

BAB IV
HASIL TINJAUAN KASUS
STUDI KASUS PADA IBU HAMIL
TERHADAP NY. B G₁P₀A₀ HAMIL 36 MINGGU
DI PMB ELISABETH. M, Amd.Keb LAMPUNG SELATAN

1. Kunjungan I

Anamnesa oleh : Mauli Elviliana Togatorop
 Hari/Tanggal : Minggu, 17 Februari 2019
 Pukul : 20.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

A. IDENTITAS

	ISTRI	SUAMI
Nama	: Ny. B	Tn. A
Umur	: 20 tahun	24 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Dusun Karang Jaya RT/RW 001/004 Desa Kelaten Kec. Penengahan, Lampung Selatan	
No telepon	: 0822 8034 5452	

B. ANAMNESISA

1. Alasan kunjungan : Ibu datang pada tanggal 17 Februari 2019 pukul 20.00 WIB ingin memeriksakan kehamilannya dan mengetahui keadaannya serta janinnya. Ibu mengatakan saat ini ia merasa khawatir menghadapi persalinannya karena takut terjadi robekan pada jalan lahir.

2. Riwayat kehamilan saat ini : G: 1 P: 0 A: 0

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan ia menstruasi pertama kali pada usia 15 tahun dengan siklus menstruasi teratur (28 hari), lamanya 6-7 hari dan dalam sehari dapat 2 sampai 3 kali ganti pembalut serta ibu mengatakan setiap menstruasi tidak mengalami *dismenore*.

HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir) ibu pada tanggal 10 Juni 2018 dan tafsiran persalinan pada tanggal 17 Maret 2019 dengan usia kehamilan ibu saat ini menginjak 36 minggu.

b. Tanda-tanda kehamilan (Trimester I)

Ibu mengalami tanda-tanda kehamilan seperti *amenorhea*, mual dan muntah yang dirasakan pada usia kehamilan 9 minggu, kemudian ibu melakukan tes kehamilan pada 19 Juli 2018 di PMB Elisabeth Maruliana dan Hasilnya (+). Ibu mengatakan pertama kali merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu.

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Elisabeth Maruliana pada trimester 1 sebanyak 3 kali dan pada trimester 2 sebanyak 1 kali.

d. Pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan

Ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala, pandangan kabur, mual muntah berlebih, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar cairan pervaginam (KPD), perdarahan terus menerus, bengkak pada ekstremitas, dan ibu tidak mengalami tanda-tanda tersebut dalam kehamilannya.

e. Perencanaan KB setelah melahirkan

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB 3 bulan setelah melahirkan.

f. Persiapan Persalinan (P4K)

Ibu memiliki stiker P4K yang ditempel di depan rumahnya dan dalam proses persalinannya yang akan menolong ibu yaitu bidan/tenaga kesehatan yaitu Elisabeth Maruliana, Amd.Keb serta ibu akan didampingi oleh suaminya dengan biaya persalinan uang sudah direncanakan sebelumnya. Untuk alat transportasi yang digunakan ke PMB Elisabeth adalah motor milik pribadi, apabila dalam proses persalinan terdapat kejadian yang tidak diinginkan dan mengharuskan untuk merujuk dapat menggunakan transportasi milik PMB dan apabila ibu membutuhkan pendonor darah dengan golongan darah O, ibu sudah memiliki keluarga yang siap menjadi calon pendonor darah yaitu Ny. A dan Tn. K.

g. Keluhan yang dirasakan

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan fisiik apapun seperti rasa lelah, pusing, mual, nyeri perut, panas, menggigil, sakit kepala berat, penglihatan kabur, rasa nyeri / panas saat BAK, pengeluaran pervaginam, kemerahan pada tungkai, dan bengkak pada ekstremitas ataupun wajah. Ibu mengatakan bahwa ia saat ini merasa khawatir dalam menghadapi persalinannya karena takut terjadi robekan pada jalan lahir.

h. Penapisan kehamilan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat SC (*Sectio Caesaria*) ataupun bedah pada bagian perut dan tidak mengalami perdarahan pervaginam, tidak terdapat persalinan kurang bulan (UK <37 minggu), ketuban pecah disertai mekonium yang kental, Ketuban Pecah Lama, Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (37 minggu), ikterus, infeksi, anemia berat, preeklamsia (dalam kehamilan), TFU 40 cm atau lebih, gawat janin, dan pada ibu primipara dalam fase aktif kala 1 persalinan kepala janin 5/5 serta presentasi bukan belakang kepala. Setelah dilakukan pemeriksaan

leopold ibu tidak mengalami presentasi ganda (majemuk), presentasi ganda (gameli), tidak adanya tali pusat menumbung, dan syok pada ibu.

i. Pola pemenuhan nutrisi

1) Sebelum hamil

Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur dan lauk pauk, terkadang disertai buah.

2) Saat hamil

Pola makan ibu sehari-hari teratur yaitu 3-4 kali dalam sehari dengan jenis makanan seperti nasi, sedikit sayur dan lauk pauk, buah-buahan, serta segelas susu.

j. Pola eliminasi sehari-hari

1) Sebelum hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 6-8 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

2) Saat hamil

Ibu mengatakan BAK dalam sehari 10-12 kali dan warna kuning jernih serta BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan berwarna kuning kecoklatan.

k. Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil jarang tidur siang dan tidur malam 7-8 jam, ibu tidak memiliki keluhan dalam pola seksualitas dan ibu melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari seperti membereskan rumah, memasak, menyuci, dsb.

Saat hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam sedangkan tidur malam 5-6 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksualitas terutama selama kehamilan ini, ibu juga tetap melakukan

pekerjaan rumah tangga sehari-hari, seperti: membereskan rumah, mencuci, mengosok, dsb.

l. *Personal Hygiene*

Personal Hygiene atau kebersihan diri Ny. B cukup baik, ia mandi 2 kali sehari dan 2 kali mengganti pakaian atau jika pakaian basah atau kotor.

m. Imunisasi TT

Ibu mengatakan suntik TT pertama kali pada saat SD, TT 2 pada saat catin, TT 3 pada saat usia kehamilan 20 minggu, TT 4 pada saat usia kehamilan 24 minggu, dan TT 5 belum.

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu : Tidak ada.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun yang sedang diderita seperti jantung, hipertensi, *diabetes mellitus*, asma, *hepar*, anemia berat, PMS (Penyakit Menular Seksual) dan HIV/AIDS.

b. Perilaku Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi alkohol/ jamu/ obat-obatan sejenisnya, dan merokok. Ibu rajin mengganti celana dalam jika basah ataupun kotor dan rutin membersihkan pada bagian kemaluannya/ Vulva Hygiene.

5. Riwayat Sosial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diinginkan dengan status pernikahan sah dan usia pernikahan 9 bulan dengan suami yang pertama dan pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu suami.

Susunan keluarga yang tinggal di rumah yaitu terdiri dari 2 orang, yang pertama Tn. A 24 tahun sebagai suami atau kepala keluarga berpendidikan terakhir SMU, bekerja sebagai wiraswasta dan dalam keadaan sehat. Selanjutnya, yang kedua yaitu Ny. B 20 tahun sebagai istri berpendidikan terakhir SMU, bekerja sebagai ibu rumah tangga dan dalam keadaan hamil. Tidak ada kepercayaan yang pernah dianut keluarga tentang kahamilan, persalinan, dan nifas.

Di dalam keluarga, ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki penyakit menular atau menahun, seperti jantung, darah tinggi, diabetes, dsb.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu baik, kesadaran ibu *compos mentis* dan keadaan emosional ibu stabil. TTV :

TD : 100/60 mmHg, R : 21 kali/menit, N: 76 kali/menit, T : 36,6°C

Tinggi badan ibu 157 cm, berat badan ibu sekarang 50 kg, sedangkan berat badan sebelum hamil 43 kg, ibu mengalami kenaikan berat badan 7 kg pada usia kehamilan 36 minggu ini, dan LILA ibu 23,5 cm.

B. PEMERIKSAAN FISIK

1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. B dengan hasil kulit kepala Ny. B dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, warna rambut hitam dan tidak rontok. Pada bagian wajah Ny. B tidak ada *oedema* (pembengkakan) dan simetris, warna konjungtiva merah muda dan sklera berwarna putih.

Pada bagian hidung Ny. B simetris antara lubang kanan dan lubang kiri dan tidak ada *sekret* (pengeluaran) ataupun polip. Telinga simetris kanan dan kiri dan tidak ada *sekret* (pengeluaran). Bagian mulut dan gigi Ny. B bentuk bibir simetris dan normal, lidah bersih, gigi tidak ada *caries* dan gusi tidak ada pembengkakan.

2. Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis.

3. Dada

Pada pemeriksaan bunyi jantung Ny. B normal, yaitu bunyi lup-dup, dan bunyi paru-paru normal, tidak ada *ronchi* dan *wheezing*. Pada bagian payudara Ny. B terdapat pembesaran pada kedua payudara sesuai usia kehamilan, puting susu ibu menonjol dan bersih serta mengalami *hyper pigmentasi* pada *areola mammae* dan tidak terdapat benjolan serta nyeri tekan dan terdapat pengeluaran ASI atau kolostrum.

4. Abdomen

Pada pemeriksaan abdomen terdapat pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat *striae albicans* dan *linea nigra*, serta tidak terdapat *acites* (penumpukan cairan di rongga perut) dan tumor.

Pada perabaan uterus ibu (palpasi) didapatkan hasil leopold I TFU 3 jari di bawah PX (*Prosesus Xipoides*), pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin). Leopold II pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). Pada leopold III bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin). Dan pada leopold IV teraba *divergen* (kepala sudah masuk PAP atau 4/5 bagian)

5. Punggung dan Pinggang

Posisi punggung ibu normal dan tidak ada nyeri ketuk pinggang.

6. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas Ny. B tidak ada *oedema* dan kemerahan, pada ekstremitas bawah tidak ada *oedema*, kemerahan, varises, dan *refleks patella* positif kiri dan kanan.

7. Anogenital

Pada pemeriksaan tidak ada varises, dan tidak ada pembengkakan pada kelenjar *bartholini*.

C. PEMERIKSAAN KHUSUS KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I	: TFU 3 jari di bawah PX (<i>Prosesus Xipioideus</i>), pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
Leopold II	: Pada bagian kanan perut ibu teraba tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas janin).
Leopold III	: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin).
Leopold IV	: Divergen (kepala sudah masuk pada PAP atau 4/5 bagian)
Mc. Donald	: 30 cm
TBJ (<i>Johnson-Thaussack</i>):	(TFU-n) x 155 gram
	: (30-12) x 155 gram = 2.790 gram
TBJ (<i>Niswander</i>)	: 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 1,2 x (30-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 2.526-2.826 gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 137 x/m
<i>Punctum maximum</i>	: 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu.

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Laboratorium :

Golongan Darah ibu O dan Hb 9,9 gr%, hasil pemeriksaan laboratorium seperti hepatitis, malaria, HIV, protein urine, dan glukosa urine hasilnya negatif (-).

ANALISA (A)

Diagnosa ibu : Ibu G₁P₀A₀ hamil 36 minggu.

Diagnosa janin : Janin tunggal, hidup *intra uterine*, presentasi kepala.

Masalah : Ibu merasa khawatir karena takut terjadi robekan perineum.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang telah dilakukan agar ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat.
(Ibu telah mengerti akan kondisi dirinya dan janin saat ini)
2. Memberitahu ibu untuk melakukan senam hamil untuk melenturkan otot-otot panggul dan alat reproduksi ibu.
(Ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya)
3. Memberikan konseling kepada ibu tentang cara mengatasi rasa khawatir menjelang persalinan karena takut terjadi robekan pada jalan lahir dengan menggunakan teknik pijat perineum.
(Ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan)
4. Memperkenalkan ibu pada pijat perineum beserta manfaatnya dan mengajari ibu teknik pijat perineum dengan menggunakan dua jari agar pada saat menghadapi persalinan perineum ibu meregang dengan baik (tidak kaku).
(Ibu telah mengerti tentang penjelasan yang diberikan dan akan mendiskusikannya dengan keluarga)

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan/stamina ibu dan setelah berbaring ibu di anjurkan untuk miring ke kiri/kanan terlebih dahulu sebelum bangun dari tempat tidur.
(Ibu telah mengerti atas penjelasan yang diberi dan akan melakukannya)
6. Menganjurkan ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan 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.
(Ibu telah mengerti dan akan makan makanan yang bergizi)
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
(Ibu telah mengerti tanda bahaya pada kehamilan)
8. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
(Ibu telah mengerti tanda-tanda persalinan)
9. Mengajukan kepada ibu untuk mempersiapkan perencanaan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah, keuangan, dan perlengkapan pakaian ibu dan bayi.
(Ibu telah mengerti dan akan mempersiapkannya)
10. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi Vitonal F 1x1 dan juga menghindari diminum bersama-sama dengan teh, kopi, minuman soda, dan susu.
(Ibu telah mengerti dan akan rajin mengonsumsi suplemen yang telah diberikan)
11. Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya yakni tanggal 24 Februari 2019 atau jika terdapat keluhan agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau.
(Ibu telah mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang)

Kunjungan II

Anamnesa oleh : Mauli Elviliana Togatorop

Hari/Tanggal : Minggu, 24 Februari 2019

SUBJEKTIF (S)

- 1) Ibu mengatakan ingin melakukan pijat perineum setelah menimbang dan mendiskusikannya dengan suami dan keluarga.
- 2) Ibu mengatakan telah melakukan senam hamil yang telah dianjurkan.
- 3) Ibu mengatakan rutin meminum vitamin yang diberikan.
- 4) Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan Umum ibu dalam keadaan baik serta kesadaran ibu *compos mentis* dan keadaan emosional ibu stabil. TTV :

TD : 110/60 mmHg, R : 24 kali/menit, N: 78 kali/menit, T : 36,5°C

BB ibu sekarang : 51 kg

B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I : TFU 30 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

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

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan melenting (kepala janin).

Leopold IV : Divergen (kepala sudah masuk PAP 4/5 bagian)

Mc. Donald : 30 cm

TBJ (<i>Johnson-Thausack</i>)	: (TFU-n) x 155 gram
	: (30-12) x 155 gram
	: 2.790 gram
TBJ (<i>Niswander</i>)	: 1,2 x (TFU-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 1,2 x (30-7,7) x 100 ± 150 gram
	: 2.526 – 2.826gram
Auskultasi DJJ	: (+), frekuensi 148 x/m
<i>Punctum maximum</i>	: 3 jari dibawah pusat sebelah kanan perut ibu.

C. PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan Hb 10,5 gr%.

ANALISA (A)

Diagnosa ibu	: Ibu G ₁ P ₀ A ₀ hamil 37 Minggu
Diagnosa janin	: Janin tunggal, hidup intra uterine, presentasi kepala
Masalah	: Ibu merasa khawatir jika pada saat persalinan terjadi robekan perineum.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan masih dalam batas normal.
(*Ibu mengerti akan kondisinya dan janin saat ini*)
2. Memberikan apresiasi terhadap ibu yang telah melakukan senam hamil di rumahnya dan telah meminum vitamin yang diberikan kepada ibu.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih, tetap menganjurkan ibu untuk memperbanyak makan makanan bergizi seimbang.
(*Ibu telah mengerti akan penjelasan yang telah diberikan dan akan melakukannya*)
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
(*Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup*)

5. Memberikan konseling pada ibu dan suami mengenai manfaat teknik pijat perineum untuk mengatasi kekhawatiran ibu akan robekan jalan lahir pada persalinan. *(Ibu mengerti akan penjelasan yang telah diberikan)*
6. Mengajari ibu dan suami teknik pijat perineum dengan 2 jari agar perineum ibu elastis dan dapat meregang dengan sempurna pada saat kepala janin keluar, sehingga tidak terjadi robekan. Menganjurkan ibu untuk melakukan 5-6 kali seminggu selama 3-5 menit.
(Ibu telah mengerti teknik pijat perineum dan akan rutin melakukannya)
7. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah. Nyeri perut bagian bawah pada trimester III dianggap normal karena proses kepala bayi yang mulai masuk pintu atas panggul.
(Ibu mengerti akan kondisi yang dialaminya)
8. Menanyakan kembali apakah ibu telah paham tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya pada kehamilan.
(Ibu telah paham tanda dan bahaya persalinan dengan baik)
9. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinannya, meliputi :
 - a. penolong persalinan
 - b. tempat bersalin
 - c. cara menghubungi tenaga medis tersebut
 - d. transportasi
 - e. biaya persalinan, dan pendamping disaat persalinan
 - f. serta perlengkapan ibu dan bayi seperti baju untuk ibu dan bayi.*(Ibu mengerti dan telah mempersiapkannya)*
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan. Dan jika ada tanda-tanda persalinan untuk segera datang periksa.
(Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang)

Kunjungan III

Anamnesa oleh : Mauli Elviliana Togatorop

Hari/Tanggal : Minggu, 03 Maret 2019

SUBJEKTIF (S)

- 1) Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan rutin.
- 2) Ibu mengatakan rajin melakukan pijat perineum seminggu 5-6 kali.
- 3) Ibu mengatakan sudah memperbanyak minum air putih serta istirahat yang cukup.
- 4) Ibu mengatakan vitamin yang diberikan telah habis dikonsumsi.

OBJEKTIF (O)

A. PEMERIKSAAN UMUM

Keadaan umum ibu dalam keadaan baik, kesadaran ibu *compos mentis* dan keadaan emosional ibu stabil. TTV :

TD: 110/70 mmHg, R : 24 kali/menit, N: 80 kali/menit, T : 36,5°C

BB ibu saat ini 52 kg.

B. PEMERIKSAAN KEBIDANAN

Palpasi dan Auskultasi

Leopold I : TFU 30 cm, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

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

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

Leopold IV : Divergen (1/5 bagian)

Mc. Donald : 30 cm

5. Memijat perineum dengan 2 jari agar perineum ibu elastis dan dapat meregang dengan sempurna pada saat kepala janin keluar, sehingga tidak terjadi robekan. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemijatan setiap hari (6-7 kali) selama 3-5 menit.

(Ibu telah mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran)

6. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung protein seperti ikan, ayam, daging, telur dll. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti sayuran hijau dan buah-buahan, susu ibu hamil untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.

(Ibu telah mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran)

7. 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.

(Ibu telah mengerti tanda bahaya kehamilan trimester III)

8. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti ketuban yang pecah, keluar darah, adanya kontraksi, terasa nyeri diselangkangan, sakit pada panggul dan tulang belakang.

(Ibu telah mengerti tanda persalinan)

9. Menganjurkan ibu untuk persiapan persalinan seperti biaya persalinan dan pakaian ibu dan bayi yang bersih dan kering.

(Ibu telah mengerti dan akan mempersiapkannya)

10. Menganjurkan ibu untuk rajin mengonsumsi vitonal F 1x1 secara rutin.

(Ibu telah mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran)

11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan agar keadaan ibu dan janin terpantau serta jika terdapat tanda-tanda persalinan.

(Ibu telah mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang)