

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Informasi mengenai klien dan keluarga diperoleh melalui metode pengumpulan data yang meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, serta studi dokumentasi. Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu “KA” dan bapak “GW” setelah memperoleh persetujuan untuk pelaksanaan asuhan yang dimulai sejak masa kehamilan trimester II pada usia kehamilan 18 minggu 3 hari hingga 42 hari pasca persalinan. Sebelum pelaksanaan asuhan, dilakukan proses informed consent kepada ibu “KA”. Data yang dikumpulkan terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan ibu “KA”, serta data sekunder yang bersumber dari dokumentasi hasil pemeriksaan, yaitu buku kesehatan ibu dan anak.

A. Informasi Klien atau Keluarga

1. Data Subjektif (tanggal 11 Oktober 2026 pukul 09.00 WITA)

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ibu "KA"	: Bapak “GW”
Tanggal lahir/umur	: 8 April 1998 / 28 th	: 17 Maret 1997/ 29 th
Suku bangsa	: Bali/Indonesia	: Bali/Indonesia
Agama	: Hindu	: Hindu
Pendidikan	: SMA	: SD
Pekerjaan	: Karyawan Toko	: Buruh Harian Lepas
Penghasilan	: 1.500.000	: Rp 3.000.000
No. HP	: 087867964XXX	: 08786629XXX
Jaminan kesehatan	: BPJS Kelas 3	: BPJS Kelas 3

Alamat rumah : Banjar Dinas Kaja Kangin, Desa Tamblang, Kec. Kubutambahan

a. Alasan memeriksakan diri/ keluhan

Ibu datang untuk kontrol kehamilannya, ibu mengeluh kadang masih merasa mual tetapi tidak sampai muntah dan tidak mengganggu aktifitas. Mual biasanya dirasakan di pagi hari.

b. Riwayat menstruasi

Ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berusia 13 tahun. Siklus menstruasi ibu teratur setiap 30 hari, lama haid 4-5 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. Tidak ada keluhan yang ibu rasakan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu adalah pada tanggal 3 Juni 2026 dengan Taksiran Persalinan (TP) tanggal 10 Maret 2026.

c. Riwayat pernikahan

Ibu menikah dengan suaminya secara sah baik menurut agama dan negara, ini merupakan pernikahan pertama bagi ibu dan suami. Hingga saat ini, usia pernikahan ibu dan suami telah mencapai delapan tahun.

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang kedua. Anak pertama lahir pada tanggal 28 Desember 2018. Ibu melahirkan secara normal cukup bulan di bidan Ni Wayan Rapini dengan berat badan lahir 2500 gram dan jenis kelamin anak laki-laki. Tidak ada penyulit ataupun masalah yang ibu alami saat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu. Ibu menyusui selama 2 tahun setelah persalinan anak pertamanya. Saat ini anak pertama sehat.

e. Riwayat kehamilan ini :

Ini merupakan kehamilan yang kedua. Keluhan yang ibu alami saat trimester I yaitu mual di pagi hari dan nyeri pada simpisis yang dirasakan hilang timbul

namun tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Hingga saat ini, ibu tidak merasakan adanya tanda bahaya kehamilan, seperti mual dan muntah berat, pendarahan, maupun nyeri abdomen yang intens. Berdasarkan ikhtisar pemeriksaan sebelumnya, ibu telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak tiga kali, yaitu satu kali di Praktik Mandiri Bidan (PMB), satu kali di Puskesmas, dan satu kali di dokter spesialis obstetric dan ginekologi (SpOG), dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Selama masa kehamilan, ibu secara rutin mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh bidan, berupa asam folat dosis 400 µg satu kali sehari sebanyak 30 tablet. Status imunisasi tetanus toksoid (TT) ibu adalah TT4, dimana TT1-TT3 ibu dapatkan saat Sekolah Dasar, dan TT4 imunisasi saat kehamilan anak pertama di tahun 2018, dimana ibu mendapatkan suntikan imunisasi tetanus sebanyak 1 kali. Orang tua ibu “KA” sudah meninggal dan tidak bisa ditanyakan perihal status imunisasi Ibu “KA” saat bayi dan tidak ada dokumen bukti seperti buku KIA ataupun pencatatan imunisasi lainnya. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, minum-minuman keras dan narkoba.

Tabel 4
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu "KA" berdasarkan buku KIA

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Nama TTD
1	2	3
Kamis, 24 Juli 2025 PMB Ni Wayan Rapini	S: Ibu mengeluh terlambat haid O: BB: 50kg ,TB: 153 cm, IMT: 21,3, LILA: 27 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/mnt, S; 36,5 C, R: 18x/m, PP test positif Postur tubuh normal A : G2P1A0 kemungkinan hamil 7 minggu 2 hari P : Pemberian KIE pola nutrisi dan istirahat, menganjurkan ibu makan sedikit sedikit tapi sering, KIE kontrol rutin, USG, dan periksa lab di Puskesmas, Pemberian terapi asam folat 1x400 µg	Bidan Rapini
Jumat, 25 Juli 2025 Puskesmas Kubutambahan II	S: ibu mengeluh mual dan muntah di pagi hari O: BB: 50,7 kg, TD : 110/70 mmHg, S: 36°C, TFU belum teraba, <i>Head to toe</i> Normal, Hasil skrining kesehatan jiwa menggunakan EPDS hasilnya 1 (normal) Hb: 11,6gr%, GDA:113 mg/dl, golongan darah O+, urine reduksi: negatif, protein urine: negatif, HbsAg: NR, HIV: NR, Sifilis: NR A : G2P1A0 kemungkinan hamil 7 minggu 3 hari P : Pemberian terapi ondansetron k/p, KIE vitamin dari bidan dilanjutkan, KIE nutrisi, pola makan, KIE tanda bahaya trimester I, KIE periksa USG di SpOG karena USG di Puskesmas sedang rusak.	Bidan Nita dan Mila
Sabtu, 9 Agustus 2025 Praktik dr SpOG	BB: 51kg, TD: 90/60mmHg Hasil Pemeriksaan USG Fetus T/H, intrauteri, CRL: 3,47cm, EDD: 4-3-2026, AVE: 10w3d, DJJ: 150 x/menit A : G2P1A0 UK 10 minggu 3 hari P : Pemberian terapi folamil genio 1x1 (30 tab)	Dokter SpOG

Sumber: Buku KIA Ibu "KA",

f. Riwayat kontrasepsi

Setelah kelahiran anak pertama, Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 6 bulan namun ibu merasa tidak cocok karena terus mengalami menstruasi yang panjang sehingga ibu mengganti ke KB Pil laktasi. Setelah selesai menyusui ibu menggunakan KB pil selama 6 tahun dan ibu berencana untuk kembali menggunakan KB Pil setelah melahirkan karena merasa nyaman dan tidak merasakan keluhan yang berarti selama menggunakan KB pil.

g. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu tidak memiliki penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis, tuberculosis (TBC), maupun penyakit menular seksual (PMS). Selain itu, ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi, seperti servitis kronis, endometriosis, mioma, benjolan pada serviks atau polips serviks, serta kanker pada organ reproduksi. Ibu juga tidak pernah menjalani tindakan pembedahan pada daerah abdomen.

h. Riwayat penyakit keluarga

Tidak terdapat anggota keluarga yang menderita hipertensi, kanker, asma, DM, gangguan jiwa, kelainan bawaan, kehamilan kembar, TBC, PMS, HIV/AIDS, maupun penyakit menular lainnya.

i. Data Bio, Psiko, Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

Pada aspek biologis, ibu tidak mengalami keluhan pada sistem pernapasan baik saat beraktivitas maupun saat beristirahat. Pola makan selama kehamilan teratur, yaitu tiga kali sehari dengan variasi menu dan porsi sedang, tanpa adanya pantangan maupun alergi makanan. Pola konsumsi cairan berupa air putih sebanyak

6-7 gelas perhari, serta tidak mengonsumsi kopi maupun the. Pola eliminasi menunjukkan frekuensi buang air kecil sekitar 6-7 kali per hari dengan warna kuning jernih, serta buang air besar satu kali per hari dengan konsistensi lembek dan warna kehitaman. Pola istirahat meliputi tidur malam selama 6-8 jam dan tidur siang selama satu jam. Aktivitas sehari-hari ibu selama kehamilan meliputi bekerja menjaga toko di pasar pada pukul 06.00-10.00 wita serta melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Aktivitas seksual dilakukan sekitar satu kali perminggu dengan memperhatikan kenyamanan, tanpa memberikan tekanan pada abdomen.

2) Data psikososial

Pada aspek psikologis, hubungan ibu dengan masyarakat sekitar terjalin dengan baik, demikian pula hubungan dalam keluarga harmonis. Ibu tinggal bersama suami dan satu orang anak. Dalam pekarangan hanya terdapat satu kepala keluarga, yaitu keluarga ibu sendiri, sedangkan mertua tinggal tidak jauh dari lokasi tersebut. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan mendapat dukungan penuh dari keluarga, suami, dan mertua. Tidak terdapat permasalahan signifikan baik dalam lingkungan social, keluarga, maupun pernikahan. Proses pengambilan keputusan dilakukan melalui musyawarah antara ibu dan suami.

3) Spiritual

Pada aspek spiritual, ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan yang berpotensi membahayakan ibu maupun janin, serta tidak mengalami hambatan dalam menjalankan ibadah.

4) Perilaku gaya hidup

Ibu tidak pernah melakukan pijat oleh dukun, tidak mengonsumsi obat tanpa resep dokter, serta tidak mengonsumsi minuman beralkohol maupun jamu yang berpotensi membahayakan kesehatan janin.

5) Perencanaan persalinan

Ibu berencana melahirkan di PMB Bidan Ni Made Daramaynti, S.Keb dengan pertolongan oleh tenaga bidan. Ibu dan suami telah menyiapkan sarana transportasi berupa kendaraan pribadi. Pendamping persalinan adalah suami, dengan pengambil keputusan utama adalah ibu dan suami, serta mertua sebagai keputusan alternatif apabila diperlukan. Pembiayaan persalinan direncanakan menggunakan BPJS dan dana pribadi. Calon pendonor darah yaitu kakak kandung, serta rumah sakit rujukan dalam kondisi kegawatdaruratan adalah RSUD Buleleng. Setelah persalinan ibu berencana menggunakan kontrasepsi pil laktasi.

6) Pengetahuan

Ibu "KA" belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II serta belum mengetahui mengenai dan belum pernah mengikuti kelas ibu hamil.

2. Data Objektif (11 Oktober 2025 pukul 09.30 Wita)

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *compos mentis*, berat badan saat ini 54,4 kg, berat badan sebelum hamil 50 kg, tinggi badan 153 cm, IMT: 21,35 (status gizi sehat), tekanan darah 110/70 mmHg, MAP: 83,3 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 18 kali/menit, suhu 36,5 °C.

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Kepala ibu simetris, rambut bersih, wajah ibu tidak pucat, serta tidak ada edema. Mata ibu bersih, tidak ada sekret, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera berwarna putih. Hidung bersih dan tidak ada kelainan, bibir ibu berwarna merah muda, lembab dan tidak pucat, telinga bersih serta tidak ada serumen.

2) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid serta tidak nampak adanya pelebaran vena jugularis.

3) Dada

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

4) Perut

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

b) Palpasi : Tinggi Fundus Uteri (TFU) pertengahan pusat simfisis

c) Auskultasi : frekuensi Denyut Jantung Janin (DJJ) 152 kali/menit kuat, teratur

5) Ekstremitas: Tidak terdapat edema pada tangan dan kaki ibu, tungkai simetris, refleksi patella kaki kanan dan kiri positif, tidak ada varises maupun kelainan lain.

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dapat ditegakkan diagnosis yaitu G2P1A0 usia kehamilan 18 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine dengan masalah yaitu:

1. Ibu mengeluh terkadang masih merasa mual
2. Ibu belum mendapatkan imunisasi Td (T5)
3. Ibu belum mengetahui tentang kelas ibu hamil
4. Ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II

Berdasarkan diagnosis dan masalah yang ditemukan pada ibu “KA”, maka penatalaksanaan yang dilakukan adalah:

1. Melakukan pendekatan dengan ibu “KA” dan suami serta menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham penjelasan bidan.
2. Memberikan ibu asuhan komplementer berupa pemberian minuman air jahe hangat untuk mengurangi mual yang dirasakan, ibu merasa mual yang dirasakan berkurang.
3. Melakukan informed consent atas tindakan injeksi imunisasi yang akan dilakukan, ibu setuju.
4. Memberikan imunisasi Td (T5), imunisasi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.
5. Memberikan ibu penjelasan mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan bagi ibu hamil, ibu mengerti penjelasan dari bidan.
6. Memberikan ibu KIE mengenai tanda bahaya kehamilan TW II, ibu mengerti penjelasan dari bidan.
7. Menyarankan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Balai Banjar Desa Tamblang tanggal 7 November dan 5 Desember 2025, ibu berjanji akan mengikuti kelas ibu hamil sesuai jadwal.
8. Memberikan suplemen, vit b6 (jika mual), SF, vit C, dan kalsium. Ibu berjanji akan minum suplemennya.

9. Mengingatkan jadwal kontrol kembali 1 bulan lagi atau jika ada keluhan, ibu berjanji akan kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.

C. Jadwal Kegiatan

Dalam laporan ini, penulis telah melaksanakan serangkaian kegiatan yang berlangsung sejak bulan Oktober 2025 hingga April 2026. Kegiatan diawali dengan proses pengurusan perizinan yang diperoleh dari Puskesmas, pembimbing praktik, serta institusi terkait. Setelah memperoleh izin, penulis memberikan asuhan kepada ibu “KA” sejak usia kehamilan 18 minggu 3 hari hingga 42 hari masa postpartum. Selanjutnya, dilakukan analisis dan pembahasan terhadap hasil asuhan tersebut, sehingga memungkinkan terlaksananya proses pengumpulan data laporan kasus serta perbaikan. Adapun jadwal pengumpulan data dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5
Jadwal Kegiatan Asuhan yang diberikan pada ibu “KA” dari
Usia Kehamilan 18 Minggu 3 hari sampai 42 Hari Masa
Nifas

No	Tanggal Kunjungan dan Jadwal Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
1.	Tanggal 11 November 2025 sampai dengan 16 Desember 2025 Memberikan asuhan kehamilan trimester II pada ibu “KA” di UPTD Puskesmas Kubutambahan II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai standar (12T). 2. Memberikan ibu penjelasan mengenai penyebab keluhan yang ibu rasakan. 3. Memberikan ibu penjelasan mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan bagi ibu hamil. 4. Memberikan ibu asuhan komplementer mengenai <i>brain booster</i>. 5. Menyarankan ibu untuk selalu berdoa untuk kesehatan bayi dan janinnya, serta ibu untuk selalu berpikir positif

1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Menyarankan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil di Balai Banjar Desa Tamblang sesuai jadwal. 7. Memberikan suplemen SF, vitamin C, dan kalsium 8. Mengingatkan jadwal kontrol kembali 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.
2.	<p>Tanggal 17 Desember 2025 sampai dengan minggu pertama bulan Maret 2026</p> <p>Memberikan asuhan kehamilan trimester 3 pada Ibu “KA” di UPTD Puskesmas Kubutambahan II dan PMN Ni Made Darmayanti</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 2. Melakukan skrining jiwa 3. Memberikan asuhan komplementer tentang <i>brain booster</i> 4. Memberi KIE tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III dan ketidaknyamanan ibu hamil TW III. 5. Memberikan asuhan komplementer dengan <i>self healing</i> untuk mengelola emosi ibu. 6. Memberikan asuhan komplementer, dengan menyarankan ibu untuk memberikan kompres hangat atau buli-buli pada punggung yang terasa nyeri. 7. Memberikan KIE tentang persiapan laktasi (ASI eksklusif, ASI on demand, persiapan mental dan perawatan payudara),persiapan persalinan baik ibu maupun bayi,peran pendamping serta mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan. 8. Memberikan ibu KIE mengenai tanda-tanda dan persiapan persalinan. 9. Memberikan ibu KIE mengenai cara cara meneran yang efektif dan cara mengatasi rasa nyeri persalinan. 10. Memberikan dukungan dan support agar ibu termotivasi dan siap menghadapi persalinan. 11. Membantu ibu dalam melengkapi P4K yakni tentang perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan dan calon pendonor darah.

1	2	3
		12. Menyarankan ibu untuk melaksanakan USG ke dokter Sp.OG untuk persiapan persalinan 13. Memberikan tablet tambah darah, kalsium, dan vitamin C.
3.	Minggu keempat bulan Februari sd. Minggu kedua bulan Maret Memberikan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “KA” di PMB Ni Made Darmayanti	1. Melakukan pemeriksaan kehamilan 2. Memberikan asuhan komplementer, meliputi: pengurangan rasa nyeri dengan pijat endorphin, massase punggung, dan musik. 3. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan hidrasi, nutrisi, dan eliminasi 4. Melakukan inform consent persalinan normal, IMD, dan perawatan bayi baru lahir 5. Melakukan persiapan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan 6. Mengobservasi kesejahteraan ibu dan bayi serta kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar partograf pada kala I 7. Memberi KIE tentang posisi persalinan dan teknik mengedan efektif 8. Melakukan pertolongan proses melahirkan bayi pada kala II 9. Melakukan pertolongan proses melahirkan plasenta pada kala III 10. Melakukan IMD pada bayi 11. Melakukan pemantauan selama 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua pada kala IV 12. Mengajarkan ibu tentang <i>masase</i> uterus dan memeriksa perdarahan 13. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir 1 jam 14. Menjaga kehangatan bayi 15. Memberikan salep mata, vitamin K, imunisasi Hepatitis B 1 jam setelah vitamin K

1	2	3
		16. Memberikan terapi : amoxicilin 3 x 500 mg, paracetamol 3x 500 mg, Tablet tambah darah 1x 60,4 mg, dan Vitamin A 200.000 IU
4.	Minggu pertama sd minggu kedua bulan Maret 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-I) serta asuhan pada neonatus (KN-I) pada ibu “KA” dan neonatus di PMB Ni Made Darmayanti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan pemeriksaan tanda vital dan fisik ibu 2. Memantau trias nifas 3. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan, minum, dan istirahat 4. Memberi KIE cara cebok yang benar (vulva hygiene) dan rajin mengganti pembalut dan celana dalam. 5. Melakukan pijat oksitosin dan masase punggung serta senam nifas termasuk senam kegel untuk otot bawah panggul 6. Mengingatn mengenai tanda bahaya pada ibu nifas dan mengkonsumsi suplemen dan obat yang diberikan, melakukan pemeriksaan tanda vital dan fisik bayi. 7. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan ASI on demand serta cara menyendawakan bayi, menjaga agar bayi tetap hangat, perawatan pada bayi seperti perawatan tali pusat, memandikan bayi, tanda bahaya pada bayi baru lahir. 8. Melakukan SHK dan PJB
5.	Minggu kedua hingga minggu ketiga bulan Maret 2026 Memberikan asuhan kebidanan nifas (KF2) dan Neonatus (KN2) pada ibu “KA” dan neonatus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik ibu 2. Memantau trias nifas 3. Memberikan KIE dan asuhan komplementer tentang ASI <i>Booster</i>, penggunaan herbal pada ibu menyusui, dan kebutuhan istirahat 4. Memberikan KIE dan mempraktekkan <i>exercise</i> : latihan otot perut dan panggul serta senam kegel,

1	2	3
	di PMB Ni made Darmayanti	<p>melakukan pemeriksaan tanda vital dan fisik bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1 6. Memberikan KIE tentang pemantauan kondisi bayi baru lahir seperti pola tidur, pola BAB dan BAK kenaikan BB bayi, perawatan bayi sehari hari, menjaga agar bayi tetap hangat, KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir.
6.	Minggu ketiga hingga minggu pertama bulan April 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF3) serta asuhan pada neonatus (KN3) pada ibu "KA" dan neonatus.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan pemeriksaan tanda vital dan fisik ibu 2. Memantau trias nifas 3. Melakukan skrining jiwa 4. Memberikan KIE dan asuhan komplementer, berupa mempraktekkan cara perawatan payudara dan pijat oksitosin 5. Mengajarkan cara pemerah ASI dan cara menyimpan ASI perah, memberikan therapy tablet tambah darah 1x1, melakukan pemeriksaan tanda vital dan fisik bayi, memberi informasi ibu dan suami tentang tumbuh kembang dan stimulasi pada bayi, asuhan komplementer, yaitu mempraktekkan cara pijat bayi. 6. Memberikan dukungan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan
7	Minggu pertama hingga minggu ketiga bulan April 2026 Memberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas (KF-IV) serta asuhan pada bayi usia 1 bulan pada ibu "KA" dan bayi di rumah ibu "KA" pada saat kunjungan rumah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan ibu mengenai penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan keluhan pada bayi, melakukan pemeriksaan tanda vital dan fisik ibu, pemeriksaan tanda vital dan fisik bayi 2. Menanyakan pelaksanaan asuhan komplementer pada ibu (ASI <i>Booster</i>, pijat oksitosin dan penggunaan herbal pada ibu menyusui). 3. Menanyakan pelaksanaan asuhan komplementer pada bayi (pijat bayi). Memberi KIE ibu dan suami tentang memantau dan menstimulasi

1	2	3
		<p>tumbuh kembang bayi,dan rutin membawa bayinya timbang setiap bulannya ke posyandu (balai banjar) agar terpantau tumbuh kembang bayinya.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Konseling hubungan seksual5. Memfasilitasi penggunaan alat kontrasepsi6. Mengingatkan ibu untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 setelah bayi berumur 2 bulan.
