

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Laporan akhir ini berupa laporan studi kasus yang merupakan suatu proses pemeriksaan yang dilakukan secara mendalam, terperinci, dan berkesinambungan. Kasus ini didapat sejak dilaksanakan praktik kepaniteraan dengan kriteria kasus yaitu kehamilan normal, trimester II, dan skor Poedji Rochjati serendah mungkin (batas maksimal 6). Rencana asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu asuhan yang sesuai dengan standar 10T yang dikembangkan menjadi 12 T sesuai edaran dengan asuhan komplementer. Perkembangan kesehatan kasus akan dicatat dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP) yang terdiri dari catatan perkembangan selama kehamilan sampai sebelum persalinan, ibu dan bayi selama masa persalinan, serta ibu dan bayi selama masa nifas.

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data primer yaitu dengan melakukan wawancara, pemeriksaan langsung, observasi, serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan, peneliti telah melakukan *informed consent* kepada ibu "MO" dan bapak "BK" yang dibuktikan dengan ditandatanganinya surat pernyataan bersedia menjadi responden, sebagai bukti bahwa klien telah bersedia untuk diberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan dari umur kehamilan 21 minggu 1 hari hingga 42 hari masa nifas. Data awal diambil dari wawancara, pemeriksaan dan dokumentasi hasil pemeriksaan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Data dikaji pada Kamis, 09 Oktober 2025 yang dilakukan di ruang KIA UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan dengan hasil sebagai berikut.

A. Informasi Klien/Keluarga

1. Data Subjektif (Kamis, 09 Oktober 2025 pukul 09.00 WITA)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "MO"	Tn. "BK"
Umur	: 25-10-2004 (21 tahun)	19-03-2005 (20 tahun)
Agama	: Katolik	Katolik
Suku Bangsa	: NTT/Indonesia	NTT/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Supir
Alamat rumah	: Jalan mekar jaya II Blok 11, Kelurahan Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan, Denpasar	
No. Telepon	: 081239219xxx	081917660xxx
Jaminan kesehatan	: BPJS (Kelas III)	BPJS (Kelas III)
Penghasilan	: -	± Rp. 3.500.000,00

2. Alasan berkunjung dan keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium.

i. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali saat umur 15 tahun, dengan siklus \pm 28 hari, dan mengganti pembalut 3-4 kali dalam sehari dengan sifat darah encer. Selama menstruasi ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dialami. HPHT : 14 Mei 2025 dan TP : 21 Februari 2026.

j. Riwayat pernikahan

Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan status sah secara agama pada 23 maret 2025, namun belum sah secara hukum, sehingga lama pernikahan ibu \pm 7 Bulan

k. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan Ibu tidak pernah mengalami keguguran.

l. Riwayat kehamilan ini

Ini merupakan kehamilan pertama ibu yang direncanakan. Ibu mengatakan terakhir imunisasi Td saat SD sehingga Status imunisasi TT Ibu T5. Ibu sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali yaitu di dr.Sp.OG. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium.

Tabel 6
Riwayat Pemeriksaan Kehamilan Ibu “MO” Usia 21 tahun Primigravida di Praktik Mandiri Dokter “ARW” Sp.OG dan Praktik dr “A”Sp.OG

Waktu/Tempat	Keluhan	Hasil Pemeriksaan	Tindak Lanjut
1	2	3	4
Selasa, 02 September 2025 Pukul 17.00 WITA di dr.A.R.Wulandari, Sp.OG	Berdasarkan hasil test pack (+) yang dilakukan dirumah, ibu ingin memeriksakan kondisinya.	Keadaan Umum Baik, Kesadaran composmentis, BB : 51.6 kg, TB; 162 cm. TD : 110/80 mmHg, S: 36,7°C. Hasil USG : <i>Intrauterine</i> 1. <i>Biparietal Diameter (BPD)</i> 3.49 cm~GA 15w6d~EDD 18-02-2026 2. <i>Abdominal Circum Ference(AC)</i> 10.35 cm~GA 16w2d~EDD 15-02-2026	Diberikan suplemen folamil genio dengan aturan minum 1x1 dan KIE kebutuhan nutrisi, istirahat dan aktivitas serta anjuran kontrol rutin

1	2	3	4
		3. <i>Femur Length</i> (FL) 1.99cm~GA 15w6d~EDD 18-02-2026 4. <i>Fetal Weight</i> : 148 gram. 5. <i>Fetal Heart Rate</i> (FHR) 145 bpm G1P0A0 UK 15 minggu 6 hari T/H intrauterine.	
26-September 2025 di dr. Aryadmika, SpOG	Ibu memeriksakan kembali kehamilannya karena merasakan mual dan muntah	Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis, BB : 50 kg, TB; 162 cm. TD : 99/76 mmHg, S: 36,2°C. Hasil USG : <i>Intrauterine</i> 1. <i>Biparietal Diameter</i> (BPD) 4.75 cm~19w1d~EDD 19-02-2026 2. <i>Circum Ference</i> (AC) 13.75 cm~20w3d~EDD 10-02-2026 6. <i>Femur Length</i> (FL) 3.33cm~19w3d~EDD 15-02-2026 7. <i>Fetal Weight</i> : 316 gram. 8. <i>Fetal Heart Rate</i> (FHR) 152 bpm G1P0A0 UK 19 minggu 2 hari T/H intrauterine.	Diberikan ondansetron 2 x 4 mg (10 tablet) anjuran minum sebelum makan dan diberikan KIE kebutuhan nutrisi, istirahat dan aktivitas serta anjuran pemeriksaan laboratorium

Sumber : Anamnesa Ibu dan buku pemeriksaan USG Ibu “MO”

m. Riwayat pemakaian alat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

n. Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu/ riwayat operasi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda atau gejala penyakit seperti penyakit kardiovaskuler, asma, epilepsi, hipertensi, *Tuberculosis* (TBC), Diabetes

Mellitus (DM), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS), penyakit kandungan seperti kanker, mioma, radang panggul dan ibu juga mengatakan tidak memiliki riwayat operasi.

o. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti kanker, hipertensi, DM, asma, kelainan bawaan, hamil kembar, penyakit jiwa, penyakit kandungan seperti kanker, mioma, radang panggul penyakit menurun seperti thalassemia, hemofilia, dan Penyakit Menular Seksual (PMS).

p. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan ataupun obat.

q. Perilaku yang dapat membahayakan kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki perilaku yang dapat membahayakan kehamilannya seperti merokok, kontak dengan binatang, minum-minuman keras, minum jamu, diurut dukun, ataupun menggunakan narkoba.

r. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Keluhan yang pernah dirasakan oleh ibu yaitu mual dan muntah di pagi hari sekarang sudah membaik. Ibu sudah mengatasinya dengan mengkonsumsi air rebusan jahe dan makan dengan porsi kecil namun sering.

s. Data bio, psiko, sosial, dan spiritual

1) Data biologis

a) Bernafas

Ibu mengatakan sampai saat ini tidak mengalami keluhan pada saat bernafas

b) Nutrisi

(1) Makan : saat awal kehamilan nafsu makan ibu sedikit terganggu karena mual yang dialami, namun saat ini nafsu makan ibu sudah mulai membaik. Ibu makan dengan menu isi piringku yang terdiri dari 1 piring nasi, 2 potong daging ayam, 1 mangkuk sayur, 2 potong pepaya. Ibu kadang-kadang mengkonsumsi jajanan kering sebagai camilan.

(2) Minum : Ibu minum 8-10 gelas/ hari dengan jenis air mineral, dan terkadang ibu minum minuman es the manis atau es jeruk sebagai pendamping makanan

c) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB sebanyak 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek dan warna kecoklatan. BAK sebanyak 4-6 kali dalam sehari dengan konsistensi encer dan warna kuning jernih. Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu saat BAB maupun BAK.

d) Istirahat

Ibu tidur malam sekitar pukul 22.00 WITA dan bangun pagi sekitar pukul 07.00 WITA. Ibu terkadang dapat istirahat siang selama \pm 1 jam.

e) Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas sedang seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah. Selama ibu melakukan aktivitas di rumah, ibu selalu dibantu oleh adik kandungnya.

f) Hubungan seksual

Ibu mengatakan selama kehamilan ini, ibu belum pernah melakukan hubungan seksual.

g) Kebersihan diri

Kebersihan diri ibu baik, seperti mandi 2 kali/hari, menggosok gigi 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu, membersihkan alat genitalia setelah BAB dan BAK dengan cara membasuh menggunakan air dari arah depan ke belakang, mengganti celana dalam 2-3 kali/hari atau jika sewaktu-waktu celana dalam ibu terasa lembab, dan ibu biasa mencuci tangan sebelum dan sesudah beraktivitas.

2) Data psikologis

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya saat ini dan menikmati setiap prosesnya. Ibu tidak pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga, Suami dan keluarga memberikan dukungan emosional dengan mendampingi pemeriksaan kehamilan, membantu memenuhi kebutuhan ibu, serta memberikan motivasi selama kehamilan.

3) Data sosial

Ibu mengatakan hubungan dengan suami, keluarga dan lingkungan tempat tinggal baik dan harmonis. Saat ini ibu tinggal bersama suami, kakak sepupu dan adik kandung laki laki. Hubungan dan dukungan yang diperoleh dari suami, keluarga, dan juga lingkungan di sekitar tempat tinggal ibu baik. Ibu tidak memiliki masalah dalam perkawinan, kekerasan fisik maupun seksual. Pengambilan keputusan oleh ibu sendiri dan didiskusikan bersama suami.

4) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak memiliki masalah spiritual dan masih bisa melakukan kegiatan ibadah dengan baik.

t. Perilaku dan Gaya Hidup

Ibu tidak merokok, tidak minum minuman keras, tidak pernah minum jamu, lingkungan keluarga tidak ada yang merokok, tidak pernah mengonsumsi obat-obatan diluar resep dokter, tidak pernah diurut dukun, tidak pernah mengonsumsi ganja/ NAPZA.

u. Pengetahuan ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui perubahan fisik dan nutrisi yang baik selama kehamilan, namun ibu belum mengetahui tanda bahaya selama kehamilan trimester II.

v. Kondisi lingkungan dan tempat tinggal ibu

Tempat tinggal ibu saat ini merupakan kontrakan dengan luas $\pm 10 \times 8 \text{ m}^2$, dengan 2 kamar tidur, dapur, dan kamar mandi terpisah, pencahayaan rumah baik, ventilasi cukup, dan kebersihan baik.

w. Perencanaan Persalinan

Untuk proses persalinan, ibu berencana untuk bersalin di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan ditolong Bidan, Rumah Sakit rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan adalah Rumah Sakit Udayana. calon pendonor ibu adalah suami atau adik kandung, pendamping persalinan adalah suami, transportasi yang digunakan transportasi pribadi. Pengambilan keputusan dilakukan oleh ibu bersama suami, dana persalinan tabungan ibu dan suami dan atau BPJS. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak anak namun belum memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan nanti.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik dengan tingkat kesadaran composmentis. *Glasgow Coma Scale* (GCS) menunjukkan skor 15 (E4, V5, M6). Berat badan ibu sebelum hamil adalah 50 kg dan berat badan saat ini 49,4 kg, dengan tinggi badan 162 cm dan indeks massa tubuh (IMT) sebesar 19.1 kg/m². Lingkar lengan atas (LILA) terukur 24,5 cm. Tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 110/72 mmHg, frekuensi nadi 82 kali per menit, frekuensi pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C.

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik Ibu “MO” menunjukkan kepala dengan rambut bersih dan tidak terdapat kelainan. Wajah tampak tidak pucat dan tidak terdapat edema. Mata dengan konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih. Hidung tidak terdapat pengeluaran maupun kelainan. Mulut dengan mukosa bibir lembab dan tidak ditemukan gigi berlubang. Telinga tampak simetris dan tidak terdapat pengeluaran. Pada leher tidak ditemukan pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ditemukan pelebaran vena jugularis. Pada pemeriksaan kedua payudara tampak bersih, puting susu menonjol, tidak terdapat pembengkakan maupun pengeluaran pada puting, serta tidak teraba pembesaran kelenjar limfe di aksila.

Pemeriksaan abdomen secara inspeksi tidak ditemukan luka bekas operasi maupun striae gravidarum atau striae alba. Pada palpasi didapatkan tinggi fundus uteri teraba 2 jari di bawah pusat. Auskultasi menunjukkan denyut jantung janin (DJJ) sebesar 148 kali per menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan genetalia eksterna menunjukkan mons pubis tampak bersih, tidak terdapat pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, serta klitoris dalam keadaan normal. Pada pemeriksaan

internal melalui inspeksi vagina tidak ditemukan adanya pengeluaran. Pada ekstremitas atas tidak terdapat edema dan kuku tampak berwarna merah muda. Ekstremitas bawah tampak simetris, tidak terdapat edema maupun varises, kuku berwarna merah muda, serta refleks patela positif (+/+).

c. Pemeriksaan penunjang laboratorium

Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hemoglobin 10,7 g/dL, reduksi urine negatif, protein urine negatif, glukosa sewaktu 87 mg/dL, serta pemeriksaan HIV, HBsAg, dan TPHA dengan hasil non reaktif.

3. Rumusan Masalah atau Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan data subjektif dan objektif di atas, maka dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu G1P0A0 UK 21 minggu 1 Hari Tunggal Hidup Intrauterine.

Masalah : belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

Penatalaksanaan yang diberikan :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu saat ini dalam batas normal, ibu dan suami paham dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester II, dijelaskan bahwa ibu harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila mengalami perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat yang menetap, pusing berat hingga pandangan kabur, pembengkakan pada wajah dan tangan secara tiba-tiba, demam tinggi, serta gerakan janin yang berkurang atau tidak dirasakan. Dijelaskan bahwa tanda-tanda tersebut dapat mengindikasikan adanya komplikasi pada kehamilan yang memerlukan

penanganan segera untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan pada ibu dan janin. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin setiap hari sebagai salah satu cara mengetahui kesejahteraan janin, dengan menghitung gerakan janin minimal 2 kali dalam 1 jam saat janin aktif atau minimal 10 kali dalam 12 jam. Dijelaskan kepada ibu bahwa gerakan janin yang aktif menandakan kondisi janin baik, sedangkan apabila gerakan janin berkurang, lemah, atau tidak dirasakan seperti biasanya, ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia memantau gerakan janin setiap hari.
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi teratur, menjaga kebersihan area genital dari arah depan ke belakang, dan mengganti pakaian dalam secara rutin. Ibu juga dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta istirahat cukup dengan tidur malam $\pm 7-8$ jam dan istirahat siang. Ditekankan bahwa hal tersebut penting untuk kesehatan ibu dan janin. Ibu paham dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu menggunakan kuesioner EPDS (*Edinburgh Postnatal Depression Scale*) yang terdiri dari 10 pertanyaan untuk mendeteksi gejala depresi pada ibu hamil. Pengisian dilakukan dengan pendampingan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil skrining diperoleh skor sebesar 2.
6. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga mengenai pentingnya dukungan psikologis terhadap ibu hamil, seperti memberikan perhatian, membantu

pekerjaan sehari-hari, mendengarkan keluhan ibu, serta menciptakan suasana yang nyaman dan tidak menimbulkan stres. Dijelaskan bahwa kondisi emosional ibu sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, sehingga dukungan keluarga sangat berperan dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Ibu, suami, dan keluarga paham dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia memberikan dan menerima dukungan yang diperlukan. Direncanakan dilakukan skrining ulang pada kunjungan kehamilan 32 minggu.

7. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian suplemen berupa tablet zat besi (sf) 2 x 60 mg (60 tablet) diminum pagi dan malam hari, vitamin C 1 x 50 mg (30 tablet) diminum pagi atau malam hari bersamaan dengan tablet sf dan kalsium 1 x 500 mg (30 tablet) diminum pada siang atau sore hari, dijelaskan juga pemberian tablet SF bermanfaat untuk mencegah dan mengatasi anemia pada ibu hamil serta mendukung pembentukan sel darah merah dan pertumbuhan janin, vitamin c membantu penyerapan zat besi, sedangkan kalsium berperan dalam pembentukan tulang dan gigi janin serta memenuhi kebutuhan kalsium ibu. Ibu bersedia meminum suplemen yang diberikan sesuai anjuran yang diberikan.
8. Menganjurkan ibu untuk menghindari konsumsi teh dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi. Ditekankan pentingnya mengonsumsi suplemen secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan. Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang telah disampaikan.

9. Memberikan informasi kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan dan kunjungan ulang 1 bulan lagi yaitu pada Senin, 10 November 2026 atau jika terdapat keluhan yang dirasakan, ibu paham dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
10. Melakukan pendokumentasian, asuhan yang diberikan sudah terdokumentasikan pada e-puskesmas, register ibu, buku KIA, e-kohort, dan sigizikesga Puskesmas.

B. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai pada umur kehamilan 21 minggu 1 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada bulan Oktober tahun 2026 sampai April 2026. Rencana asuhan yang akan diberikan pada ibu “MO” diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 7
Jadwal Kunjungan dan Rencana Asuhan Pada Ibu “MO” dari Kehamilan trimester III sampai 42 hari Masa Nifas

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	3	3
Minggu ke-4 bulan November 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III awal.	<ol style="list-style-type: none"> 1.menginformasikan terkait tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, nyeri perut hebat, sakit kepala berat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah/tangan, dan penurunan gerakan janin. 2.Menginformasikan pemenuhan nutrisi, istirahat dan <i>personal hygiene</i>. 3.Menginformasikan cara mengatasi ketidaknyamanan pada trimester III.

1	3	3
		4.Menganjurkan ibu untuk tetap membaca dan memahami Buku KIA sebagai pedoman perawatan kehamilan dan persiapan persalinan.
Minggu ke-4 bulan Desember 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan pertengahan trimester III.	<p>1.Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester III (Hb, urin, reduksi urin dan protein urin) untuk deteksi dini anemia dan komplikasi lainnya.</p> <p>2.Melakukan skrinning jiwa.</p> <p>3.Membimbing ibu dalam melakukan <i>prenatal yoga dan gymball</i></p>
Minggu ke-4 bulan Januari 2026	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III akhir.	<p>1.Memastikan kesiapan persalinan (P4K), meliputi: Tempat dan penolong persalinan, Transportasi, Biaya, Calon donor darah serta Perlengkapan ibu dan bayi</p> <p>2.Memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti kontraksi teratur, keluar lendir bercampur darah, dan pecahnya ketuban.</p> <p>3.Membimbing ibu dalam melakukan <i>prenatal yoga dan gymball</i></p>
21 Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan persalinan dan asuhan Bayi Baru Lahir	<p>1.Memberikan asuhan relaksasi napas dalam, <i>gymball</i> dan <i>massage efluragge</i> untuk meringankan nyeri pada persalinan</p> <p>2.Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin.</p>

1	3	3
		3.Membantu ibu bersalin sesuai 60 langkah APN. 4.Melakukan Manajemen Aktif Kala III 5.Melakukan pemantauan TTV, kontraksi, TFU, jumlah perdarahan, dan kandung kemih 6.Menilai <i>Bounding attachment</i> ibu dan bayi 7.Memberikan asuhan pada bayi baru lahir meliputi pemberian Vitamin K salep mata bayi dan imunisasi HB0.
21 Februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-1) serta asuhan pada neonatus (KN-1)	1.Memantau tanda-tanda vital dan trias nifas 2.Menginformasikan ibu terkait tanda bahaya masa nifas 3.Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan personal hygiene, pemenuhan nutrisi, istirahat dan mobilisasi 4.Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel 5.Melakukan pijat oksitosin dengan minyak VCO pada punggung ibu. 6.Menginformasikan ibu dan suami terkait tanda bahaya neonatus 7.Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus 8.Memberikan asuhan pemberian imunisasi HB0 9.Menginformasikan mengenai pelekatan dan menyusui yang efektif.

1	3	3
		10. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi meliputi tali pusat, menjaga kebersihan, kehangatan dan pijat bayi.
Minggu ke-4 bulan februari 2026	Memberikan asuhan kebidanan ibu nifas (KF-2) serta asuhan pada neonatus KN-2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas 2. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 3. Memantau tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering 4. Menginformasikan tentang imunisasi dasar pada bayi. 5. Mengingatkan tentang pemakaian kontrasepsi
Minggu ke-1 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas (KF 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas 2. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 3. Melakukan skrinning jiwa 4. Memberikan layanan KB implan dan kontrol KB setelah pemasangan
Minggu ke-2 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus (KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau tanda vital bayi 2. Memberikan layanan imunisasi BCG dan polio 3. Mengevaluasi proses menyusui bayi
Minggu ke-1 bulan Maret 2026	Memberikan asuhan kebidanan Ibu nifas (KF 4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau trias nifas 2. Memantau pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu 3. Memberikan informasi stimulasi tumbuh kembang pada bayi