

BAB IV STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL TERHADAP NY.C 22 TAHUN UK 37 MINGGU 2 HARI G₁P₀A₀ DI PMB RAHAYU, A.Md.Keb TANJUNG BINTANG LAMPUNG SELATAN

1. Kunjungan Ke-1

Anamnesa oleh : Ayu Tiara Lestari
Hari/Tanggal : Rabu, 12 Februari 2020
Waktu : 15.00 WIB

I. SUBJEKTIF (S)

A. Identitas : Istri Suami
Nama : Ny. C Tn. S
Umur : 22 tahun 28 tahun
Agama : Islam Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Wiraswasta
Alamat : Dusun Sidodadi, Desa Jatibaru, Kecamatan Tanjung
Bintang, Kabupaten Lampung Selatan

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin melakukan kunjungan rutin

2. Riwayat kehamilan saat ini : G₁P₀A₀

2.1 Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 28 hari, teratur
- c. Lama : 7-8 hari
- d. Disminore : Ya, kadang-kadang
- e. Sifat darah : Cair
- f. Banyaknya : 60-80 cc per hari (\pm 480 cc dalam 1x lama haid)
- g. HPHT : 27 Mei 2019
- h. TP : 03 Maret 2020
- i. Usia Kehamilan : 37 Minggu 2 hari

2.2 Tanda-tanda Kehamilan (TM 1)

- a. Amenorrhea : Ya
- b. Mual dan muntah : Ya
- c. Tes kehamilan : Ya
- d. Tanggal : 08 Juli 2019 hasilnya positif

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 20 minggu

Pergerakan fetus dalam 24 jam terakhir : ≥ 10 kali

2.3 Pemeriksaan Kehamilan

a. Trimester I

- 1) ANC di PMB Rahayu, 4x.
- 2) PP Test dilakukan sendiri oleh Ny. C di rumahnya dengan hasil positif (+) pada bulan Juli.
- 3) Keluhan/masalah : Pusing, mual, lemas
- 4) Obat/suplementasi : Vitonal-F (Fe dan Asam Folat), Kalsium
- 5) Skrining Imunisasi TT : TT2
- 6) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : fisiologis kehamilan, tanda bahaya ibu hamil, dan pola nutrisi.

b. Trimester II

- 1) ANC di PMB Rahayu, 2x
- 2) Keluhan/masalah : Nyeri perut bagian bawah
- 3) Obat/suplementasi : Vitonal-F (Fe dan Asam Folat), Kalsium
- 4) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : pola nutrisi, pola aktivitas dan pola istirahat, cek lab (Hepatitis, Syphilis, HIV).

c. Trimester III

- 1) Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir pergerakan dirasa >10 kali.
- 2) Keluhan/masalah : Nyeri pinggang dan air susu belum keluar
- 3) Obat/suplementasi : Vitonal-F (Fe dan Asam Folat), Kalsium
- 4) Nasihat/pendidikan kesehatan yang didapat : ketidaknyamanan ibu hamil, latihan pernafasan, senam hamil, dan persiapan persalinan, persiapan laktasi (perawatan payudara)

2.4 Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

No	Pengetahuan	Pengetahuan klien		Mengalami	
		Tahu	Tidak tahu	Ya	Tidak
1	Sakit Kepala		√		√
2	Pandangan Kabur		√		√
3	Mual Muntah Berlebih	√			√
4	Gerakan Janin Berkurang	√			√
5	Demam Tinggi		√		√
6	Keluar Cairan Pervaginam (KPD)		√		√
7	Perdarahan Terus Menerus	√			√
8	Bengkak Pada Ekstremitas		√		√

2.5 Perencanaan KB Setelah Melahirkan

Jenis : KB Suntik 3 bulan

2.6 Persiapan Persalinan (P4K) Terdiri Dari

a. Kepemilikan Stiker (P4K)

Ada : Ya

b. Persiapan Tempat Persalinan

Rencana Penolong Persalinan

Tenaga Kesehatan, Oleh Siapa : Bidan Rahayu, Amd. Keb

c. Pendamping Persalinan : Suami

d. Perencanaan Biaya Persalinan

Sudah Direncanakan : Ya

e. Transportasi Yang Digunakan

Ada : Motor

f. Gol Darah

Tahu, Jenis : B

Calon Pendorong Darah : Ada, Kakak (Ny. D)

2.7 Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan merasa pusing dan lemas, juga merasa cemas ASI nya belum keluar

2.8 Penapisan Kehamilan

Tidak ada

2.9 Diet atau makanan

Sebelum hamil

Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari

Jenis makanan sehari-hari : nasi, sayur, lauk-pauk, buah

Setelah hamil

Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari

Jenis makanan sehari-hari : nasi, sayur, lauk-pauk, buah, susu

2.10 Pola Eliminasi

Sebelum hamil

a. BAK : 5-6 kali sehari

Warna : Kuning jernih

b. BAB : 1 kali sehari

Konsistensi : Lunak

Warna : Kuning kecoklatan

Setelah hamil

a. BAK : 7-8 kali sehari

Warna : Kuning jernih

b. BAB : 1 kali sehari

Konsistensi : Lunak

Warna : Kuning Kecoklatan

2.11 Aktivitas Sehari-hari

Sebelum hamil

a. Pola istirahat dan tidur : Siang \pm 1 jam, malam \pm 8 jam

b. Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu

c. Pekerjaan : Melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari

Setelah hamil

a. Pola istirahat dan tidur : Siang \pm 1 jam, malam \pm 5-6 jam

b. Seksualitas : Sesuai kebutuhan

c. Pekerjaan : Melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari

2.12 Personal Hygiene

Frekuensi mengganti pakaian : mengganti pakaian 2 kali sehari setelah mandi

2.13 Status Imunisasi

Imunisasi TT	YA	TIDAK	Keterangan
TT 1	√		SD Kelas 2 (BIAS)
TT 2	√		SD Kelas 3 (BIAS)
TT 3	√		Catin
TT 4	√		Hamil anak pertama UK 28 minggu
TT 5	√		Hamil anak pertama UK 32 minggu

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tahun Lahir	Tempat Bersalin	UK	Jumlah/JK	Jenis Persalinan	PB/BB	Ket.
1.	Hamil ini						

Riwayat KB : -

4. Riwayat kesehatan

4.1 Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, dan TBC.

4.2 Perilaku kesehatan

- Penggunaan alkohol / obat-obatan sejenisnya : Tidak
- Pengkonsumsi jamu : Tidak
- Merokok : Tidak
- Vulva hygiene : Ya, ibu mengerti cara melakukannya

5. Riwayat Sosial

5.1 Kehamilan ini direncanakan : Ya

5.2 Status perkawinan : menikah, jumlah : 1 kali

Lama : 1 tahun

5.3 Susunan keluarga yang tinggal serumah

No.	Nama	JK	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Ket.
1.	Tn. S	♂	28 th	Suami	SMA	Wiraswasta	Sehat
2.	Ny. C	♀	22 th	Istri	SMA	IRT	Hamil

5.4 Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan Nifas
Tidak ada

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun.

II. OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
Keadaan emosional : Stabil
TTV : TD : 100/60 mmhg P : 22 x/m
N : 79x/m S : 36,7°C
TB : 155 cm
BB sebelum hamil : 59 kg Kenaikan BB : 11 kg
BB sekarang : 70 kg LILA : 30 cm

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Rambut

Kebersihan : Bersih, tidak ada ketombe

Warna : Hitam

Kekuatan akar : Tidak mudah rontok

b. Muka

: Tidak ada oedema dan cloasma gravidarum

Kelopak mata : Simetris

Konjungtiva : An anemis

Sklera : An ikterik

c. Hidung

: Simetris, bersih, dan tidak ada polip

d. Telinga

: Simetris, bersih, tidak ada serumen

e. Mulut dan gigi

: Bersih, tidak ada stomatitis

Bibir : Merah, lembab

Lidah : Merah muda

Gigi : Tidak ada caries dan tidak ada gigi lubang

Gusi : Tidak ada pembengkakan

2. Leher
 - a. Kelenjar thyroid : Tidak ada pembengkakan
 - b. Kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
3. Dada
 - a. Jantung : Normal, Bunyi Lup-Dup
 - b. Paru-Paru : Normal, Tidak Ada *Wheezing* Dan *Ronchi*
 - c. Payudara
 - Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri
 - Putting Susu : Menonjol (pendek)
 - Pengeluaran : Tidak ada
 - Benjolan : Tidak ada
 - Rasa Nyeri : Tidak ada
 - Hiperpigmentasi : Ya, Pada Areola Mammae
4. Abdomen
 - Bekas luka operasi : Tidak ada bekas luka operasi
 - Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan
 - Benjolan : Tidak ada
 - Pembesaran lien dan liver : Tidak ada
 - Linea : Ada, *linea nigra*
 - Acites : Tidak ada
 - Tumor : Tidak ada
 - Palpasi
 - Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
 - Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).
 - Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.
 - Leopold IV : Divergen.
 - TFU *Mc. Donald* : 32 cm
 - Auskultasi
 - DJJ : (+), frekuensi 140 x/m
 - Punctum maximum : \pm 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

III. ANALISA DATA (A)

Diagnosa : Ibu : G₁P₀A₀ hamil 37 minggu 2 hari

Janin : tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Kecemasan karena colostrum belum keluar

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan atau stamina ibu dan setelah berbaring ibu dianjurkan untuk miring ke kiri/kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur
3. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur, dll. Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk meminum air putih minimal 2 liter atau 8 gelas per hari
5. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi tablet Fe 60 mg/hari, kalsium 2x 250 mg setiap hari untuk mengurangi nyeri pinggang dan Vitamin C 50 mg, 1x1 pada malam hari sebelum tidur, dan hindari minum tablet Fe bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.
6. Mendukung dan memotivasi ibu agar tetap tenang dan tidak cemas, karena faktor psikologis juga mempengaruhi produksi ASI dan untuk masalah ketidaklancaran ASI dapat diatasi dengan perawatan payudara (*breast care*) sebagai persiapan laktasi pada masa kehamilan.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara agar dapat menyusui dengan lancar dan mencegah masalah-masalah yang sering timbul pada saat menyusui sebagai persiapan laktasi meliputi:
 - a. Kompres puting susu dengan kapas yang dibasahi baby oil selama beberapa menit

Lakukan pengurutan payudara sebagai berikut :

1) Pengurutan Pertama

Licinkan kedua tangan dengan minyak. Tempatkan kedua tangan diantara payudara. Pengurutan dilakukan dimulai ke arah atas, lalu telapak tangan kiri ke arah sisi kiri dan telapak kanan ke arah sisi kanan. Lakukan terus pengurutan ke bawah dan ke samping.

Ulangi masing-masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara.

2) Pengurutan Kedua

Sokong payudara kiri dengan tangan kiri, kemudian dengan pinggir kelingking tangan kanan urut payudara dari pangkal hingga puting susu. Lakukan juga untuk payudara sebelah kanan.

Ulangi masing-masing 20 hingga 30 gerakan untuk setiap payudara.

3) Pengurutan Ketiga

Pengetokan dengan buku-buku jari ke tangan kanan dengan cepat dan teratur

4) Pengurutan keempat

Pegang pangkal payudara dengan kedua tangan lalu urut dari pangkal payudara ke arah puting susu sebanyak satu kali

5) Pengurutan kelima

Pijat puting susu hingga keluar cairan ASI dan tampung dengan tempat yang bersih/gelas.

b. Pengompresan

Kompres kedua payudara dengan handuk kecil hangat selama dua menit, lalu ganti dengan kompres air dingin dua menit dan yang kompres lagi dengan air hangat selama dua menit.

Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sehari 2x setelah mandi untuk hasil yang lebih efektif dan menggunakan BH yang menopang payudara.

8. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yakni tanggal 19 Februari 2020 atau jika terdapat keluhan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.

2. Kunjungan Ke-2

Anamnesa oleh : Ayu Tiara Lestari
 Hari/Tanggal : Rabu, 19 Februari 2020
 Tempat : Rumah Ny. C

Quick Check :

1. Nyeri kepala hebat : tidak
2. Penglihatan kabur : tidak
3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah : tidak
4. Gerakan janin berkurang : tidak
5. Nyeri epigastrium : tidak
6. Keluar darah pervaginam : tidak
7. Keluar air-air : tidak

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan kondisinya sudah lebih baik, rasa pusing dan lemas sudah berkurang. Selain itu ibu juga rutin melakukan perawatan payudara dan mengatakan kecemasannya sudah berkurang karena sudah ada cairan yang keluar dari puting saat dilakukan pemencetan walaupun sedikit dan puting lebih menonjol dari sebelumnya.

OBJEKTIF (O)

a. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Kedadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 100/70 mmHg	P : 20 x/menit	
	N : 80 x/menit	S : 36,5 ⁰ C	
BB sebelum hamil	: 59 kg	Kenaikan BB : 11 kg	
BB sekarang	: 70 kg	LILA : 30 cm	

b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri
 Puting Susu : Menonjol
 Pengeluaran : Ada
 Benjolan : Tidak ada

Rasa Nyeri	: Tidak ada
Hiperpigmentasi	: Ya, Pada Areola Mammae
Palpasi	
Leopold I	: TFU 2 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kiri teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen.
<i>Mc. Donald</i>	: 32 cm
TBJ	
- TBJ (<i>Johnson-Thaussack</i>):	(TFU-n) x 155 gram
	: (32-12) x 155 gram
	: 20 x 155 = 3100 gram
- TBJ (<i>Niswander</i>)	
	1,2 x (TFU-7,7) X 100 ± 150 gram
	: 1,2 x (TFU-7,7) X 100 + 150 gr : 1,2 x (TFU-7,7) X 100 ± 150 gr
	: 1,2 x (32-7,7) x 100 + 150 : 1,2 x (32-7,7) x 100 - 150
	: 1,2 x 24,3 x 100 + 150 : 1,2 x 24,3 x 100 - 150
	: 3.066 gram : 2.766 gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 132 x/m
<i>Punctum Maximum</i>	: ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri
Ekstremitas bawah	: Tidak oedema
Reflek Patella	: (+) kanan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa: Ibu : G₁P₀A₀ hamil 38 minggu 2 hari
 Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala
 Masalah : Kecemasan karena colostrum belum keluar

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik,
2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, dan kurangi konsumsi minum-minuman yang dingin yang manis juga makanan yang asin,
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan tidur yang cukup,
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara (*breast care*) sebagai upaya untuk persiapan laktasi selama masa kehamilan dan tetap menggunakan BH yang menopang payudara,
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan, gerakan janin tidak terasa, kejang dll.
6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
7. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, surat-surat untuk keperluan persalinan seperti kartu keluarga, KTP, dan BPJS, mempersiapkan pendonor darah, dan kendaraan untuk transportasi persalinan.
8. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin yang telah diberikan secara rutin.
9. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB.

3. Kunjungan Ke-3

Anamnesa oleh : Ayu Tiara Lestari
 Hari/Tanggal : Rabu, 25 Februari 2020
 Tempat : PMB Rahayu,A.Md.Keb

Quick Check :

1. Nyeri kepala hebat : tidak
2. Penglihatan kabur : tidak
3. Bengkak pada ekstremitas dan wajah : tidak
4. Gerakan janin berkurang : tidak
5. Nyeri epigastrium : tidak
6. Keluar darah pervaginam : tidak
7. Keluar air-air : tidak

SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan merasa sedikit mulas, hilang timbul namun belum ada tanda persalinan lainnya. Ibu mengatakan setelah rutin melakukan perawatan payudara sehari 2 kali, payudara sekarang menjadi lebih padat juga kencang dan ibu tidak merasa cemas lagi terkait produksi ASI yang kurang maksimal nantinya.

OBJEKTIF (O)

A. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum	: Baik		
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>		
Kedadaan emosional	: Stabil		
TTV	: TD : 100/60 mmHg	P : 20 x/menit	
	N : 80 x/menit	S : 36,5 ⁰ C	
BB sebelum hamil	: 59 kg	Kenaikan BB : 11 kg	
BB sekarang	: 70 kg	LILA : 30 cm	

B. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

Payudara

Pembesaran : Ya, simetris kanan dan kiri

Putting Susu : Menonjol

Pengeluaran : Ada

Benjolan : Tidak ada
 Rasa Nyeri : Tidak ada
 Hiperpigmentasi : Ya, Pada Areola Mammae

Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada bagian kiri teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat (kepala janin). Kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen.

Mc. Donald : 31 cm

- TBJ (*Johnson-Thaussack*) : (TFU-n) x 155 gram
 : (31-12) x 155 gram
 : 19 x 155 = 2.945 gram

- TBJ (*Niswander*)

$$1,2 \times (\text{TFU}-7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gram}$$

$$\begin{array}{ll} : 1,2 \times (\text{TFU}-7,7) \times 100 + 150 \text{ gr} & : 1,2 \times (\text{TFU}-7,7) \times 100 \pm 150 \text{ gr} \\ : 1,2 \times (31-7,7) \times 100 + 150 & : 1,2 \times (31-7,7) \times 100 - 150 \\ : 1,2 \times 23,3 \times 100 + 150 & : 1,2 \times 23,3 \times 100 - 150 \\ : 2.946 \text{ gram} & : 2.646 \text{ gram} \end{array}$$

Auskultasi DJJ : (+), frekuensi 136 x/m

Punctum Maximum : ± 3 jari di bawah pusat sebelah kiri

Ekstremitas bawah : Tidak oedema

Reflek Patella : (+) kanan kiri

ANALISA DATA (A)

Diagnosa: Ibu : G₁P₀A₀ hamil 39 minggu 1 hari

Janin : tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala

Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik,
2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, dan kurangi konsumsi minum-minuman yang dingin yang manis juga makanan yang asin,
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan tidur yang cukup,
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara (*breast care*) sebagai upaya untuk persiapan laktasi selama masa kehamilan,
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan, gerakan janin tidak terasa, kejang dll.
6. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, surat-surat untuk keperluan persalinan seperti kartu keluarga, KTP, dan BPJS, mempersiapkan pendonor darah, dan kendaraan untuk transportasi persalinan.
7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
8. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin yang telah diberikan secara rutin.
9. Menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan apabila sudah muncul tanda-tanda persalinan.