

BAB III
METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Klien / Keluarga

Informasi klien dan keluarga didapatkan melalui pendekatan studi kasus. Metode penentuan kasus yang digunakan yaitu melalui anamnesa wawancara dan dokumentasi. Data yang diambil berupa data primer yang didapatkan dari wawancara pada ibu “MM” dan data sekunder yang didapatkan dari dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku KIA dan Register Kunjungan poli KIA.

1. Data Subjektif (tanggal 02 September 2025 pukul 10.00 WITA)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu “MM”	: Bapak “WL”
Umur	: 35 tahun	: 32 tahun
Suku, bangsa	: Bali, Indonesia	: Bali, Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SD	: SD
Pekerjaan	: IRT	: Petani
Penghasilan	: Rp.-	: ± Rp. 3.000.000
Alamat rumah	: Banjar Dinas	Batu kori, desa seraya timur Kecamatan Karangasem
No. Tlp	: 08354104xxxx	
Jaminan Kesehatan	: BPJS PBI	

b. Keluhan saat ini

Ibu diantar suami datang ke UPTD Puskesmas Karangasem II untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat menstruasi

Ibu haid pertama kali pada umur 12 tahun, siklus haid teratur yaitu 28 – 30 hari, jumlah darah saat menstruasi yaitu 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari, lama haid 4-5 hari, saat haid ibu tidak mengalami keluhan. Hari Pertama Haid Terakhir Terakhir 03 Juni 2025, (Tafsiran Persalinannya 10 Maret 2026).

d. Riwayat perkawinan

Perkawinan ini merupakan perkawinan yang pertama kali, status perkawinan sah secara agama dan catatan sipil, lama pernikahan 6 bulan. Usia menikah ibu pertama kali 23 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu :

Tabel 3

Riwayat Kehamilan Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tahun Lahir	Jenis Persalinan /UK	J BBL/PJ k	Tempat Lahir	Penyulit/ komplikasi	Keadaan Saat ini	Lakta si
1	03/06/2014	Spontan/ Aterm	P 3500g/ 50 cm	PMB	Tidak ada	Hidup sehat	24 bulan
2	02/01/2019	Spontan/ Aterm	P 3.200 g/49 cm	PMB	Tidak ada	Hidup sehat	24 bulan
3	Ini						

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan direncanakan.

Keluhan yang pernah dialami pada trimester I ibu lebih sering merasa mual muntah namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya. Selama kehamilan tidak mengalami keluhan seperti perdarahan. Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali di PMB “MY”, satu kali di dokter spesialis kandungan dan satu kali di Puskesmas Karangasem II. Status Imunisasi TT (Tetanus Toksoid) ibu TT5. Selama hamil ibu diberikan terapi obat oleh bidan di praktek mandiri bidan (PMB) dan di UPTD Puskemas Karangasem II, jenis suplemen yang diberikan adalah asam folat 1x400 mcg, B6 1x10 mg dan SF 1x60 mg. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman beralkohol atau minuman keras, minum jamu, narkoba, kontak dengan hewan liar, maupun diurut dukun. Adapun riwayat hasil pemeriksaan dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini :

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Ibu “MM” Tahun 2025

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
Kamis, 25 Juli 2025, pukul: 09.00 wita, PMB “MY”	S: Ibu mengeluh mual pagi hari, HPHT: 03-06-2025 O: Hasil Tes Urine HCG (+), BB sebelum hamil: 50 kg, BB sekarang: 50 kg TB 150 cm, IMT 22.2. Lila 24 cm.TD 100/80 mmHg, N:80x/mnt, P:20x/mnt Suhu : 36,5 ⁰ C, Wajah: tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva: merah muda, sklera putih, payudara: bersih, putting susu menonjol, pemeriksaan abdomen tampak pembesaran perut, TFU belum teraba. Ekstremitas atas dan bawah tidak edema, reflek patella +/- A: Ibu “MM” Usia 35 tahun, Multigravida Dengan	Bidan “MY”

Kemungkinan Hamil (G3P2A0 UK 7 minggu 3 hari)

P:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan
2. Memberikan obat anti mual pada ibu
3. Anjurkan ke dokter SpOg untuk USG
4. Anjurkan cek PPIA di Puskesmas
5. Memberikan KIE cara mengatasi mual muntah, dengan makan sedikit tapi sering, serta minum air jahe hangat
6. Memberikan terapi komplementer berupa pijat akupresure pada titik PC6 dipergelangan tangan ibu bagian dalam, dan menyranakan ibu untuk mempraktekannya dirumah 3-4 kali sehari.
7. Terapi suplemen Asam folat 1x 400 mcg (30 tablet) dan B6 1x 10 mg (30 tablet)

Selasa, 29 Juli 2025 pukul 18.00 wita S: Ibu kontrol kehamilan untuk pemeriksaan USG, masih dr. Sp. OG

sedikit mual di pagi hari

O: BB : 50 kg, TD : 110/70 mmHg, N: 80x/mnt, P: 20x/mnt. Hasil USG terdapat kantong kehamilan, kehamilan intrauterine, HPL: 11-03-2026, DJJ dalam batas normal.

A: G3P2A0 UK 7 minggu 6 hari T/H IU

P:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan
 2. Menganjurkan ibu ke Puskesmas untuk mendapatkan buku KIA dan cek laboratorium.
 3. Terapi lanjut dari bidan sebelumnya.
-

Sabtu, 31 Juli 2025	<p>S : Ibu mengeluh agak mual pagi hari tapi sudah mulai berkurang dan ibu sudah bisa makan dan sudah mengikuti sara bidan pada pemeriksaan sebelumnya, HPHT: 03-06-2025</p> <p>O : BB sebelum hamil: 50 kg, IMT 22.2. BB sekarang: 50 kg TB 150 cm, Lila 24 cm. TD 100/80 mmHg, N:80x/mnt, TFU : Belum teraba, Hasil PPIA HB : 12.7 g/Dl HIV : NR, Sifilis : NR, Hbsag : NR Ganda : B Protein urine : - Gula darah : 107 BT :2'00" CT :7' 00" Skor EPDS : (tidak Menunjukkan gejala depresi) TFU: teraba Ballotement</p> <p>A: G3P2A0 UK 8 minggu</p> <p>P: 1. Menjelaskan Hasil Pemeriksaan Kepada ibu dan suami 2. Memberikan ibu buku KIA dan menganjurkan ibu untuk membacanya dirumah 3. Therapi lanjut dari bidan sebelumnya</p>	UPTD Puskesmas Karangasem II
Selasa 2 September 2025	<p>S: Ibu ingin kontrol rutin kehamilannya, ibu masih sedikit mual tapi tidak sampai mengganggu kehamilannya, dan ibu sudah bisa mengatasinya.</p> <p>O : BB : 52 kg, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/mnt, P: 20x/mnt TFU :3 jari diatas Symfisis, DJJ: 142x/menit, teratur</p> <p>A: G3P2A0 UK 13 minggu T/H IU</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil Pemeriksaan 2. Terapi suplemen Asam folat 1x400 mcg (30 tablet) dan B6 1x10mg (7 tablet) 	Bidan "MY"

Sumber : Buku KIA Ibu "MM"

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu atau riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami atau memiliki tanda dan gejala penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, penyakit menular seksual (PMS). Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti infertilitas, cervicitis kronis, endometriosis, myoma, polip, serviks, kanker kandungan, operasi kandungan.

h. Riwayat kontrasepsi

Ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) setelah melahirkan..

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga ibu tidak ada yang memiliki riwayat tanda dan gejala penyakit keturunan seperti hipertensi, kanker, diabetes mellitus, asma, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi. Keluarga ibu "MM" dan suami tidak memiliki tanda dan gejala penyakit menular seksual seperti hepatitis, TBC, PMS, *Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS).

j. Data bio, psikososial, dan spiritual

1) Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasannya.

2) Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan teratur 3 kali dalam sehari dengan porsi satu piring. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, sepiring nasi, daging atau ikan, dan sayur. Ibu juga mengkonsumsi buah, ibu menyukai buah semangka dan melon.

3) Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8 – 10 gelas per hari dan susu ibu hamil sebanyak 2 gelas per hari.

4) Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain BAK 7 kali dalam sehari dengan warna kuning jernih, BAB 1 kali perhari karakteristik lembek dan berwarna coklat. Pola istirahat ibu tidur malam 8 jam/hari, ibu kadang – kadang tidur siang selama 1 jam.

5) Psikososial penerimaan ibu terhadap kehamilan ini adalah kehamilan ibu yang direncanakan dan diterima serta menerima dukungan dari keluarga.

6) Aktivitas ibu setiap hari termasuk aktivitas sedang. Setiap hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mengepel, dan membersihkan rumah lainnya dibantu oleh suami. Terkadang ibu membantu suami memetik buah cabai di ladang.

7) Istirahat ibu setiap hari cukup, tidur malam 6-8 jam, dengan kualitas tidur baik.

Tidur siang kira-kira 30 menit-1 jam disela-sela pekerjaan ibu. Ketika ibu lelah ibu memilih istirahat, ibu sudah mengerti tentang kebutuhan istirahat selama hamil.

8) Hubungan seksual ibu dan suami 2 kali seminggu, tidak ada keluhan selama melakukan hubungan seksual.

9) Spiritual ibu tidak ada keluhan atau hambatan, ibu ibadah setiap hari dan tidak ada keluhan saat beribadah.

k. Pengetahuan ibu

Ibu “MM” mengatakan ibu lupa tentang tanda-tanda bahaya kehamilan TW II.

l. Perencanaan persalinan (P4K)

Ibu sudah melengkapi P4K yaitu tempat bersalin di PMB Mirayanti (15 menit dari tempat tinggal ibu), penolong persalinan bidan, pendamping persalinan suami

dan keluarga, biaya persalinan menggunakan BPJS dan biaya pribadi, transportasi berupa mobil pribadi, pendonor darah bila terjadi komplikasi adalah adik dan suami.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : baik, kesadaran *composmentis* BB : 52 kg, TB 150 cm, berat badan sebelum hamil 50 kg, IMT: 22.6. Lila 24 cm, postur tubuh normal, RR: 20x/mnt, N: 84 x/mnt, S; 36,5 ° C, TD ; 110/70 mmHg.

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 pelebaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 6) Payudara ; Bersih, simetris, puting susu menonjol, tidak ada massa dan kemerahan
- 7) Abdomen:
 - a) Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi
 - b) Palpasi : TFU : pertengahan simpisis-pusat
 - c) Auskultasi : DJJ 140x/mnt, irama teratur dan kuat.
- 8) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada oedema, refleks patela +/-
- c. Pemeriksaan khusus:
 - 1) Genetalia eksterna: mons pubis normal, tidak ada tanda infeksi, pengeluaran lendir tidak ada, tidak ada sikatrik.

- 2) Genetalia interna: inspeksi vagina: pengeluaran lendir tidak ada, tidak ada tanda infeksi, nyeri tekan tidak ada.
- 3) Inspeksi anus: tidak ada hemoroid

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan yang dilakukan pada Ibu “MM” tanggal 02 September 2025, maka dapat ditegakkan diagnosis G3P2A0 UK 13 minggu janin tunggal hidup, dengan masalah yaitu :

- a. Ibu lupa tentang tanda – tanda bahaya kehamilan TW II.

C. Penatalaksanaan tanggal 02 September 2025

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal, ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester II. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian terapi untuk ibu yaitu tablet Sulfas Ferosus 1x60 mg (30 tablet), kalsium 1x500 mg (30 tablet) ibu mengerti dan akan teratur minum obat.
4. Mencatat hasil pemeriksaan dan melakukan dokumentasi kedalam buku KIA dan register ibu hamil. Pencatatan dan pendokumentasian sudah dilakukan.
5. Melakukan kesepakatan kepada ibu tentang kunjungan ulang bulan depan yaitu tgl 02 Oktober 2025 atau apabila ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan, ibu paham dan berjanji akan datang untuk kontrol.
6. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil yang dilakukan di Puskesmas Karangasem II. Ibu bersedia

D. Jadwal Pengumpulan Data dan Kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan September 2025 sampai bulan April 2026 yang dimulai dari kegiatan penyusunan dan konsultasi dengan pembimbing terkait kasus yang akan diasuh. Setelah mendapatkan ijin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “MM” dari usia kehamilan 13 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisis dan pembahasan Laporan Tugas Akhir, sehingga pada minggu ke 4 Bulan April 2026 dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan dan dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5
Perencanaan Tindak Lanjut

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
1.	Oktober – Nopember 2026	Melaksanakan minimal satu kali asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester II	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pendampingan pada ibu selama pemeriksaan antenatal care (ANC).2. Menjelaskan manfaat dan tujuan pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil.3. Menanyakan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu sejak kunjungan terakhir.4. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan usia kehamilan.5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil guna menambah pengetahuan tentang kehamilan dan persiapan persalinan.6. Memberikan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) kepada ibu mengenai ketidaknyamanan trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin,

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<p>pola nutrisi, pola istirahat, dan personal hygiene.</p> <p>7. Mengingatnkan ibu untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara rutin sesuai anjuran.</p> <p>8. Mengingatnkan ibu mengenai jadwal kontrol kehamilan berikutnya agar pemeriksaan dilakukan secara teratur.</p> <p>9. Melakukan asuhan Berkolaborasi dengan dokter puskesmas dan dokter Sp.OG untuk melakukan pemeriksaan USG.</p> <p>10. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.</p> <p>11. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</p>
2	Nopember – Pebruari 2026	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>

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			<ol style="list-style-type: none"> 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG untuk memantau kondisi janin dan kehamilan. 8. Mengingatkan dan memeriksa kembali persiapan persalinan, baik dari segi fisik, mental, maupun logistik. 9. Menjelaskan mengenai pemakaian alat kontrasepsi pasca melahirkan 10. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan 11. Melakukan pendokumentasian seluruh hasil asuhan kebidanan secara lengkap dan sesuai standar.
3	Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan BBL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kesejahteraan ibu dan janin serta memantau kemajuan persalinan sesuai dengan tahapan proses persalinan. 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. 3. Asuhan sayang ibu dan komplementer untuk pengurangan nyeri persalinan. 4. Mendokumentasikan hasil pemantauan kondisi ibu dan janin secara teratur pada lembar observasi dan partograf untuk menilai kemajuan persalinan. 5. Membimbing ibu dalam menyusui dengan teknik yang benar, memastikan perlekatan yang baik,

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			posisi yang nyaman, dan membantu memulai proses inisiasi menyusui dini (IMD).
			6. Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
4	Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 2 hari masa nifas (KF 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri sendiri dan bayinya selama masa nifas awal. 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas, mencakup tanda vital, kondisi involusi uterus, lochea, serta luka perineum bila ada. 3. Melakukan pemantauan trias nifas (kontraksi, perdarahan, dan kandung kemih) untuk memastikan proses pemulihan berjalan normal. 4. Mengidentifikasi tanda bahaya pada ibu seperti demam, perdarahan berlebihan, infeksi,. 5. 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. 6. Mengajarkan ibu melakukan senam Kegel untuk memperkuat otot dasar panggul dan mempercepat pemulihan pasca persalinan. 7. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A dosis tinggi (2×200.000 IU) serta suplemen lain sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan oleh tenaga Kesehatan. 8. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol berikutnya untuk pemantauan kondisi ibu dan bayi secara berkala.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
	Maret 2026	Neonatus 6-48 jam (KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus dalam 6 jam pertama kehidupan, meliputi pemeriksaan fisik lengkap dan memandikan bayi sesuai prosedur. 2. Mengidentifikasi tanda bahaya pada bayi, seperti demam, atau tanda bahaya neonatus. 3. Memberikan KIE tentang Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), manfaat pemeriksaan, serta prosedur pengambilan sampel darah tumit bayi. 4. Memberikan KIE tentang skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada neonatus dan pentingnya deteksi dini. 5. Memberikan KIE tentang Cara melakukan skrining atresia biler dengan mengecek warna tinja bayisesuai dengan panduan di buku KIA halaman 47, 6. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi saat di rumah seperti perawatan tali pusat, dan memandikan bayi.
1	Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan ibu nifas dan neonatus 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu “MM” 4. Membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. Memastikan kebutuhan nutrisi dan istirahat 7. Melakukan pijat oksitosin pada ibu “MM” 8. Melakukan asuhan kolaborasi

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			dalam pemberian teraphy.
2	Maret 2026	neonatus umur 3-7 hari (KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonates 2. Melakukan pemeriksaan refleks pada bayi “MM” 3. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu teknik perawatan bayi sehari-hari 4. Mengingatkan bahwa bayi harus mendapat imunisasi BCG dan Polio 1
3	Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas dan neonatus untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan bayi secara langsung. 2. Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri sendiri maupun bayinya, seperti nyeri perineum, masalah menyusui, atau perubahan perilaku bayi. 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas, mencakup tanda vital, kondisi involusi uterus, lochea, luka jahitan. 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. 5. Memastikan ibu mendapatkan asupan gizi yang cukup dan istirahat yang adekuat untuk mendukung proses pemulihan dan produksi ASI. 6. Melakukan pemantauan laktasi, meliputi frekuensi menyusui, perlekatan bayi, produksi ASI, serta memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu untuk melanjutkan

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			pemberian ASI eksklusif
4	Maret 2026	Neonatus umur 8-28 hari (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan asuhan pada bayi kunjungan neonatus (KN3) yaitu memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi. b. Mengingatkan ibu untuk memantau tumbuh kembang anak ke posyandu setiap bulan.
5	April 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas, mencakup pemantauan kondisi fisik, psikologis, serta adaptasi ibu dan bayi pascapersalinan. 2. Menanyakan keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait perawatan diri dan bayinya, seperti nyeri, perdarahan, masalah menyusui, atau kondisi kesehatan bayi. 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas, meliputi pemeriksaan tanda vital, involusi uterus, lochea, kondisi luka. 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit yang ditemukan pada ibu atau bayi sesuai hasil pemeriksaan, serta memberikan edukasi atau melakukan rujukan bila diperlukan. 5. Melakukan pemantauan laktasi, memastikan perlekatan yang benar, frekuensi menyusui cukup, dan memberikan dukungan untuk keberhasilan ASI eksklusif. 6. Memastikan ibu memperoleh gizi dan istirahat yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan mendukung produksi ASI. 7. Memberikan pelayanan kontrasepsi pasca persalinan (KB) sesuai

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3	4
			kebutuhan dan pilihan ibu dengan tetap memperhatikan kondisi kesehatan serta masa menyusui. 8. Mengingat jadwal kunjungan ulang bayi untuk pemantauan tumbuh kembang dan kesehatan bayi secara berkala.
6 April 2026		Memberikan asuhan kebidanan pada bayi usia 42 hari	1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, meliputi pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan umum bayi seperti refleks, berat badan, dan tanda bahaya neonatus. 2. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi 3. Mengevaluasi kebutuhan dasar bayi baru lahir yaitu asah, asih dan asuh.