

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi Pasien/Keluarga

Informasi mengenai ibu dan keluarganya diperoleh melalui pendekatan studi kasus dengan metode pengumpulan data yang meliputi wawancara, pemeriksaan, observasi, serta studi dokumentasi. Sebelum pelaksanaan asuhan, penulis telah melakukan *informed consent* secara lisan kepada Ny. “FN”, yang menyatakan kesediaannya untuk didampingi dan diberikan asuhan secara berkelanjutan, baik pada dirinya maupun bayinya, sejak usia kehamilan 23 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas. Data yang dikumpulkan dalam studi kasus ini terdiri atas data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan Ny. “FN”, serta data sekunder yang bersumber dari dokumentasi hasil pemeriksaan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Seluruh data tersebut dikumpulkan dan dikaji pada tanggal 07 November 2025, dengan hasil sebagai berikut:

1. Data subjektif

a. Identitas

Tabel 1.
Identitas ibu dan suami

	Ibu	Suami
Nama	Ibu “FN”	BP. “AB”
Umur	23	27
Suku/bangsa	Timor, Indonesia	Timor, Indonesia
Agama	Protestan	Protestan
Pendidikan	SMP	SMP

	Ibu	Suami
Alamat rumah	Oebobo RW.11 RT.33 Kec. Oebobo, Kota Kupang	
Pekerjaan	IRT	Tani
Penghasilan	Rp. 0	Rp. 2.000.000
No. Hp	081339XXX	

b. Keluhan utama

Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal. Ibu mengatakan merasakan nyeri pada punggungnya namun tidak sampai mengganggu aktivitasnya. Tidak ada keluhan lain yang dialami oleh ibu.

c. Riwayat menstruasi

Ibu menarche usia 13 tahun. Siklus haid teratur setiap 28-30 hari dengan volume haid 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari. Lama menstruasi sekitar 5-6 hari dan tidak ada keluhan saat menstruasi. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) dilaporkan pada tanggal 16 Mei 2025, namun ibu menyatakan tidak mengingat tanggal tersebut secara pasti. Berdasarkan data tersebut, Tafsiran Persalinan (TP) diperkirakan pada tanggal 23 Februari 2026.

d. Riwayat perkawinan

Ibu menyatakan bahwa ini merupakan pernikahan pertamanya dengan status pernikahan yang sah. Usia saat pertama kali menikah adalah 20 tahun, dan lama pernikahan hingga saat ini kurang lebih 4 tahun.

e. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

Tabel 1.
Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

No	Tgl/Bln/Th Partus	UK	BBL	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Komplikasi	Laktasi
1.	19/10/2023	Aterm	3400 gr	P. Spt. B	Bidan	Tidak ada	ASI Eksklusif
2.	Hamil Ini						

f. Riwayat kehamilan ini

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran. Umur anak pertama berumur 3 tahun. Pada trimester pertama, ibu mengalami keluhan mual dan muntah pada pagi hari, namun tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari, disertai sedikit penurunan nafsu makan. Selama hamil ini ibu tidak memiliki keluhan seperti perdarahan, sakit kepala yang berat, nyeri ulu hati atau mata berkunang-kunang. Berdasarkan riwayat pemeriksaan sebelumnya, ibu menyatakan telah melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester I sebanyak dua kali, yaitu satu kali di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) dan satu kali di Puskesmas Oebobo. Memasuki trimester II, ibu telah melakukan satu kali pemeriksaan di TPMB. Saat ini, ibu melaporkan bahwa gerakan janin mulai dirasakan $\pm$ sebulan yang lalu. Selama kehamilan, ibu mengonsumsi suplemen yang diresepkan, yaitu Vitamin B6 10 mg dan Folamil. Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil yaitu 45 kg, IMT: 20,0 (Normal). Status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu adalah T5, yang diperoleh sebelumnya. Ibu mengatakan sudah melakukan cek lab triple eliminasi HIV (NR), sifilis (NR), hepatitis B (NR), GDS: 88 mg/dL, Hemoglobin: 12,0

gr/dL pada tanggal 22/08/2025 di Puskesmas Oebobo. Ibu mengatakan tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti merokok, menggunakan narkoba, minum minuman keras atau jamu. Berikut ikhtisar hasil pemeriksaan ibu “FN”:

Tabel 2.

Hasil Pemeriksaan Ibu “FN” Umur 23 Tahun di TPMB dan di Puskesmas

Hari/Tanggal/Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
Jumat, 25 Juli 2025 di Bidan Praktik Mandiri Bdn. Farida sadik, SST	S: Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan karena telat haid dan PP Test (+), mengeluh mual muntah O: BB: 44 kg (BB sebelum hamil 45 kg), TB: 150 cm, TD: 110/75 mmHg, N: 82 kali/menit S: 36.4°C. A: G2P1A0 UK 10 minggu P: - KIE nutrisi dan istirahat - Anjurkan makan dengan porsi kecil tapi sering - Terapi suplemen Folamil Genio 1x1 (30 tablet) - Anjurkan pemeriksaan triple eliminasi dan mencari buku KIA di Puskesmas Oebobo	Bdn FS
Jumat, 22 Agustus 2025 di UPTD Puskesmas Oebobo	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan masih mengeluh mual muntah O: BB : 46,5 kg, TB: 150 cm, TD: 112/75 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, S: 36,4°C, TFU: 3 jari diatas sympisis, IMT pra hamil: 20,0 kg/m² (Normal). Pemeriksaan penunjang: PPIA: HIV (NR), sifilis (NR), hepatitis B (NR), GDS: 88 mg/dL, Hemoglobin: 12,0 gr/dL, Protein dan Reduksi Urine: Negatif. Hasil skrining EPDS dari 10 pertanyaan tidak didapatkan jawaban YA, artinya hasil normal. A: G2P1A0 UK 14 minggu T/H intrauterine P:	Puskesmas Oebobo

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pelaksana
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Memberi KIE fisiologis kehamilan, pola nutrisi, istirahat dan tanda bahaya kehamilan trimester I 3. Memberi KIE cara mengatasi mual dan muntah yang dialami 4. Memberikan ibu suplemen Fe 1 x 60 mg (30 tablet), vitamin B6 1 x 10 mg (10 tablet) 5. Meminta ibu untuk melakukan ANC rutin atau jika sewaktu-waktu ibu memiliki keluhan 6. Melakukan pendokumentasian asuhan kehamilan yang telah dilakukan di buku KIA dan buku register ibu hamil.	
Senin, 29 September 2025 di TPMB Bdn Farida Sadik, SST. Pukul 17.00 WITA	S: Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan tidak ada keluhan O: BB : 46,5 kg, TD: 115/78 mmHg, N: 82x/menit, P: 20x/menit, S: 36.6°C, TFU: 3 jari bawah pusat A: G2P1A0 UK 19 minggu 3 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Memberi KIE fisiologis kehamilan, pola nutrisi, istirahat. 3. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan trimester II 4. Memberikan terapi suplemen Fe 1 x 60 mg (30 tablet), vitamin B6 1 x 10 mg (10 tablet), kalsium laktat 1 x 500 mg (30 tablet), vitamin C 1x 5. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan setelahnya atau jika sewaktu-waktu ibu memiliki keluhan	Bidan FS

(Sumber: Buku KIA Ibu “FN”)

g. Riwayat pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan

h. Riwayat penyakit ibu dan keluarga

Ibu menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit kronis maupun menular, seperti penyakit jantung, hipertensi, asma, Toksoplasmosis, Other infections, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes (TORCH), diabetes melitus, tuberkulosis, gangguan jiwa, maupun penyakit menular seksual. Selain itu, ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi, seperti servitis, endometriosis, mioma uteri, tumor atau benjolan, kanker, maupun infeksi pada organ reproduksi. Ibu juga menyatakan belum pernah menjalani tindakan pembedahan pada daerah abdomen. Riwayat kesehatan keluarga menunjukkan tidak adanya anggota keluarga yang menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, TORCH, diabetes melitus, tuberkulosis, gangguan jiwa, maupun penyakit menular seksual.

i. Kebutuhan biologis

Ibu menyatakan tidak mengalami keluhan pernapasan baik saat beraktivitas maupun saat istirahat. Pola nutrisi selama kehamilan tergolong baik, dengan frekuensi makan tiga kali sehari dalam porsi sedang yang terdiri atas nasi, lauk-pauk yang bervariasi, serta sayuran, dan diselingi konsumsi buah-buahan. Ibu tidak memiliki pantangan maupun alergi terhadap makanan. Pola cairan menunjukkan asupan air mineral sekitar 1-2 liter per hari. Pola eliminasi dalam batas normal, dengan frekuensi BAK 6-7 kali per hari berwarna kuning jernih, serta BAB satu kali per hari dengan

warna kuning kecoklatan dan konsistensi lunak, tanpa keluhan. Pola istirahat cukup, dengan durasi tidur malam sekitar 7-8 jam dan tidur siang 30-60 menit. Aktivitas sehari-hari ibu selama kehamilan meliputi pekerjaan rumah tangga, seperti mengasuh anak, memasak, membersihkan rumah, mencuci, menyetrika, menjemur pakaian, serta mengantar dan menjemput anak sekolah.

j. Kebutuhan psikologis

Ibu menyatakan merasa siap dan menerima kehamilan ini dengan perasaan senang. Meskipun kehamilan ini tidak direncanakan, ibu dan keluarga dapat menerimanya dengan baik. Ibu juga menyatakan tidak pernah melakukan konsultasi dengan tenaga profesional di bidang kesehatan mental, seperti psikolog.

k. Kebutuhan sosial

Ibu menyatakan memiliki hubungan sosial yang baik dengan keluarga, teman, dan lingkungan tempat tinggal. Ibu juga mendapatkan dukungan penuh dari orang-orang di sekitarnya terhadap kehamilan yang sedang dijalani.

l. Kebutuhan spiritual

Ibu dan keluarga tidak memiliki kepercayaan khusus maupun pantangan terkait kehamilan. Ibu juga tidak mengalami hambatan dalam menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.

m. Perilaku dan gaya hidup

Ibu tidak memiliki kebiasaan berisiko, seperti merokok, mengonsumsi jamu, minuman beralkohol, atau zat adiktif lainnya. Ibu juga tidak memiliki riwayat ketergantungan terhadap obat-obatan maupun makanan/minuman tertentu. Namun demikian, suami ibu diketahui memiliki kebiasaan merokok.

n. Pengetahuan Ibu

Ibu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai perawatan sehari-hari selama kehamilan, pola istirahat, serta kebutuhan nutrisi ibu hamil. Namun, ibu belum sepenuhnya mengingat atau memahami tanda bahaya dalam kehamilan.

o. Perencanaan kehamilan

Ibu menyatakan telah merencanakan persalinan di TPMB bidan Farida Sadik, SST, dengan menggunakan kendaraan umum (maksim) sebagai sarana transportasi. Pendamping selama persalinan direncanakan adalah suami. Dalam mengatasi nyeri persalinan, ibu berencana menggunakan teknik nonfarmakologis berupa pengaturan napas. Pengambilan keputusan terkait persalinan dilakukan secara bersama antara ibu dan suami. Persiapan pembiayaan telah direncanakan melalui dana pribadi serta jaminan kesehatan. Calon pendonor darah utama adalah suami dan keluarga. Fasilitas rujukan yang telah dipertimbangkan apabila terjadi komplikasi adalah RSUP Prof. Dr. W.Z. Yohannes Kupang. Selain itu, ibu berencana melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan ibu belum ada rencana metode kontrasepsi yang akan digunakan pada masa nifas.

2. Data objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: baik, Kesadaran: *composmentis*, BB: 48,5 kg (BB sebelum hamil 45 kg), TB: 150 cm, IMT: 20,0 kg/m² (Normal), TD: 110/75 mmHg, N: 80x/menit, P: 20x/menit, S: 36.4°C.

b. Pemeriksaan fisik

Hasil pemeriksaan fisik *head to toe* ibu “FN” dalam batas normal.

- 1) Kepala : Simetris, rambut bersih dan tidak ada kelainan
- 2) Wajah : Tidak pucat dan tidak ada oedema
- 3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung : Bersih dan tidak ada pengeluaran sekret
- 5) Telinga : Bersih dan tidak ada pengeluaran serumen
- 6) Mulut : Bersih dan mukosa bibir lembab
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada pelebaran vena jugularis
- 8) Dada : Simetris dan tidak ada retraksi dada
- 9) Payudara : Simetris, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada benjolan
- 10) Abdomen : Tampak pembesaran perut, tidak ada luka bekas operasi, TFU sepusat, McD: 24 cm DJJ 145x/menit, teratur dan kuat
- 11) Ekstermitas : Tungkai simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, reflek patella pada kaki kanan dan kiri positif (+/+)

12) Genetalia dan Anus: Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang: USG oleh dokter Spesialis di TPMB
(dilakukan secara masal): Janin tunggal, intrauterine, hidup, DJJ teratur
150x/menit, UK 23 minggu, 5 hari, EDC=1/3/2026, TBJ: 580 grm, air
ketuban cukup, plasenta posterior. TP USG 1 Maret 2026

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 b. Uri dirogoh c. Diberi infuse / transfuse	4 4 4 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 data yang telah diuraikan, dapat ditegakkan diagnosis kebidanan pada kasus ini yaitu Ny. “FN” usia 23 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 23 minggu 5 hari, tunggal hidup intrauterin. Adapun masalah yang menyertai adalah sebagai berikut:

1. Ibu lupa tentang tanda bahaya kehamilan
2. Ibu belum merencanakan kontrasepsi
3. Ibu belum mengetahui tentang *brain booster*

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan kehamilan dalam batas normal. Ibu memahami dan menerima hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Mengedukasi ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester II dengan menggunakan media Buku KIA, meliputi sakit kepala hebat, tidak dirasakannya gerakan janin, edema pada wajah, tangan, dan kaki, serta perdarahan pervaginam. Ibu dianjurkan untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut. Ibu memahami dan mampu mengulang kembali informasi yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi janin (*brain booster*) di rumah, seperti mengajak janin berkomunikasi, memperdengarkan musik klasik (Mozart), membacakan cerita, serta melakukan sentuhan pada perut. Ibu bersedia melaksanakan anjuran tersebut.

4. Memberikan KIE mengenai pentingnya penggunaan kontrasepsi untuk perencanaan kehamilan dan pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan. Ibu memahami dan bersedia mendiskusikannya lebih lanjut dengan suami.
5. Menjelaskan pentingnya kelengkapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), khususnya terkait penentuan calon pendonor darah. Ibu bersedia mendiskusikan hal tersebut dengan keluarga.
6. Memberikan terapi berupa Kalsium 500 mg (1x sehari), Tablet Fe 60 mg (1x sehari), dan Vitamin C 50 mg (1x sehari), masing-masing sebanyak 30 tablet. Ibu bersedia mengonsumsi suplemen sesuai anjuran.
7. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan antenatal berikutnya dalam waktu satu bulan, yaitu pada tanggal 14 Desember 2025, atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
8. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah diberikan ke dalam Buku KIA dan register ibu hamil. Pendokumentasian telah dilakukan sesuai prosedur.

D. Jadwal kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis telah melaksanakan serangkaian kegiatan yang berlangsung dari bulan November 2025 hingga April 2026, diawali dengan proses pengurusan izin pelaksanaan asuhan. Selanjutnya, penulis memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan kepada Ny. “FN” sejak usia kehamilan 23 minggu 5 hari hingga 42 hari masa nifas. Kegiatan tersebut dilanjutkan dengan proses analisis dan pembahasan kasus, sehingga

diperoleh hasil laporan yang komprehensif serta dilakukan perbaikan berdasarkan evaluasi. Adapun proses pengumpulan data dalam laporan kasus ini dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3.

Jadual Kegiatan Kunjungan dan Asuhan yang diberikan pada Ibu “FN” dari Umur Kehamilan 23 Minggu 5 Hari sampai 42 Hari Masa Nifas

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
1	2	3
1.	November 2025 (TW II)	1. Melakukan pendampingan asuhan antenatal care (ANC) pada ibu secara berkesinambungan. 2. Mengkaji keluhan atau kekhawatiran yang dirasakan ibu sejak kunjungan terakhir. 3. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan usia gestasi dan standar pelayanan antenatal. 4. Melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan usia gestasi dan standar pelayanan antenatal. 5. Memfasilitasi ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil secara mandiri melalui media digital (misalnya <i>YouTube</i>) serta melakukan aktivitas prenatal yoga di rumah. 6. Mengedukasi ibu mengenai ketidaknyamanan pada trimester II, tanda bahaya kehamilan trimester II, cara menghitung gerakan janin, serta pentingnya pola nutrisi, istirahat, dan <i>personal hygiene</i> selama kehamilan. 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan stimulasi janin (<i>brain booster</i>) secara mandiri di

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
		rumah. 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. 8. Mengajarkan cara pembuatan ramuan air jahe 9. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi suplemen yang diberikan oleh tenaga kesehatan secara rutin sesuai anjuran, serta melakukan kunjungan antenatal secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan. 10. Mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah diberikan sebelumnya.
2	Desember 2025 - Januari 2026 (TW III)	1. Melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan rutin pada trimester III. 2. Melakukan deteksi posisi dan presentasi janin melalui pemeriksaan obstetri. 3. Melakukan estimasi berat badan janin berdasarkan hasil pemeriksaan klinis. 4. Mengedukasi ibu mengenai cara mengatasi keluhan yang umum terjadi pada kehamilan trimester III. 5. Melakukan skrining kesehatan mental pada ibu hamil menggunakan instrumen yang sesuai. 6. Memberikan KIE terkait ketidaknyamanan pada trimester III, tanda-tanda persalinan, serta pilihan kontrasepsi pascapersalinan.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
		7. Membimbing dan menganjurkan ibu untuk melakukan latihan prenatal yoga secara mandiri di rumah. 8. Membimbing serta mengajarkan suami teknik pijat perineum yang dapat dilakukan di rumah sebagai persiapan persalinan. 9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG pada trimester III sesuai indikasi. 10. Mengevaluasi dan memastikan kesiapan persalinan, meliputi aspek fisik, psikologis, dan logistik. 11. Melakukan pendokumentasian seluruh tindakan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan sesuai standar. 12. Mengingatkan ibu mengenai jadwal kunjungan antenatal berikutnya.
3	Februari 2026 (Asuhan Persalinan)	1. Melakukan penilaian kesejahteraan ibu dan janin serta memantau kemajuan persalinan secara berkala sesuai standar pelayanan kebidanan. 2. Memberikan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang meliputi pengambilan keputusan klinis, penerapan asuhan sayang ibu dan bayi, pelaksanaan pencegahan infeksi, serta melakukan rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi baru lahir, disertai dengan pencatatan yang lengkap.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
		3. Melakukan pendokumentasian hasil pemantauan persalinan secara sistematis pada lembar observasi dan partograf. 4. Membimbing ibu dalam melakukan menyusui dengan teknik yang benar dan efektif segera setelah persalinan.
4	Februari 2026 (KF I dan KN I)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus dalam periode 6 jam pertama pascapersalinan. 2. Mengkaji keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait kondisi dirinya maupun perawatan bayinya. 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas sesuai standar pelayanan. 4. Melakukan penilaian trias nifas (involusi uterus, lokea, dan laktasi) serta kondisi psikologis ibu. 5. Melakukan pemantauan berkelanjutan terhadap trias nifas dan kondisi psikologis ibu. 6. Mengidentifikasi secara dini tanda bahaya pada ibu nifas dan bayi baru lahir. 7. Memberikan edukasi dan demonstrasi teknik pijat bayi kepada ibu. 8. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas dan neonatus, pentingnya pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari, serta pola nutrisi dan istirahat. 9. Mengajarkan dan membimbing suami dalam melakukan pijat oksitosin untuk mendukung produksi ASI.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
		10. Mengingatnkan ibu untuk mengonsumsi vitamin A dosis 200.000 IU sebanyak dua kali serta suplemen lain sesuai dosis dan jadwal yang dianjurkan. 11. Menginformasikan dan mengingatkan ibu mengenai jadwal kunjungan kontrol berikutnya.
5	Maret 2026 (KF II dan KN II)	1. Melakukan kunjungan rumah pada ibu nifas dan neonatus sesuai jadwal pelayanan. 2. Mengkaji keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait kondisi dirinya maupun perawatan bayinya. 3. Memberikan asuhan dan intervensi yang sesuai untuk mengatasi keluhan pada ibu dan bayi. 4. Melakukan skrining kesehatan mental pada ibu nifas menggunakan instrumen yang sesuai. 5. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus sesuai standar pelayanan. 6. Melakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada neonatus sesuai prosedur. 7. Mengingatnkan orang tua mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi, khususnya BCG dan Polio I sesuai jadwal. 8. Mengedukasi dan membimbing ibu dalam melakukan senam Kegel dan senam nifas untuk pemulihan kesehatan reproduksi. 9. Melakukan pemantauan terhadap proses laktasi serta kondisi psikologis ibu. 10. Memastikan terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu selama masa nifas.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
		11. Menginformasikan dan mengingatkan ibu mengenai jadwal kunjungan kontrol berikutnya.
6	Maret 2026 (KF III dan KN III)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus sesuai standar pelayanan. 2. Mengkaji keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait kondisi dirinya maupun perawatan bayinya. 3. Memberikan intervensi yang tepat untuk membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi. 4. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan neonatus secara komprehensif. 5. Melaksanakan pemberian imunisasi dasar pada bayi, yaitu BCG dan Polio I sesuai jadwal. 6. Memastikan terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu selama masa nifas. 7. Melakukan pemantauan terhadap proses laktasi serta kondisi psikologis ibu. 8. Memberikan KIE mengenai berbagai jenis metode kontrasepsi. 9. Mengingatkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam Kegel dan senam nifas secara rutin. 10. Menganjurkan ibu untuk mulai menggunakan metode kontrasepsi pada kunjungan nifas 42 hari. 11. Menginformasikan dan mengingatkan jadwal kunjungan ulang bagi ibu dan bayi.

No	Waktu Kunjungan	Rencana Asuhan dan Implementasi
7	April 2026 (KF IV)	1. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas sesuai standar pelayanan. 2. Mengkaji keluhan atau penyulit yang dirasakan ibu terkait kondisi dirinya maupun perawatan bayinya. 3. Memberikan intervensi yang tepat untuk membantu mengatasi keluhan pada ibu dan bayi. 4. Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu nifas dan bayi secara komprehensif. 5. Melakukan pemantauan terhadap proses laktasi serta kondisi psikologis ibu selama masa nifas. 6. Memastikan terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu. 7. Memberikan pelayanan KB sesuai kebutuhan dan pilihan ibu. 8. Menginformasikan dan mengingatkan jadwal kunjungan ulang pelayanan KB serta kunjungan lanjutan imunisasi bayi.