

## BAB III

### METODE PENENTUAN KASUS

#### A. Informasi Klien atau Keluarga

Pengumpulan informasi awal pada ibu “SP” dilakukan pada tanggal 21 Oktober 2025 saat ibu melakukan pemeriksaan *antenatal care* di Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara. Selanjutnya penulis melakukan informed consent kepada ibu untuk dijadikan subjek asuhan *continuity of care*. Pengkajian awal pada ibu “SP” dilakukan pada saat ibu menunggu antrean untuk dilakukan pemeriksaan. Metode pengumpulan data awal menggunakan pendekatan studi kasus dengan teknik wawancara, observasi, dan penelusuran dokumen pemeriksaan. Adapun informasi yang diperoleh sebagai berikut :

#### 1. Data subjektif

##### a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “SP”	“KD”
Umur	: 30 tahun	32 tahun
Suku Bangsa	: Bali/ Indonesia	Bali/ Indonesia
Agama	: Hindu	Hindu
Pendidikan	: Diploma	SMA
Pekerjaan	: Pegawai Kontrak	Polisi
Penghasilan	: Rp. 3.400.000	Rp. 5.000.000
Alamat	: Jl. Akasia XVI Gg Telkomania No. 4 Denpasar Timur	
Jaminan Kesehatan	: BPJS	
No HP	: 081246651xxx	

##### b. Alasan berkunjung/ keluhan utama

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengeluh nyeri pada punggung bawah sejak 3 hari yang lalu

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan mendapatkan menstruasi untuk pertama kali pada usia 14 tahun, dengan siklus teratur 28-30 hari. Saat menstruasi ibu mengganti pembalut sebanyak 3-4 kali/ hari dengan lama menstruasi berlangsung 5-6 hari. Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan selama menstruasi. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya (HPHT) pada tanggal 15 Mei 2025, dengan taksiran persalinan (TP) pada tanggal 22 Februari 2026.

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan ibu yang pertama, dengan status sah. Umur ibu saat menikah yaitu 25 tahun, dan saat ini pernikahan sudah berlangsung selama 5 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas sebelumnya

Ini merupakan kehamilan kedua ibu. Kehamilan pertama ibu 4 tahun yang lalu, melahirkan secara spontan pada usia kehamilan cukup bulan. Ibu melahirkan anak pertama pada tanggal 24 Maret 2021 di rumah sakit dan ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 3100 gram. Selama proses kehamilan dan persalinan ibu tidak mengalami masalah. Ibu menyusui selama 2 tahun. Keadaan anak saat ini sehat.

f. Riwayat hamil ini

1) Keluhan atau tanda bahaya

Ibu mengatakan saat trimester pertama kehamilan ibu mengalami mual dan kadang disertai muntah, terjadi penurunan nafsu makan namun ibu masih tetap bisa makan dengan porsi sedikit tetapi sering dan tidak sampai menghambat aktivitas ibu. Ibu mengatakan selama kehamilan ini tidak pernah mengalami

keluhan yang dapat membahayakan kehamilan seperti mual muntah hebat, keluar darah dari kemaluan, nyeri perut, sakit kepala, nyeri ulu hati, dan pandangan kabur.

2) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu sebelumnya pernah memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali di Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara dan 1 kali di Puskesmas I Denpasar Timur.

**Tabel 3**  
**Riwayat Pemeriksaan Ibu “SP”**

<b>Tempat/ Tanggal</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
22 Juli 2025 Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara dr. BNS,Sp.OG	Mual dan muntah	BB : 57 kg TB : 159 CM TD : 112/66 mmHg USG : GA 9W6D FHB (+) EDD : 21-02-2026	- KIE tentang pola nutrisi pada ibu hamil dengan emesis gravidarum dan tanda bahaya pada kehamilan trimester pertama - KIE pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i> (PPIA, HbSAg, dan Sifikis) - Pemberian terapi ondancetron 3x4 mg (10 tablet) k/p mual dan muntah berlebihan, serta asam folat 1x400mcg (30 tablet)

<b>Tempat/ Tanggal</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
21 Agustus 2025 Puskesmas I Denpasar Timur	Tidak ada	BB : 56,6 kg Lila : 29 cm TD : 100/70 mmHg N : 88x/menit TFU : 3 jari diatas sympisis DJJ : 150x/menit UK : 14 minggu Pemeriksaan Laboratorium : HB : 13,2 Glukosa sewaktu : 95 Golongan darah : B <i>Rhesus</i> : Positif Protein Urine : Negatif Reduksi Urine : Negatif Anti HIV : non reaktif HbSAg : non reaktif TPHA : Non reaktif	- KIE tentang tanda bahaya pada TW II - KIE pemenuhan nutrisi dan istirahat - Melanjutkan multivitamin folamil genio 1x1 (30kapsul)
26 Agustus 2026 Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara	Tidak ada	BB : 58,7 kg TD : 100/63 mmHg USG : GA : 16W2D FHB : (+) EFW : 129 gr	- Melanjutkan multivitamin yang dimiliki ibu folamil genio 1x1

<b>Tempat/ Tanggal</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Hasil Pemeriksaan</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
dr. BNS,Sp.OG		Plasenta corpus anterior	
23 September 2025 Poliklinik Kebidanan RSUD Bali Mandara dr. BNS,Sp.OG	Tidak ada	BB : 60,5 kg TD : 104/66mmHg USG : GA : 19W4D FHB : (+) 145x/menit EFW : 285 gr	- Multivitamin lanjut folamil genio 1x1

Sumber : Buku KIA Ibu “SP”, 2025

### 3) Riwayat imunisasi

Status imunisasi tetanus toksoid (TT) ibu adalah TT 5. Ibu mengatakan pernah mendapatkan imunisasi saat SD dan mendapatkan dua kali imunisasi TT pada kehamilan pertama.

### 4) Gerakan janin

Ibu sudah merasakan gerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan, dalam sehari ibu merasakan > 20 kali gerakan janin.

### 5) Perilaku yang membahayakan kehamilan

Selama periode kehamilan ini ibu mengatakan tidak pernah melakukan perilaku yang dapat membahayakan kehamilan seperti : minum jamu, minum minuman beralkohol, kontak dengan binatang, diurut dukun, dan menggunakan narkoba. Suami ibu tidak merokok.

### g. Riwayat kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi. Sebelumnya ibu pernah

mendapatkan informasi mengenai alat kontrasepsi, namun karena kesibukan dalam mengurus anak sehingga ditunda dan setelah menyusui selama 2 tahun ibu ingin hamil kembali. Setelah persalinan ini, ibu belum terpikirkan KB yang akan digunakan. Rencananya ibu dan suami hanya ingin memiliki 2 anak saja.

h. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu, alergi, operasi, dan ginekologi

Saat ini ibu tidak pernah/sedang menderita gejala penyakit atau memeriksakan diri untuk penyakit jantung, hipertensi, asma, epilepsi, diabetes melitus (DM), tuberculosis (TB), hepatitis dan penyakit menular seksual (PMS). Ibu tidak memiliki riwayat alergi baik makanan maupun obat, dan tidak pernah melakukan tindakan operasi dan tranfusi darah.

Untuk riwayat ginekologi, sampai saat ini ibu tidak sedang menderita gejala penyakit atau memeriksakan diri untuk penyakit seperti infertilitas, polip serviks, kanker, myoma, keputihan yang gatal dan berbau, kelainan menstruasi.

i. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarganya tidak memiliki riwayat dan tidak sedang menderita penyakit keturunan seperti kanker, asma, hipertensi, diabetes mellitus (DM), gangguan mental, kelainan genetik, kehamilan kembar, epilepsi, alergi, serta penyakit menular seperti penyakit hati, tuberculosis (TBC), dan infeksi HIV/AIDS.

j. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

1) Bernafas

Ibu tidak mengalami keluhan atau kesulitan bernafas baik sebelum hamil ataupun selama hamil.

## 2) Pola nutrisi

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi satu piring sedang, menu bervariasi seperti : nasi, lauk, sayur dan terkadang makan buah. Ibu tidak memiliki keluhan maupun pantangan dalam makan. Untuk minum, biasanya ibu minum air putih tujuh sampai sembilan gelas/hari, ibu juga rutin mengkonsumsi satu gelas susu hamil dalam sehari.

## 3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan saat ini ibu buang air kecil (BAK) dengan frekuensi lima sampai enam kali sehari, dengan warna kencing kuning jernih dan tidak terdapat keluhan saat ibu BAK. Untuk buang air besar (BAB) ibu rutin BAB satu kali sehari, konsistensi lembek dan tidak terdapat keluhan saat BAB.

## 4) Pola istirahat

Ibu mengatakan biasanya tidak tidur siang karena harus bekerja namun ibu dapat beristirahat dengan duduk santai sebentar di tempat kerja. Ibu mengatakan tidur malam kurang lebih 7 jam.

## 5) Pola seksual

Ibu mengatakan masih berhubungan seksual dengan suami satu sampai 2 minggu sekali dengan posisi miring.

## 6) Kebersihan diri

Ibu rutin untuk menjaga kebersihan diri, biasanya mandi dua kali sehari, gosok gigi dua kali sehari, keramas dua sampai tiga kali dalam seminggu, membersihkan alat kelamin dilakukan setelah buang air, dan mengganti pakaian dalam dua sampai tiga kali sehari atau bila terasa lembab.

## 7) Psikologis

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami sehingga ibu merasa bahagia dengan kehamilan saat ini. Terkadang ibu merasa khawatir dengan kehamilan dan perkembangan janinnya.

## 8) Sosial

Ibu tinggal berdua dengan suami yang memberikan dukungan penuh baik fisik, psikologis dan materi terhadap kehamilan ibu. Untuk pengambilan keputusan dilakukan secara musyawarah antara ibu dan suami. Saat ini ibu di rumah tidak memelihara binatang.

## 9) Spiritual

Ibu tidak memiliki keluhan saat beribadah.

## k. Pengetahuan

Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada trimester dua, ibu belum mengetahui mengenai stimulasi janin.

## l. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan berencana untuk bersalin di RSUD Bali Mandara karena sudah nyaman dan rutin ANC di RSUD Bali Mandara ditolong oleh dr.Sp.OG atau bidan yang bertugas. Ibu ingin bersalin didampingi oleh suami, transportasi yang digunakan untuk menuju rumah sakit ialah mobil pribadi. Ibu sudah menyiapkan calon donor darah jika diperlukan yaitu adik kandung dan ayah kandung ibu. Ibu memiliki asuransi BPJS dan sudah menyiapkan tabungan persalinan.

## 2. Data objektif

### a. Pemeriksaan umum

Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya pada tanggal 21 oktober

2025 dengan hasil pemeriksaan berat badan ibu sebelum hamil 57 kg, tinggi badan 159 cm (IMT 22,5), berat badan saat ini 61 kg. Lingkar lengan (Lila) 29 cm. Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*. Tanda-tanda vital ibu yaitu tekanan darah 108/68 mmHg, nadi 75 kali/menit, suhu 36,8<sup>0</sup>C, respirasi 20 kali/menit, dan saturasi oksigen 99% *room air*.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : bentuk simetris, rambut warna hitam, tidak ada rontok, dan bersih.
- 2) Wajah : bentuk simetris, tidak pucat, dan tidak ada *oedema*.
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 4) Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran.
- 5) Mulut : mukosa lembab, bibir segar, warna merah muda, lidah bersih, tidak ada caries gigi.
- 6) Telinga : bersih, tidak ada kelainan.
- 7) Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- 8) Payudara : tampak simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran, dan tampak bersih.
- 9) Dada : bentuk simetris, tidak ada retraksi.
- 10) Abdomen
  - a) Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi. Tidak terdapat linea nigra, tidak tampak ada kelainan.
  - b) Palpasi : TFU 1 jari dibawah pusat.
  - c) Auskultasi : 152 kali/menit, kuat, dan teratur

d) Kondisi/ kelainan lain : tidak ada

11) Ekstremitas atas : tangan simetris, tidak ada *oedema* pada kedua tangan, kondisi kuku bersih, ujung jari tidak pucat, tidak ada kelainan.

12) Ekstremitas bawah : tungkai simetris, tidak ada *oedema* dan varises pada kedua kaki, reflek patella +/+, tidak ada kelainan.

c. Pemeriksaan penunjang

USG dilakukan oleh dr.BNS,Sp.OG dengan hasil BPD (*Biparietal Diameter*): 5,95 cm, HC (*Head Circumference*) : 21,01 cm, AC (*Abdominal Circumference*) : 19,94 cm, FL (*Femoral Length*) : 4,24 cm, GA (*Gestational Age*) : 24W0D, EFW (*Estimated Fetal Weight*) : 719 gr, letak lintang, EDD (*Estimated Delivery Date*) : 10-2-2026, FHB (*Fetal Heart Beat*) : (+) 152 kali/menit. Plasenta *corpus anterior*. Cairan *amnion* dalam batas normal.

## **B. Rumusan Masalah Diagnosis Kebidanan**

Diagnosis kebidanan yang dapat ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif yang telah didapatkan adalah G2P1A0 UK 22 minggu 5 hari T/H intra uterin.

Masalah :

- a. Ibu mengeluh nyeri punggung bawah.
- b. Ibu merasa khawatir dengan kondisi kehamilan dan perkembangan janinnya.
- c. Ibu belum mengetahui mengenai stimulasi janin

## **C. Penatalaksanaan**

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.
- b. Memberikan KIE mengenai perubahan fisiologis ibu hamil dimana nyeri

punggung bawah merupakan salah satu ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil yang diakibatkan oleh meregangnya otot dan perubahan postur tubuh. Untuk meredakan nyeri anjurkan ibu untuk kompres hangat di area nyeri, melakukan body mekanik yang benar dan rutin melakukan senam hamil/prenatal yoga yang diselenggarakan secara gratis di RSUD Bali Mandara Provinsi Bali, jadwal dan Contact Person (CP) tercantum pada media sosial Instagram rumah sakit, ibu berminat dan akan menyediakan waktu luang mengikutinya.

c. Memberikan KIE mengenai stimulasi janin dalam kehamilan/ *brain booster* janin. Anjurkan ibu untuk mendengarkan musik klasik atau bersama suami dan anak berikan stimulasi suara (mengajak janin berbicara/mendengarkan musik) serta memberikan sentuhan lembut pada perut ibu, ibu dan suami menerima penjelasan dan bersedia untuk melakukan anjuran bidan.

d. Memberikan KIE mengenai KB pasca salin yaitu penggunaan KB segera setelah melahirkan hingga 42 hari setelah melahirkan dan pilihan KB yang dapat digunakan, ibu dan suami paham dengan penjelasan bidan dan mengatakan akan berdiskusi tentang rencana penggunaan KB dan pilihan KB yang akan digunakan.

e. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar ibu senantiasa menjaga kehamilannya dan memenuhi kebutuhan kehamilannya dengan baik sehingga proses kehamilan dapat berlangsung fisiologis, aman dan nyaman, ibu merasa lebih tenang dengan dukungan yang diberikan oleh bidan.

f. Memberikan informasi mengenai media sosial (Instagram) Rumah Sakit Bali Mandara (RSBM) untuk memperoleh update informasi mengenai senam hamil/prenatal yoga, dan pemanfaatan buku KIA sebagai media belajar bagi ibu hamil untuk bisa dibaca-baca saat ibu santai, ibu paham dan bersedia melakukan

anjuan bidan.

g. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi, istirahat yang cukup dan tetap rutin mengkonsumsi multivitamin kehamilan, ibu paham dan bersedia mengikuti anjuan saat ini ibu rutin untuk mengkonsumsi multivitamin, folamil genio yang mengandung asam folat satu mg dan zat besi 30 mg sebanyak satu kali sehari, cal 95 yang mengandung kalsium karbonat 500 mg dan kalsium laktat 300 mg sebanyak satu kali sehari, ibu bersedia mengkonsumsi obat sesuai anjuan.

h. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 25 November 2025 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu dan suami bersedia.

#### **D. Jadwal Kegiatan**

Pelaksanaan penulisan laporan akhir ini dimulai dari bulan Oktober 2025 sampai dengan April 2026. Kegiatan dimulai dengan pendekatan kepada klien dan suami serta bimbingan dengan pembimbing. Setelah mendapatkan izin penulisa melakukan asuhan secara berkesinambungan pada ibu “SP” dimulai sejak trimester dua kehamilan hingga 42 hari masa nifas beserta bayinya. . Setelah itu, dilakukan analisis dan pembahasan mengenai pelayanan yang diberikan, penyusunan laporan, serta penyelenggaraan seminar berdasarkan hasil laporan akhir dengan melakukan perbaikan yang diperlukan. Adapun rincian asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan terdapat dalam tabel berikut :

**Tabel 4**  
**Rencana Asuhan Kebidanan pada Ibu “SP” 30 Tahun Multigravida dari**  
**Kehamilan Trimester II sampai dengan 42 Hari Masa Nifas**

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1	Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada minggu ketiga pada bulan Oktober 2025 sampai dengan minggu keempat bulan November 2025	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendekatan pada ibu “SP” dan suami serta memberikan asuhan pada ibu “SP”</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan kehamilan</li> <li>3. Melakukan pemberian informasi dan edukasi, bimbingan dan diskusi tentang pemenuhan kebutuhan kehamilan trimester II, tanda bahaya pada trimester II, dan KB pasca salin, manfaat dan cara melakukan senam hamil</li> </ol>
2	Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada minggu pertama bulan Desember 2025 sampai dengan minggu ketiga bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemeriksaan kehamilan.</li> <li>2. Melakukan skrining kesehatan jiwa</li> <li>3. Melakukan kolaborasi dalam pemberian asuhan</li> <li>4. Memberi informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi tentang pemenuhan kebutuhan trimester III, tanda bahaya pada trimester III, dan cara mengatasi keluhan kehamilan yang lazim dialami ibu hamil trimester III</li> <li>5. Mempersiapkan persalinan dengan pedoman P4K</li> <li>6. Melakukan persiapan menyusui</li> <li>7. Memantapkan pemilihan alat</li> </ol>

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		kontrasepsi pasca salin
3	Memberikan asuhan persalinan dan bayi baru lahir pada minggu keempat bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pendampingan persalinan kala I-IV di RSUD Bali Mandara</li> <li>2. Memberikan asuhan sayang ibu dalam persalinan</li> <li>3. Mengobservasi proses kemajuan persalinan, keadaan kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin</li> <li>4. Melakukan pemantauan persalinan kala I sesuai dengan SOP</li> <li>5. Pemberian asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri persalinan</li> <li>6. Melakukan kolaborasi pertolongan persalinan kala II, III, IV</li> <li>7. Melakukan pemantauan 2 jam postpartum</li> <li>8. Melakukan perawatan rutin bayi baru lahir</li> <li>9. Memberikan edukasi, bimbingan dan diskusi sesuai dengan kebutuhan ibu</li> </ol>
4	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan neonatus (KN-1) pada minggu keempat bulan Februari 2026	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi vital sign ibu dan trias nifas</li> <li>2. Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU sebanyak dua kali</li> <li>3. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini pasca persalinan</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu terkait: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup dan personal hygiene</li> </ol> </li> </ol>

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Teknik menyusui yang baik dan benar</li> <li>c. Pemberian ASI eksklusif untuk bayinya</li> <li>d. Manfaat dan cara melakukan pijat oksitosin untuk meningkatkan pengeluaran dan produksi ASI</li> <li>e. Cara perawatan bayi sehari-hari meliputi perawatan tali pusat, menjaga kehangatan dan kebersihan, serta menjemur bayi dirumah</li> <li>f. Manfaat dan cara pijat bayi</li> <li>g. Tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru lahir</li> <li>h. Metode KB pasca melahirkan</li> <li>i. Keterlibatan pendamping (suami) selama masa nifas dan menyusui</li> </ul> <p>5. Memfasilitasi ibu untuk skrining penilaian EPDS (<i>Edinburgh Postnatal Depression Scale</i>)</p> <p>6. Memfasilitasi pemeriksaan Skining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) kritis pada bayi.</p>
5	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) serta asuhan neonatus (KN-2) pada minggu keempat bulan Februari 2026	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi trias nifas pada ibu beserta keluhan dan penyulit yang dirasakan selama masa nifas dan menyusui</li> <li>2. Mengobservasi pemenuhan nutrisi dan pola istirahat ibu</li> <li>3. Mengobservasi tanda bahaya pada ibu</li> </ul>

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
		<p>nifas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memfasilitasi ibu melakukan pijat bayi</li> <li>5. Mengobservasi kondisi tali pusat bayi selalu dalam keadaan bersih dan kering</li> <li>6. Mengobservasi tanda bahaya pada bayi baru lahir</li> <li>7. Memberikan informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi mengenai kebutuhan ibu nifas dan bayi sesuai dengan permasalahan yang dihadapi</li> </ol>
6	<p>Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-3) dan neonatus (KN-3) pada minggu kedua bulan Maret 2026</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri dan bayinya</li> <li>2. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas dan bayinya</li> <li>3. Mengevaluasi trias nifas</li> <li>4. Memastikan proses laktasi berjalan dengan baik</li> <li>5. Mempersiapkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan pilihan ibu saat 42 hari masa nifas</li> <li>6. Memfasilitasi bayi untuk mendapatkan imunisasi</li> <li>7. Memberikan informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi mengenai kebutuhan ibu nifas dan bayi sesuai dengan permasalahan yang dihadapi</li> </ol>
7	<p>Memberikan asuhan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan keluhan maupun penyulit</li> </ol>

No	Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
	kebidanan ibu nifas (KF-4) dan asuhan pada bayi pada minggu pertama bulan April 2026	<p>yang ibu rasakan terkait perawatan diri dan bayinya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas dan bayinya</li> <li>3. Memastikan proses laktasi berjalan dengan baik</li> <li>4. Melakukan kolaborasi pemasangan KB IUD</li> <li>5. Mengevaluasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA.</li> <li>6. Memberikan informasi, edukasi, bimbingan dan diskusi mengenai kebutuhan ibu nifas dan bayi sesuai dengan permasalahan yang dihadapi</li> </ol>