5. Memberikan ibu suplemen ibu hamil yaitu SF 1x60 mg (30 tablet), Vit C 1x50 mg (30 tablet), Kalsium 1x500mg (30 tablet) dan mengingatkan cara minum

suplemen tersebut. Ibu mengerti dan akan meminum suplemen sesuai petunjuk yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu jadwal kontrol kembali yaitu tanggal 03 Mei 2025 atau sebelum itu bila ada keluhan.
7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. Asuhan sudah didokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan April 2025 sampai dengan bulan September 2025 yang dimulai dari kegiatan pengurusan ijin dari puskesmas maupun pembimbing praktek dan institusi. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “KM” selama trimestir II hingga 42 hari postpartum yang diikuti dengan analisis dan pembahasan laporan, sehingga dapat dilaksanakan pengumpulan hasil laporan kasus serta perbaikan. Jadwal kegiatan asuhan yang di berikan pada Ibu “KM” sebagai berikut:

Tabel 4
Jadwal Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “KM” dari Usia Kehamilan 19 Minggu 3 hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1	Bulan Juni s/d Agustus 2025	Melaksanakan minimal dua kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan antenatal. 2. Memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan serta kondisi ibu dan kehamilannya saat ini. 3. Memberikan KIE tentang tentang ketidaknyamanan selama kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan, manfaat

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>Asi eksklusif, perawatan payudara.</p> <p>4. Memastikan ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dan sudah melaksanakan senam hamil.</p> <p>5. Memantapkan pilihan alat kontrasepsi yang akan ibu pergunakan pasca persalinan.</p> <p>6. Latihan tehnik mengurangi rasa nyeri, IMD, Tehnik menyusui</p> <p>Mendiskusikan persiapan persalinan dan memberi informasi pada ibu tentang cara memantau gerakan janin.</p> <p>7. Memberikan dukungan mental pada ibu dan melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan agar ibu merasa tenang dan siap merawat bayinya.</p> <p>8. Melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui lingkungan rumah ibu untuk persiapan hadirnya bayi, melihat kelengkapan perlengkapan untuk ibu dan bayi serta penempelan stiker P4K</p> <p>9. Melakukan kolaborasi untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG.</p> <p>10. Mengingatkan ibu mengkonsumsi yang diberikan oleh petugas kesehatan secara rutin sesuai anjuran serta jadwal kontrol berikutnya.</p>
2	Bulan Agustus 2025	Melaksanakan asuhan persalinan	1. Mendampingi ibu selama proses persalinan dan memberikan dukungan mental pada ibu agar dapat melewati proses persalinan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
	Bulan	dan bayi baru lahir	<p>dengan lancar, ibu dan bayi sehat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan informed consent dan meminta suami untuk menanda tangani surat pernyataan untuk tindakan yang dilakukan pada ibu serta asuhan yang akan diberikan. Mengingatkan suami tentang perannya sebagai pendamping persalinan, agar ibu merasa aman dan nyaman 3. Memfasilitasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan hidrasi, nutrisi, dan eliminasi yang dibantu oleh suami. 4. Mengingatkan dan membimbing ibu dalam mengatasi keluhan nyeri persalinan dengan mengatur pola pernapasan serta pengalihan dari rasa nyeri dengan metode komplementer yaitu dengan pijatan pada punggung bawah. 5. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu serta kesejahteraan janin. 6. Menyiapkan alat, obat, kelengkapan persalinan, pakaian ibu dan bayi. 7. Menyiapkan diri untuk menolong persalinan, menggunakan APD, mendekatkan alat, menyiapkan ibu dan keluarga untuk proses persalinan 8. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN. 9. Memfasilitasi ibu melakukan IMD 10. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir 1-6

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
	Agustus 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF1 dan Neonatus 6-48 jam (KN 1)	jam meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin K1, imunisasi HBO, dan pemeriksaan fisik neonatus 11. Memantau tanda vital ibu, membantu pemberian ASI awal, memantau tanda tanda perdarahan pada ibu, membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan mobilisasi. 12. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus (pemeriksaan fisik 6 jam, memandikan bayi, PJB Kritis, dan SHK). 13. Melakukan pemantauan keadaan ibu nifas meliputi tanda vital, pengeluaran pervaginam, kondisi jalan lahir, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri. 14. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu dan bayi. 15. Memastikan ibu bisa menyusui dengan baik dan benar. 16. Memberikan kapsul vitamin A (2 kapsul) 17. Membantu ibu melakukan mobilisasi dini. 18. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, personal hygiene, pentingnya senam kegel serta pentingnya pemakaian alat kontrasepsi. 19. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir ,cara menjaga kehangatan bayi dan perawatan tali pusat. 20. Melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan ibu dan bayinya.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
4	Bulan September 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada 3 s/d 7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus 3-7 (KN 2) hari	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemantauan kesehatan ibu nifas (tanda vital, kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri pengeluaran pervaginam, laktasi). Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. Memastikan ibu menyusui secara on demand serta memberikan ASI saja selama 6 bulan. Memastikan kebutuhan nutrisi ibu, kebersihan diri serta istirahat yang cukup. Menyarankan melakukan stimulasi komunikasi dengan bayi bersama ibu dan suami Mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI.
5	Bulan September 2025	Melaksanakan asuhan kebidanan pada 8 sampai 28 hari masa nifas (KF 3) dan neonatus 8-28 hari	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan pemantauan kesehatan ibu nifas (tanda vital, kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri pengeluaran pervaginam, laktasi). Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. Memastikan ibu memberikan bayi ASI, nutrisi ibu nifas terpenuhi, mampu melaksanakan perawatan bayi serta tahu

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
		(KN3)	<p>tanda bahaya pada bayi.</p> <p>4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio pada bayi serta mengingatkan ibu dan suami tentang jadwal pemberian imunisasi selanjutnya.</p>
6	Bulan September	<p>Melaksanakan Asuhan Kebidanan masa nifas 29 sampai 42 (KF4)</p>	<p>1. Melakukan pemantauan kesehatan ibu nifas dan bayinya.</p> <p>2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya.</p> <p>3. Melakukan pemantauan laktasi.</p> <p>4. Memastikan tetap menjaga kebersihan diri, terutama daerah genetalia.</p> <p>5. Memastikan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sesuai rencana penggunaan yang telah disepakati</p>