

**BAB III**  
**METODE PENENTUAN KASUS**

**A. Informasi Klien dan Keluarga**

Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah metode wawancara, pemeriksaan, observasi serta dokumentasi. Dilakukan informed consent kepada Ibu ‘DK’ dan suami, kemudian bersedia didampingi dan diasuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas. Data yang digunakan berupa data primer yang didapat dari wawancara pada Ibu ‘DK’ serta data yang didapatkan dari dokumentasi ibu pada buku kesehatan ibu dan anak (KIA). Data ini dikaji pada tanggal 23 Oktober 2025 di UPTD Puskesmas Kuta I didapatkan hasil sebagai berikut.

**DATA SUBJEKTIF** (tanggal 23 oktober 2025)

**1. Identitas**

|             | <b>Ibu</b>         | <b>Suami</b>                            |
|-------------|--------------------|---|
| Nama        | : Ibu “DK”         | Bapak “SS”                              |
| Umur        | : 25 th            | 28 th                                   |
| Suku/Bangsa | : Indonesia        | Indonesia                               |
| Agama       | : Kristen          | Kristen                                 |
| Pendidikan  | : SMA              | SMA                                     |
| Pekerjaan   | : Ibu Rumah Tangga | Swasta (Supplier air mineral isi ulang) |

|                   |   |                         |                         |
|-------------------|---|-------------------------|-------------------------|
| Alamat            | : | Jln. Tamblingan X no 17 | Jln. Tamblingan X no 17 |
| No. Telp          | : | 081336xxxxxx            | 081339xxxxxx            |
| Penghasilan       | : | -                       | ± Rp. 3.500.000         |
| Jaminan Kesehatan | : | BPJS                    | BPJS                    |

## **2. Alasan berkunjung dan keluhan utama**

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin kehamilan, suplemen tersisa untuk 1 hari, saat ini ibu tidak ada keluhan.

## **3. Riwayat Menstruasi**

Pengkajian yang telah dilakukan menunjukkan data yaitu, ibu mengalami menstruasi pertama kali (*menarche*) saat berumur 13 tahun. Siklus haid ibu teratur 28-30 hari, lama haid 4-5 hari dengan 4 kali ganti pembalut per hari. Keluhan yang dirasakan ibu saat menstruasi adalah nyeri perut pada saat hari pertama menstruasi (*dismenore*). HPHT tanggal 8 Juni 2025 dengan TP tanggal 15 Maret 2026.

## **4. Riwayat pernikahan sekarang**

Ibu mengatakan menikah dengan suami sah baik secara agama maupun secara negara. Pernikahan ini merupakan pernikahan yang pertama bagi ibu maupun suami. Usia ibu menikah 24 tahun, usia suami menikah 27 tahun. Ibu dan suami sampai saat ini telah menikah selama 1 tahun.

## **5. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya**

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

## **6. Riwayat kehamilan ini**

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan menyatakan hari pertama haid terakhir yaitu tanggal 8 Juni 2025 dan tapsiran persalinan tanggal 15 Maret 2026. Pada kehamilan ini ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Status imunisasi ibu sudah T5. Iktisar pemeriksaan kehamilan sebelumnya ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di Dokter SpOG dan 1 kali di UPTD Puskesmas Kuta I. Hasil pemeriksaan dan suplemen yang diberikan terdapat pada tabel 4 sebagai berikut :

**Tabel 4 Hasil Pemeriksaan Ibu “DK” Umur 25 tahun Primigravida di UPTD Puskesmas Kuta 1 dan Dokter SPOG**

| <b>Hari/Tanggal/<br/>Waktu/<br/>Tempat</b>                      | <b>Catatan Perkembangan</b>  | <b>Tanda<br/>tangan/Nama</b> |
|---|--|------------------------------|
| <b>1</b>  | <b>2</b>   | <b>3</b>                     |
| Selasa/ 26<br>Agustus 2025/<br>18.06 WITA<br>di Dokter<br>Sp.OG | <p>S : Ibu mengatakan merasa mual terutama pada pagi hari, nafsu makan berkurang, dan belum mendapat haid. Ibu belum pernah melakukan tes kehamilan sebelumnya.</p> <p>O : KU : baik, kesadaran CM, BB : 44 kg, TD : 121/76 mmHg</p> <p>Hasil USG :</p> <p>GS+, fetus 1, intrauterine</p> <p>CRL : 4,4 cm</p> <p>FHR/DJJ : (+), reg 167 x/mnt</p> <p>GA : 11w 2d</p> <p>EDD : 15-03-2026</p> <p>A : GIP0A0 UK 11 Minggu 2 hari T/H Intrauterin</p> <p>P :</p> <p>1. Memberikan KIE tanda pasti kehamilan pada ibu, ibu mengerti.</p> | Dr. SpOG                     |

| Hari/Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat   | Catatan Perkembangan   | Tanda<br>tangan>Nama                 |
|---|--|--------------------------------------|
| 1   | 2  | 3                                    |
|   | <p>2. Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1 (XXX) dan Vitamin B6 10 mg 1x1 (XV)</p> <p>3. Menyarankan ke puskesmas untuk cek laboratorium.</p>  |                                      |
| <p>Rabu/ 27<br/>Agustus 2025/<br/>09.03 WITA<br/>di UPTD<br/>Puskesmas<br/>Kuta 1</p> | <p><b>S</b> : Ibu datang membawa hasil USG dari dr. SpOG, ingin melakukan pemeriksaan laboratorium.</p> <p><b>O</b> : KU baik, kes CM, BB : 44 kg (BB sebelum hamil 46), TB : 152 cm, Lila : 24 cm, IMT : 19,9 kg/m<sup>2</sup>, TD : 103/78 mmHg, MAP : 86,33 mmHg N : 80 x/mnt, R : 19 x/mnt, SpO<sub>2</sub> : 99%, S : 36,6°C. Pemeriksaan fisik (<i>head to toe</i>) normal.</p> <p>Hasil pemeriksaan laboratorium :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HB : 12,8 g/dl</li> <li>- Golda &amp; Rhesus : AB Rh +</li> <li>- Gula Darah Sewaktu : 109 Mg/dl</li> <li>-PPIA : HIV/AIDS: Non Reaktif, HBsAG: Non Reaktif, Syfilis: Non Reaktif</li> </ul> <p>Hasil pemeriksaan Poli gigi :</p> <p>Gigi dan mulut normal, tidak ada kelainan.</p> <p><b>A</b> : GIP0A0 UK 11 Minggu 3 hari T/H Intrauterin</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.</li> <li>2. Melakukan skrining Kesehatan jiwa</li> <li>2. KIE tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil.</li> </ol> | <p>UPTD<br/>Puskesmas<br/>Kuta 1</p> |

| Hari/Tanggal/<br>Waktu/<br>Tempat                              | Catatan Perkembangan  | Tanda<br>tangan>Nama |
|--|---|----------------------|
| 1  | 2   | 3                    |
|  | 3. KIE tanda bahaya kehamilan trimester I<br>4. Menganjurkan untuk tetap melanjutkan terapi obat dari dr. SpOG.   |                      |
| Rabu/ 23<br>September<br>2025/ 17.30<br>WITA di<br>Dokter SpOG | S : Ibu mengatakan masih mual ringan tetapi sudah berkurang dan tidak mengganggu aktivitas.<br>O : KU baik, kesadaran CM, TD 118/80, BB 45 kg, DJJ 148 x/mnt kuat teratur<br>A : G1P0A0 UK 15 minggu 2 hari T/H intrauterin<br>P :<br>1. Pemberian vitamin Asam folat 400 mcg 1x1 (XXX) dan Vitamin B6 10 mg 1x1 sebanyak (XV) tablet | Dr. SpOG             |

Sumber: Buku KIA dan Buku Pemeriksaan Dokter Ibu "DK", 2025

## 8. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan kontrasepsi dan Ibu belum menentukan metode kontrasepsi yang akan digunakan.

## 9. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi, tidak pernah atau sedang menderita penyakit autoimun, jantung, hipertensi, asma, TORCH, *diabetes mellitus* (DM), hepatitis, *tuberculosis* (TBC), penyakit menular seksual (PMS), penyakit jiwa. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti cervicitis kronis, endometriosis, myoma, benjolan pada leher rahim atau polip serviks, kanker kandungan. Ibu juga tidak pernah di operasi pada daerah abdomen.

## **10. Riwayat penyakit keluarga**

Keluarga Ibu “DK” tidak memiliki riwayat penyakit alergi, autoimun, hepatitis B, jantung, sifilis, asma, diabetes, hipertensi, penyakit jiwa dan TB.

## **11. Data Bio, Psiko, Sosial, Spiritual**

### **a. Data Biologis**

Ibu tidak mengalami keluhan pada pernafasan saat beraktivitas maupun istirahat. Pola makan ibu selama kehamilan yaitu ibu makan 3 kali dalam sehari. Menu makanan bervariasi setiap hari, ibu makan dengan porsi sedang. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 8-9 gelas/hari serta minum susu ibu hamil sebanyak 1 gelas /hari. Pola eliminasi ibu selama sehari antara lain: buang air kecil (BAK)  $\pm$  6-7 kali/hari dengan warna kuning jernih, buang air besar (BAB) 1 kali/hari, karakteristik lembek dan warna kuning kecoklatan. Pola istirahat ibu selama hamil yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang selama 1 jam.

Gerakan janin sudah mulai dirasakan. Adapun aktivitas sehari hari ibu yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga ringan. Ibu melakukan hubungan seksual  $\pm$  1 kali/minggu dengan tidak menekan bagian perut. Kebersihan diri ibu baik seperti mandi dua kali sehari, keramas tiga kali seminggu, menggosok gigi dua kali sehari, merawat payudara belum pernah dilakukan, rutin membersihkan alat kelamin, yaitu saat mandi, setelah BAB dan BAK dengan cara dari depan ke belakang. Mengganti pakaian dalam sebanyak dua kali sehari. Ibu sudah mencuci tangan saat sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan BAK, serta saat ibu merasa tangan kotor.

### **b. Data psikososial**

Hubungan sosial ibu dengan masyarakat di sekitar tempat tinggal ibu baik. Hubungan ibu dengan keluarga harmonis, ibu tinggal bersama suami. Kehamilan ibu merupakan kehamilan yang direncanakan. Ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini.

c. Spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan atau pantangan selama kehamilan, dan ibu tidak mengalami masalah saat beribadah.

d. Perilaku gaya hidup

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, tidak pernah diurut dukun, ibu tidak pernah minum obat tanpa resep dokter, tidak pernah minum-minuman beralkohol, tidak pernah minum jamu yang membahayakan bagi kesehatan janin, tidak bepergian jauh atau travelling selama hamil.

g. Keluhan-keluhan yang pernah dirasakan

Ibu mengatakan pernah merasakan keluhan mual-mual pada awal kehamilan, namun keluhan mual tersebut tidak mengganggu aktivitas ibu dan sudah mengatasi dengan baik, yaitu dengan makan dengan porsi kecil tapi sering dan istirahat yang cukup pada siang dan malam hari.

f. Pengetahuan

Pengetahuan yang diperlukan ibu "DK" yaitu ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II.

g. Perencanaan persalinan

Ibu mengatakan berencana bersalin di BKIA, suami sudah menyiapkan alat transportasi pribadi saat persalinan nanti, pendamping persalinan yang ibu inginkan adalah suami. Pengambil keputusan ada pada ibu dan suami, pengambil keputusan

lain jika pengambil keputusan utama berhalangan yaitu mertua. Ibu berencana bersalin menggunakan BPJS dan dana pribadi. Ibu belum memiliki calon donor darah. Ibu belum mengetahui metode kontrasepsi yang akan digunakan pasca melahirkan. Ibu bersedia untuk inisiasi menyusui dini. RS rujukan bila terjadi kegawatdaruratan yaitu RS Murni Teguh.

**DATA OBJEKTIF** (tanggal 23 oktober 2025)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. GCS : 15, E:4, V: 5, M: 6
- d. BB : 48,1 kg
- e. TTV : TD 122/70 mmHg, MAP 86,6 mmHg, N 84 x/mnt,  
S 36,6 °C, RR 22x/menit,

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala ibu tidak ditemukan adanya benjolan, tidak ada rambut rontok, dan tidak terdapat ketombe. Wajah ibu tidak menunjukkan oedema, tidak terdapat kloasma, tidak ada peradangan jerawat, serta tidak tampak pucat. Pada pemeriksaan mata, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, dan ibu tidak mengalami gangguan penglihatan. Hidung ibu tidak terdapat polip, tidak ada napas cuping hidung, serta ibu tidak mengalami flu. Telinga ibu dalam keadaan bersih, tanpa adanya infeksi atau peradangan. Leher ibu tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid, serta tidak ada pelebaran vena jugularis. Mulut dan gigi ibu dalam kondisi baik, tidak mengalami hipersalivasi, mukosa mulut dan bibir lembab, tidak terdapat gigi berlubang, keadaan mulut bersih, serta tidak ada

perdarahan pada gusi maupun pembengkakan atau infeksi. Payudara dan aksila tidak ditemukan benjolan, payudara tampak bersih, puting susu menonjol, dan tidak terdapat pengeluaran.

Pada pemeriksaan abdomen, secara inspeksi tidak ditemukan bekas luka operasi dan tidak terdapat nyeri tekan. Pada palpasi didapatkan tinggi fundus uteri (TFU) teraba 1 jari di bawah pusat. Pada auskultasi, denyut jantung janin (DJJ) terdengar 132 kali per menit, kuat dan teratur. Pemeriksaan ekstremitas menunjukkan tidak adanya pembengkakan atau oedema pada tangan dan kaki, tidak terlihat varises pada kaki, kuku tampak bersih dan tidak pucat, serta refleks patella positif pada kanan dan kiri. Pemeriksaan genetalia eksterna, interna, dan inspeksi anus tidak dilakukan karena tidak ada indikasi. Pemeriksaan penunjang juga tidak dilakukan karena tidak terdapat indikasi. Skor poedji rochjati : 2

## **B. Rumusan masalah dan diagnosis kebidanan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif yang telah dilakukan dan terdapat pada buku KIA pada tanggal 23 Oktober 2025 dan ibu saat ini menyatakan tidak ada keluhan, maka diagnosis yang dapat ditegakkan yaitu G1P0A0 UK 19 Minggu 3 Hari T/H + Intrauterin.

Masalah yang dihadapi oleh ibu diantaranya:

1. Ibu kurang paham tanda bahaya kehamilan trimester II
2. Ibu belum melengkapi P4K yaitu calon donor darah, dan jenis kontrasepsi yang digunakan pasca melahirkan

## **C. Penatalaksanaan**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham.

2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan buku KIA sebagai media, seperti perdarahan, sakit kepala hebat, pusing berkunang-kunang, nyeri perut hebat. Ibu paham dan dapat menyebutkan Kembali
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya menyiapkan calon donor darah sebagai antisipasi kegawatdaruratan saat persalinan, serta menganjurkan ibu menentukan donor yang sesuai dan mudah dihubungi. Ibu mengerti dan bersedia.
4. Memberikan KIE tentang pilihan kontrasepsi pasca persalinan agar ibu dapat memilih metode yang sesuai dengan kondisinya. Ibu dan suami paham dan akan segera berunding mengenai alat kontrasepsi.
5. Memberikan SF 1x 60 mg (xxx), Vitamin C 1x 50 mg (xxx), Kalk 1x 500 mg (xxx). Serta memberitahu ibu cara mengkonsumsinya yaitu tidak dengan teh, kopi, susu dan di konsumsi setelah makan serta memberikan KIE mengenai pengisian lembar pemantauan minum suplemen pada halaman 7 di buku KIA. Ibu sudah mendapatkan suplemen dan bersedia mengisi lembar pemantauan. Ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran.
6. Menyepakati jadwal kontrol ulang yaitu pada tanggal 22 November 2025 atau sewaktu bila ada keluhan. Ibu sepakat periksa Kembali
7. Melakukan pendokumentasian, hasil tercatat di buku KIA, E-puskesmas, dan Ekohort

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

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Oktober 2025 sampai dengan bulan Maret 2026 yang dimulai dari kegiatan pengurusan izin dari puskesmas maupun pembimbing praktik

dan institusi, setelah disetujui penulis memberikan asuhan kepada ibu “DK” dari umur kehamilan 19 minggu 3 hari hingga 42 hari masa nifas. Adapun kegiatan yang penulis lakukan dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5 Jadwal Kegiatan Asuhan dan Kunjungan yang Diberikan Pada Ibu “DK” dari Umur Kehamilan 19 Minggu 3 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas**

| No. | Tanggal<br>Kunjungan<br>dan Jadwal<br>Asuhan                                     | Implementasi Asuhan   |
|-----|--|---|
| 1   | 2  | 3   |
| 1.  | Oktober – Desember 2025<br>Melakukan Asuhan Kehamilan Trimester II pada Ibu “DK” | 1) Melakukan pendampingan selama ibu memeriksakan diri ke tempat pelayanan kesehatan dari umur kehamilan trimester II untuk melakukan pendekatan keluarga ibu “DK” serta melakukan asuhan antenatal.<br>2) Melakukan asuhan mandiri, meliputi :<br>a) Melengkapi perencanaan P4K.<br>b) Memberikan KIE kembali mengenai nutrisi kehamilan, tanda bahaya kehamilan trimester II, kebutuhan dasar dan perawatan ibu hamil.<br>d) Memberikan asuhan komplementer brain booster selama kehamilan dengan mengingatkan nutrisi kehamilan dan melakukan stimulasi pada janin.<br>e) Mengingatkan ibu untuk rutin meminum vitamin yang diberikan.<br>3) Melakukan rujukan apabila terjadi kegawatdaruratan. |
| 2.  | Desember 2025, Januari – Februari 2026<br>Melakukan                              | 1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif<br>2. Melakukan perumusan diagnose dan masalah<br>3. Melakukan penatalaksanaan sesuai diagnosa dan masalah.   |

| No. | Tanggal<br>Kunjungan<br>dan Jadwal<br>Asuhan                       | Implementasi Asuhan  |
|-----|--|--|
| 1   | 2  | 3  |
|     | Asuhan<br>Kehamilan<br>Trimester III<br>pada Ibu “DK”              | 4. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dialami selama masa kehamilan dan cara mengatasinya.<br>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memantau kesejahteraan janin melalui gerak janin<br>6. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III<br>7. Memberikan tablet tambah darah SF, kalsium dan vitamin C<br>8. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kegiatan senam hamil dan prenatal yoga di BKIA UPTD Puskesmas Kuta 1<br>9. Memberikan asuhan komplementer afirmasi positif<br>10. Memberikan asuhan komplementer Gerakan Gymball<br>11. Melakukan kesepakatan kunjungan ulang. |
| 3.  | 3 Maret 2026<br>Melakukan<br>Asuhan<br>Persalinan pada<br>Ibu “DK” | 1) Melakukan asuhan mandiri meliputi :<br>a) Melakukan asuhan kala I sampai kala IV<br>b) Melakukan asuhan persalinan normal dan dibantu oleh Bidan ‘HT’ dan ‘GA’<br>c) Melakukan asuhan sayang ibu dan komplementer teknik relaksasi pernafasan dalam pengurangan rasa nyeri persalinan.<br>d) Melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.   |

| No. | Tanggal<br>Kunjungan<br>dan Jadwal<br>Asuhan   | Implementasi Asuhan  |
|-----|--|--|
| 1   | 2  | 3  |
|     |  | 2) Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.   |
| 4.  | 4 Maret 2026<br>Memberikan<br>Asuhan Nifas<br>KF1 pada ibu<br>“DK” dan<br>Asuhan<br>Neonatus KN1 | 1) Melakukan asuhan mandiri meliputi :<br>a) Melakukan pemeriksaan pada ibu nifas.<br>b) Pemantauan nutrisi, personal hygiene, dan istirahat ibu nifas.<br>c) Memberikan kapsul vitamin A 200.000 IU.<br>d) Menginformasikan mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.<br>e) Mengingatkan tentang ASI Eksklusif dan menyusui bayinya secara on demand.<br>f) Mengevaluasi teknik menyusui oleh ibu ‘DK’ pada bayinya.<br>f) Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel dan mobilisasi.<br>g) Membimbing ibu dan suami melakukan pijatan oksitosin<br>g) Membimbing ibu untuk menyusui dengan posisi dan pelekatan yang baik.<br>h) Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi.<br>i) Melakukan pemeriksaan PJB dan SHK pada bayi.<br>j) Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi saat di rumah seperti perawatan tali pusat dan memandikan bayi.<br>k) Menginformasikan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir<br>l) Memberikan KIE asah, asih, asuh |

| No. | Tanggal<br>Kunjungan<br>dan Jadwal<br>Asuhan  | Implementasi Asuhan   |
|-----|---|---|
| 1   | 2   | 3   |
|     |   | <p>2) Melakukan asuhan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi.</p> <p>3) Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.</p>   |
| 5.  | 11 Maret 2026<br>Memberikan Asuhan Nifas KF2 pada ibu “DK” dan Asuhan Neonatus KN2    | <p>1) Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu ‘DK’</p> <p>2) Melakukan pemeriksaan bayi sehat pada bayi ‘DK’</p> <p>3) Mengajarkan ibu teknik perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>4) Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, dan personal hygiene selama masa nifas.</p> <p>5) Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan</p> |
| 6.  | 25 Februari 2025<br>Memberikan Asuhan Nifas KF3 pada ibu “DK” dan Asuhan Neonatus KN3 | <p>1) Melakukan pemeriksaan tanda vital ibu</p> <p>2) Melakukan pemantauan trias nifas ibu ‘DK’</p> <p>3) Melakukan pemeriksaan tanda vital bayi</p> <p>4) Melakukan asuhan komplementer pijat bayi dan mengajarkan ibu melakukannya serta mengajarkan ibu stimulasi bayi.</p> <p>5) Melakukan asuhan komplementer masa nifas pijat Oksitosin pada ibu ‘DK’</p>   |
| 7.  | 16 April 2026<br>Memberikan Asuhan Nifas KF4 pada Ibu ‘DK’                            | <p>1) Melakukan pemeriksaan trias nifas pada ibu ‘DK’</p> <p>2) Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi</p> <p>3) Mengevaluasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan edukasi cara stimulasi tumbuh kembang bayi dengan media buku KIA.</p>   |

| No. | Tanggal<br>Kunjungan<br>dan Jadwal<br>Asuhan | Implementasi Asuhan   |
|-----|--|---|
| 1   | 2  | 3   |
|     |  | 4) Melakukan skrining Kesehatan jiwa menggunakan instrumen EPDS<br>5) Melakukan pemasangan KB IUD<br>6) Melakukan asuhan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan. |