

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Sebelum asuhan diberikan kepada Ibu “CJ”, telah dilakukan *informed consent* kepada Ibu “CJ” dan Bapak “AY” selaku suami, dimana klien telah bersedia didampingi dan diberikan asuhan berkesinambungan dari umur kehamilan 24 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

Data didapatkan dari hasil wawancara pada Ibu “CJ”, dokumentasi hasil pemeriksaan ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA) serta berdasarkan hasil pemeriksaan fisik pada ibu.

Data ini dikaji pada tanggal 01 November 2025 di TPMB Farida Sadik, SST dan didapatkan hasil sebagai berikut :

A. Informasi Klien/ Keluarga

1. Data Subjektif (Tanggal 01 November 2025)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: “CJ”	“TS”
Usia	: 21 tahun	23 tahun
Suku Bangsa	: Flores, Indonesia	Flores, Indonesia
Agama	: Kristen Protestan	Kristen Protestan
Pendidikan	: SMA	S1
Pekerjaan	: Mahasiswa	Swasta

Alamat Rumah : Kayu Putih, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang
No. Telp : 081339346xxx
Jaminan Kesehatan : BPJS
Penghasilan : -

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan kadang masih terasa mual dan ingin muntah.

c. Riwayat menstruasi

Ibu *menarche* umur 14 tahun. Siklus menstruasi teratur setiap 28 hari dengan volume 3 kali ganti pembalut dalam sehari. Lama menstruasi yaitu 3-4 hari. Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan saat haid. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 14 Mei 2025 dengan Tafsiran Persalinan (TP) tanggal 21 Februari 2026.

d. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan belum menikah sah.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya. Ibu belum pernah mengalami kehamilan, persalinan dan nifas sebelumnya.

f. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun dan belum mengerti tentang metode kontrasepsi yang akan digunakan.

g. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 14 Mei 2025. Pergerakan janin pada saat pertama kali dirasakan sejak umur kehamilan 4 bulan. Status TT ibu, yaitu TT4. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami tanda bahaya pada kehamilan ini. Pemeriksaan kehamilan ini baru dilakukan sebanyak tiga kali.

Ibu melakukan pemeriksaan di TPMB, dr. SpOG, di Puskesmas serta melakukan USG sebanyak satu kali, melakukan pemeriksaan di TPMB Farida Sadik sebanyak satu kali. Hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Ibu konsumsi suplemen atau vitamin selama hamil. Ibu mengatakan mendapatkan obat asam folat pada kehamilan trimester I dan tablet FE pada trimester ke II sebanyak 90 tablet. Ibu mengatakan keluhan yang masih dirasakan, yaitu ibu merasakan mual dan muntah sejak kehamilan trimester awal dan sudah berusaha mengatasinya dengan makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

Tabel 1
Hasil Pemeriksaan Ibu “CJ” Umur 21 Tahun Primigravida

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 11 Juli 2025 Pkl. 15.00 WITA TPMB Farida Sadik, SST	<p>S:</p> <p>Ibu datang untuk memeriksakan diri, keluhan masih mual dan kadang muntah. Ibu mengatakan HPHT 14 Mei 2025. BB sebelum hamil: 44 kg.</p> <p>O:</p> <p>BB: 48 kg, TB: 147 cm, IMT: 20,37 (Normal) LILA: 23,5 cm, TD: 110/73 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,4⁰C. TFU belum teraba</p> <p>Pemeriksaan penunjang: PP test positif</p> <p>A:</p> <p>G1P0A0 UK 8 minggu 2 hari</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. KIE nutrisi dan pola makan 3. KIE pola istirahat 	Bidan FS

-
4. Terapi SF 1x1
 5. Terapi Asam folat 400 µg 1x1
 6. Menyarankan USG
-

Rabu, 16 Juli 2025 Pkl. 17.00 WITA dr. SpOG	S: Ibu datang untuk memeriksa kehamilan dan melakukan USG. O: BB 48 kg, TD: 100/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,6 ⁰ C. Hasil USG : GS +, fetus 1, intrauterin A: G1P0A0 UK 9 minggu, intrauterin P: Menyarankan pemeriksaan Laboratorium	dr. SpOG
--	---	----------

Senin, 29 Juli 2025 Pkl. 10.00 WITA Puskesmas Oebobo	S: Ibu datang untuk kontrol kehamilan dan pemeriksaan Lab O: BB: 49 kg, TB: 147 cm, TD: 110/76mmHg, N: 84 x/menit, S: 36,3 ⁰ C. Hasil lab: HbsAg Non reaktif, Siphilis non reaktif, HIV non reaktif, HB : 11,7 gr/dl, golda O, dan GDS: 109gr/dl, protein urin negatif, glukosa urine negatif, ketone negatif. A: G1P0A0 UK 10 minggu 6 hari, intrauterine. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE tentang nutrisi dan pola makan 3. Memberi KIE tentang pola istirahat 4. Memberi terapi Asam folat 400 µg 1x1 dan SF 60 ml 1x1	Bidan SL
--	---	----------

5. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Sumber: Buku KIA

h. Riwayat penyakit dan operasi ibu

Ibu "CJ" mengatakan tidak memiliki atau sedang mengalami gejala penyakit kardiovaskuler, hipertensi, asma, epilepsi, TORCH, Diabetes Mellitus (DM), hepatitis, Tuberculosis (TBC), Penyakit Menular Seksual (PMS), ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

i. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga Ibu "CJ" tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, kardiovaskuler, asma, epilepsi, TORCH, diabetes mellitus (DM), hepatitis tuberculosis (TBC), penyakit menular seksual (PMS).

j. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (bayam, sawi, daun kelor) dan lauk (ikan, tempe dan tahu), minum air putih >8 gelas/hari, sedangkan saat hamil makan 2-3x/hari, porsi sedikit karena mual dan takut muntah. Jenis nasi, sayur (daun kelor, bayam, terung), lauk (ikan, tahu, tempe), minum 8-9 gelas/hari.

2) Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1-2 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak, dan BAK 3-4 kali/hari berwarna kuning cerah. Saat hamil BAB 1 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak dan pada usia kehamilan 3 bulan pertama, mengeluh sering Buang Air Kecil \pm 7-8 kali/hari terutama pada malam hari dengan warna kuning cerah.

3) Istirahat dan Tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Saat hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 6-7 jam/hari.

4) Kebersihan Diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/ minggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apabila lembab dan membersihkan payudara setiap kali mandi.

5) Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, pel, mencuci pakaian, memasak. Sedangkan saat hamil ibu mengurangi aktivitas yang berat-berat tetapi tetap melakukan aktivitas seperti biasa.

6) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini. Keluarga memberikan dukungan pada ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, obat terlarang, jamu dan lain sebagainya.

7) Riwayat Sosial dan Kultural

a) Pantangan makanan: ibu mengatakan tidak ada pantangan sebelum hamil dan setelah hamil.

b) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan: Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan tertentu.

8) Perilaku dan gaya hidup

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan hidup seperti diurut dukun, minum-minuman keras, minum jamu, merokok, minum obat tanpa resep dokter, dan mengonsumsi ganja/NAPZA.

9) Perencanaan Persalinan (P4K)

- a) Tempat persalinan : TPMB Farida Sadik, SST
- b) Penolong persalinan : Bidan
- c) Pendamping persalinan : Suami
- d) Calon pendonor : Suami
- e) Dana persalinan : BPJS dan dana pribadi
- f) Kontrasepsi pasca persalinan : Ibu belum menentukan menggunakan metode kontrasepsi pasca persalinan dan nifas

10) Pengetahuan

Ibu mengatakan kurang paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester II.

11) Kondisi rumah

Ibu tinggal di kos bersama suami. Ventilasi rumah cukup, penerangan cukup dan akses air bersih memadai. Tempat sampah tertutup, tidak tampak sarang air dan nyamuk dan lingkungan tampak bersih. Ibu sudah memiliki jamban dan *safety tank*

2. Data Objektif (Tanggal 01 November 2025)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, BB 53 kg (BB sebelum hamil 44 kg), TB: 147 cm, IMT: 20,37 (Normal), TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,9 °C, LiLA: 24 cm.

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik *head to toe* ibu "CJ" dalam batas normal. Kepala simetris, tidak ada benjolan, rambut hitam, tampak bersih, tidak mudah rontok. Wajah tidak pucat, tidak oedema. Mata tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada secret abnormal. Mukosa bibir lembab, warna bibir tidak pucat, gigi bersih, gusi tidak berdarah. Telinga simetris tidak ada pengeluaran serumen abnormal. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, maupun kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada simetris, tidak ada retraksi. Payudara bersih, simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran kolostrom. Pemeriksaan inspeksi abdomen tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi. Hasil palpasi abdominal, Leopold I: TFU setinggi pusat, McD:23cm, DJJ (+) 146 kali/menit, kuat dan teratur. Hasil pemeriksaan genetalia eksternal: mons pubis tampak bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholin pada labia mayor, dan klitoris normal, genetalia internal: inspeksi vagina tidak ada pengeluaran secret abnormal. Anus: lubang anus (+), tidak ada hemoroid. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, tungkai simetris, tidak ada varises, kuku jari warna merah muda, reflek patella +/-.

c. Pemeriksaan Penunjang :

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang lainnya.

d. Data Tambahan

I Kel. F.R.	II No.	III Masalah atau Faktor Resiko	Skor	IV Tribulan				
				I	II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2		2			
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4					
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4					
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4					
		Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4					
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4					
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4					
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4					
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4					
	8	Pernah gagal kehamilan	4					
	9	Pernah melahirkan dengan : a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri dirogoh	4						
	c. Diberi infuse / transfuse	4						
	10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil: a. Kurang darah b. Malaria	4					
		TBC paru	4					
		Payah jantung	4					
		Kencing manis (Diabetes)	4					
			Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	Letak Sungsang	4					
	18	Letak Lintang	8					
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8					
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8					
Jumlah Skor					2			

Skor Poedji rochjati

Kehamilan Risiko Rendah (KRR) : Skor 2 (hijau).

B. Rumusan Masalah atau Diagnosis Kebidanan

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif, maka dapat ditegaskan diagnosa yaitu G1P0A0 UK 24 minggu 4 hari, Janin Tunggal, Hidup, intrauterine dengan masalah : Ibu belum mengetahui tentang tanda bahaya trimester II dan Ibu belum merencanakan kontrasepsi pasca persalinan.

C. Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam batas normal. Ibu merasa lega dan mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.
- b) Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan media buku KIA seperti perdarahan, nyeri perut yang hebat, kontraksi, gerakan janin berkurang, bengkak pada wajah dan tangan, pusing atau pandangan kabur, ketuban pecah dini dan mual muntah berlebih agar segera datang untuk periksa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk kontrol jika ada keluhan.
- c) Memberikan KIE asuhan komplementer untuk mengatasi keluhan mual dan muntah dengan memberikan ramuan herbal air jahe yang diminum 3-4 kali sehari atau bila terasa mual. Ibu paham dan mengerti mengenai cara mengatasi keluhan mual dan muntah yang dialami.
- d) Mengingatkan ibu dan suami untuk sering melakukan afirmasi positif dan stimulasi dengan janin di dalam kandungan ibu melalui sentuhan dan ajak berbicara. Ibu dan suami bersedia.
- e) Memberikan terapi SF 60 mg 1x1, Vitamin C 50 mg 1x1, serta memberitahu cara mengonsumsinya, yaitu tidak bersamaan dengan teh, kopi maupun susu. Ibu bersedia mengonsumsi terapi sesuai anjuran.
- f) Menyepakati kunjungan ulang satu bulan lagi atau sewaktu-waktu apabila ibu mengalami keluhan. Ibu bersedia kunjungan ulang sesuai anjuran.
- g) Melakukan dokumentasi pada buku KIA dan register ibu hamil, asuhan kebidanan telah didokumentasikan.

D. Jadwal Kegiatan

Asuhan kebidanan diberikan mulai umur kehamilan 24 minggu 4 hari sampai dengan 42 hari masa nifas yang dimulai pada Bulan November tahun 2025 hingga April tahun 2026. Rencana asuhan yang diberikan pada ibu “CJ” diuraikan pada tabel.

Tabel 2
Rencana Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CJ”

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
1	2	3
Bulan November sampai minggu ke-2 bulan Desember 2025	Memberikan asuhan kebidanan kehamilan trimester II dan trimester III	<ol style="list-style-type: none">Melakukan pendekatan dengan ibu “CJ”, suami dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari hamil, bersalin sampai 42 hari masa nifas.Menginformasikan kepada ibu terkait tanda bahaya kehamilan trimester II dan trimester IIIMenginformasikan kepada ibu terkait pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil pada trimester I dan III kehamilanMemberikan KIE kepada ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)Menginformasikan ibu dan keluarga mengenai asuhan komplementer seperti, prenatal yoga, <i>gym bal</i>, ramuan herbal, dan massage punggung.Mengajarkan cara pembuatan ramuan air jahe.Memberikan KIE tentang :

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		<p>Cara menjaga pola makan, minum dan istirahat teratur, aktivitas fisik ibu hamil serta tujuan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil.</p> <p>8. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.</p> <p>9. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol kembali.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian.</p>
<p>Bulan Desember 2025 hingga minggu ke-2 Bulan Januari 2026</p>	<p>Memberikan asuhan kehamilan trimester III pada Ibu "CJ"</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.</p> <p>3. Memberikan asuhan terapi komplementer prenatal yoga.</p> <p>4. Membantu ibu dalam melengkapi P4K, yakni tentang perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca melahirkan.</p> <p>5. Memberikan KIE dan asuhan untuk mengurangi keluhan yang lazim dialami pada kehamilan trimester III.</p> <p>6. Memberikan KIE pada ibu tentang : Tanda-tanda persalinan, Persiapan saat persalinan, KB pasca persalinan.</p> <p>7. Membantu ibu dalam persiapan persalinan.</p> <p>8. Memberikan tambahan suplemen tambah darah dan kalsium.</p> <p>9. Mengingatkan ibu tentang jadwal kontrol kembali.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian</p>
<p>Minggu ke-1 Bulan Februari 2026</p>	<p>Memberikan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru</p>	<p>1. Melakukan pemeriksaan kesehatan ibu, kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan</p> <p>2. Memfasilitasi ibu teknik komplementer</p>

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
	Lahir pada Ibu “CJ”	<p>mengurangi nyeri persalinan kala I yaitu penggunaan gym ball, counterpressure dan relaksasi pernafasan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan asuhan sayang ibu dan bayi. 4. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan kondisi ibu dan menggunakan partograf. 5. Membantu ibu bersalin sesuai dengan APN. 6. Memberikan asuhan pada neonatus 1-6 jam meliputi pemberian salep mata profilaksis, injeksi vitamin K, imunisasi HB 0, pemeriksaan fisik neonatus. 7. Memantau tanda vital ibu 8. Membantu pemberian ASI awal 9. Memantau tanda- tanda perdarahan pada ibu 10. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi dan mobilisasi.
Minggu ke-1 Bulan Februari 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 6 jam sampai 48 jam masa nifas (KF 1) dan neonatus 6-48 jam (KN 1) pada Ibu “CJ” dan bayinya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea). 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Membimbing ibu melakukan masase uterus 4. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel, pijat oksitosin dan mobilisasi dini. 5. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus 6 jam pertama (pemeriksaan fisik, 6 jam memandikan bayi) 6. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan tanda bahaya neonatus.

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		<ol style="list-style-type: none"> 7. Mempertahankan kehangatan pada neonatus 8. Membantu ibu cara/teknik menyusui bayinya yang benar. 9. Memberikan KIE tentang perawatan masa nifas dan tanda bahaya masa nifas. 10. Memberikan KIE tentang SHK dan manfaat SHK 11. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand dan memberikan ASI eksklusif. 12. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A 2x200.000 IU dan suplemen lain yang didapat sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan. 13. Mengingatkan tentang jadwal kontrol kembali. 14. Melakukan pendokumentasian
Minggu ke-2 Bulan Februari 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 3-7 hari masa nifas (KF 2) dan neonatus umur 3-7 hari (KN 2) pada Ibu 'CJ' dan bayinya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memantau dan melakukan pemeriksaan tanda vital ibu. 2. Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea). 3. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 4. Melakukan pijat bayi sehat 5. Pengambilan sampel SHK 6. Memberikan KIE tentang perawatan masa nifas dan tanda bahaya masa nifas. 7. Memberikan KIE tentang pola nutrisi masa nifas. 8. Melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus.

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
		<ol style="list-style-type: none"> 9. Mempertahankan kehangatan pada neonatus 10. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan tanda bahaya pada neonatus. 11. Memberikan KIE tentang tanda bayi sakit dan bayi sehat. 12. Mengingatnkan untuk kontrol kembali. 13. Melakukan pendokumentasian.
Minggu ke-3 Bulan Februari 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada 8-28 hari masa nifas (KF 3) danneonatus umur 8-28 hari (KN 3) pada Ibu “CJ” dan bayinya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan Melakukan pemantauan trias nifas (laktasi, involusi dan lochea). 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya. 3. Mengajarkan cara senam kegel 4. Membimbing ibu melakukan pijat bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan neonatus 7. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari meliputi tali pusat, menjaga kebersihan dan tanda bahaya neonatus. 8. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 9. Mengingatnkan bahwa bayi harus mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 10. Membimbing ibu dalam pemilihan kontrasepsi 11. Mengingatnkan untuk kunjungan ulang 12. Melakukan pendokumentasian

Waktu Kunjungan	Asuhan	Implementasi Asuhan
Minggu ke-3 Bulan Maret 2026	Melakukan asuhan kebidanan pada masa nifas 29-42 hari (KF 4) pada Ibu "CJ" dan bayinya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan asuhan pada ibu nifas dan bayi 2. Menanyakan keluhan maupun penyulit yang ibu rasakan terkait perawatan diri sendiri dan bayinya 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi 4. Membantu mengatasi keluhan maupun penyulit pada ibu nifas dan bayi 5. Melakukan pemantauan laktasi 6. Memastikan ibu mendapat gizi dan istirahat yang cukup 7. Membeikan pelayanan imunisasi dasar 8. Memberikan pelayanan KB 9. Mengingatkan jadwal kunjungan ulang bayi 10. Melakukan pendokumentasian.