

**BAB IV**  
**HASIL TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL TERHADAP NY. L G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>**  
**DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN RINA ZULIDA, S.Tr.Keb**

a. Kehamilan

1. Kunjungan 1

Oleh : Gusti Ayu Gita Maharani  
Tanggal Pengkajian : 05 Februari 2020  
Waktu : 15.30 WIB  
Tempat : PMB Rina Zulida

I. SUBJEKTIF

A. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. L	Tn. I
Umur	: 27 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Talang Bayur, Tanjung Bintang, Lampung Selatan	

B. Anamnesa

1. Alasan kunjungan : Ibu datang ke PMB Rina Zulida pada tanggal 5 Februari 2020 mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya untuk mengetahui keadaan ibu dan janinnya. riwayat kesehatan ibu dan keluarga ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang pernah

atau sedang diderita seperti jantung, hipertensi, DM, asma, hepatitis, TBC dan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menahun, dan menurun serta tidak memiliki penyakit kelamin, vagina lecet, herpes genital dan vaginitis.

2. Riwayat kehamilan saat ini

a. Riwayat menstruasi Ibu mengatakan menarche pada umur 15 tahun dengan siklus 28 hari teratur, lamanya menstruasi 5-7 hari dengan mengganti pembalut 2-3x perhari dengan sifat darah cair dan berwarna merah segar, terkadang disertai disminorhe pada saat menstruasi. Ibu mengatakan haid terakhir (HPHT) pada tanggal 2 Juni 2019 dengan tafsiran persalinan pada tanggal 9 maret 2020, dengan usia kehamilan saat ini 36 minggu.

b. Tanda- tanda kehamilan (TM 1)

Ibu mengatakan amenorrhea dari bulan Juli dan sering mual muntah serta pusing kemudian ibu melakukan tes kehamilan dengan hasil menunjukkan bahwa ibu positif (+) hamil, ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 16 minggu.

c. Pemeriksaan Kehamilan

Ibu rutin melakukan pemeriksaan hamil pada trimester I sebanyak 3x, pada trimester II 4x, dan trimester III 1x.

d. Status imunisasi

Skrinning imunisasi ibu TT 1 pada saat sekolah dasar, TT 2 pada saat nikah dan TT 3 pada saat hamil

e. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

f. Pola pemenuhan nutrisi

Sebelum Hamil

Pola makan 3x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk pauk, serta buah dan minum air putih sebanyak 6-7 gelas per hari

Saat Hamil

Pola makan 3x dalam sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk-pauk, buah dan cemilan roti serta minum susu, dan minum air putih sebanyak 6-8 gelas per hari

g. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

BAK frekuensi 5-6 kali sehari dan berwarna kuning jernih dan BAB frekuensinya 1 kali dalam sehari dengan konsistensi lembek

Saat Hamil

BAK frekuensi 8-10 kali dalam sehari dan berwarna kuning jernih dan frekuensi BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek.

h. Aktivitas Sehari-hari

Sebelum Hamil

Ibu biasanya jarang tidur siang dan ibu tidur malam sejak pukul 21.00 WIB dan bangun pagi pukul 05.00 WIB. Pola seksualitas 2-3 x dalam seminggu, dan ibu melakukan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga seperti biasa.

Saat Hamil

Ibu biasa tidur siang 2 jam, dan ibu tidur malam sejak pukul 21.00 WIB terkadang terbangun tengah malam merasa ingin buang air kecil dan bangun pagi pukul 05.00 WIB. Frekuensi pada pola seksualitas sesuai kebutuhan, dan ibu melakukan pekerjaan rumah tangga sehari hari seperti biasa.

i. Psikososial, kultural, spiritual

1) Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima oleh ibu dan keluarganya, keluarganya sangat mendukung kesejahteraan ibu dan janin dan hubungan ibu dengan suami baik.

2) Kultural

Ibu mengatakan tidak memiliki pantangan untuk tidak keluar rumah di malam hari saat hamil, dalam pengambilan keputusan dalam keluarga ibu megatakan dengan cara musyawarah antara suami.

### 3) Spiritual

Ibu mengatakan rajin shalat 5 waktu dan ibu tidak mengikuti aktivitas keagamaan di luar rumah.

#### j. Pengetahuan tentang tanda-tanda kehamilan

Ibu mengetahui pengetahuan tentang tanda dan bahaya kehamilan dan mengatur posisi tidur dengan baik untuknya adalah miring kiri atau miring kanan dan menghindari tidur telentang.

#### k. Susunan keluarga yang tinggal dirumah

1) Ibu tinggal bersama suami yaitu Tn. I umur 28 tahun, pekerjaan wiraswasta.

## II. OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 20 x/menit, denyut nadi 83x/menit dan suhu 37°C, berat badan sebelum hamil 45 kg, berat badan saat ini 56 kg, kenaikan berat badan 11 kg dan LILA 24 cm.

### b. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Kepala

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil kulit kepala Ny. L dalam keadaan bersih, tidak ada ketombe, rambut hitam dan tidak rontok. Bagian muka Ny. L tidak ada oedema dan simetris, warna konjungtiva merah muda (An anemis) dan sklera berwarna putih (An ikterik). Pada bagian hidung Ny.L tidak ada sekret. Bagian mulut dan gigi Ny. L warna bibir tidak pucat, lidah bersih gigi tidak ada caries dan gusi tidak ada pembengkakan.

#### 2. Leher

Telah dilakukan pemeriksaan terhadap Ny. L dengan hasil pada bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

### 3. Dada

Telah dilakukan pemeriksaan pada bagian dada Ny. L, payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI ada dan terdapat *hyperpigmentasi* pada daerah areola mammae. Kemudian pada pemeriksaan suara paru paru dan jantung normal, tidak ada wheezing dan ronchi nyeri payudara tidak ada

### 4. Abdomen

Pada pemeriksaan bagian abdomen tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, striae gravidarum, tidak ada tumor, dan ada gerakan janin.

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 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 satu 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. Frekuensi DJJ (+) 135x/menit, punctum maximum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Mc Donald yaitu 30 cm

TBJ (Niswander)	: $1,2 \times (\text{TFU} - 7,7) \times 100 \pm 155$
	: $1,2 \times (30 - 7,7) \times 100 \pm 150$
	: $26,76 \times 100 \pm 150$
	: $2676 \pm 150$
	: 2526-2826 gram

### 5. Punggung dan pinggang

Pada pemeriksaan tidak ada nyeri pinggang dan ketuk punggung dan posisi punggung ibu normal.

### 6. Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada odema, tidak pucat pada kuku jari, tidak ada varises dan reflek patella (+)

#### 7. Anogenital

Keadaan vulva dan vagina ibu bersih dan tidak odema, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat bekas luka jahitan, anus tidak terdapat hemoroid dan perineum kaku

#### c. Pemeriksaan Penunjang

##### 1. Pemeriksaan Laboratorium

HB	: 11,7 gr%
Syphillis	: Negatif
Hepatitis	: Negatif
HIV 1	: Negatif

### III. ANALISA

- Diagnosa ibu : Ny. L G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 minggu
- Diagnosa janin : tunggal, hidup, intrauterin dan persentasi kepala
- Masalah : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN

- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik  
(ibu memahami hasil pemeriksaan)
- Memberikan ibu edukasi mengenai persiapan persalinan salah satunya pijat perineum untuk meningkatkan elastisitas perineum agar persalinan berjalan lancar dan minim trauma jalan lahir. Pijat perineum akan membantu melunakan jaringan perineum, sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi saat persalinan, untuk mempermudah lewatnya bayi. Pijat perineum selama masa kehamilan dapat melindungi fungsi perineum dan dapat meminimalisir robekan perineum.

3. Menjelaskan lebih jelas mengenai pijat perineum dijabarkan dengan menunjukkan leaflet untuk mengajari ibu teknik pijat perineum yang benar dan aman sesuai dengan informasi yang ada dalam leaflet.

Pijat perineum ini dilakukan sebanyak 5-6 kali dalam seminggu secara rutin dan dapat dilakukan setiap hari selama dua minggu menjelang persalinan. Pijat perineum ini dilakukan dengan memperhatikan kebersihan tangan dengan mencuci tangan dan memastikan kuku tidak panjang. Kemudian, memposisikan diri dengan berbaring dengan nyaman. Ibu dapat menggunakan cermin untuk pertama kali agar mengetahui posisi perineum. Pemijatan ini dapat menggunakan minyak kelapa dan dilakukan sebelum mandi pagi dan sore. Lalu, meletakkan satu atau dua ibu jari (atau jari lainnya jika ibu jari tidak sampai) sekitar 2-3 cm di dalam vagina. Tekan ke bawah dan kemudian menyamping pada saat bersamaan. Perlahan-lahan coba merenggangkan daerah tersebut sampai merasakan sensasi terbakar, perih dan timbul rasa hangat. Tahan ibu jari dalam posisi tersebut selama 2 menit sampai daerah tersebut tidak terlalu merasa perih lagi. Perlahan-lahan pijat ke depan dan ke belakang melewati separuh terbawah dari vagina (hindari pembukaan saluran kemih). Ibu dapat melakukan pemijatan dengan ringan dan perlahan meningkatkan tekanannya seiring sensitivitasnya berkurang. Ketika memijat, Tarik bagian terbawah vagina dengan ibu jari berada di dalam. Setelah pemijatan dilakukan, kompres hangat jaringan perineum selama sekurang-kurangnya 10 menit. Lakukan pengompresan dengan perlahan dan hati-hati untuk meningkatkan sirkulasi darah di daerah perineum kendur.

(ibu merasa tertarik dengan informasi yang diberikan)

4. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan atau perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, nyeri perut hebat, apabila merasakan salah satu diantara tanda tersebut segera datang ke puskesmas

(ibu memahami apa yang disampaikan)

5. Melakukan pengkajian dalam menentukan tempat persalinan dan persiapan persalinan  
(ibu menentukan ingin bersalin di PMB Rina Zulida)
6. Menanyakan kepada ibu tentang kepemilikan BPJS  
(ibu memiliki BPJS dan BPJS sudah aktif)
7. Memberikan terapi  
SF 200 mg 1 X 1  
B12 50 mg 1 X 1  
Vit C 50 mg 1 X 1



## 2. Kunjungan 2

Oleh : Gusti Ayu Gita Maharani  
Tanggal Pengkajian : 09 Februari 2020  
Waktu : 16.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. L

### SUBJEKTIF (S)

- a. Ibu mengatakan telah meminum obat yang diberikan
- b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini
- c. Ibu mengatakan sudah memahami pijat perineum melalui leaflet yang diberikan
- d. Ibu masih ragu dan belum melakukan peregangan pada area perineum

### OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 120/70 mmHg, respirasi 20 x/menit, denyut nadi 83x/menit dan suhu 37,1 °C.

- b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

1. Abdomen

Pada pemeriksaan bagian abdomen tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, striae gravidarum, tidak ada tumor, dan ada gerakan janin.

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 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 satu 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. Frekuensi DJJ (+) 130 x/menit, punctum maximum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Mc Donald yaitu 30 cm

TBJ (Niswander) :  $1,2 \times (\text{TFU} - 7,7) \times 100 \pm 155$   
 :  $1,2 \times (30 - 7,7) \times 100 \pm 150$   
 :  $26,76 \times 100 \pm 150$   
 :  $2676 \pm 150$   
 : 2526-2826 gram

## 2. Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada odema, tidak pucat pada kuku jari, dan tidak ada varises.

## ANALISA

- a. Diagnosa ibu : Ny. L G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 minggu 4 hari
- b. Diagnosa janin : tunggal, hidup, intrauterin dan presentasi kepala
- c. Masalah : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik  
(ibu memahami hasil pemeriksaan)
- b. Mengevaluasi pengetahuan ibu mengenai pijat perineum dan penerapannya.  
(ibu dapat menjelaskan kembali pijat perineum dan sudah ingin mencoba namun pada saat ingin meregangkan area perineum ibu merasa ragu sehingga belum dilakukan sepenuhnya)
- c. Meyakinkan ibu dan suami bahwa teknik pijat perineum aman dilakukan jika dilakukan sesuai dengan tahapan yang dijelaskan. Kemudian menjelaskan kembali bahwa dalam melakukan peregangkan perlahan-lahan dilakukan sampai terasa perih atau

seperti terbakar. Namun, apabila sudah sering dilakukan maka akan terbiasa dan berkurang rasa terbakar atau perih tersebut.

(ibu memahami yang telah dijelaskan dan akan mencoba kembali)

- d. Menjelaskan kepada suami untuk memberikan dukungan terhadap ibu atau membantu ibu dalam pelaksanaan pijat perineum  
(suami Ny. L telah memahami yang telah dijelaskan)
- e. Menjelaskan kepada ibu bahwa pijat ini dapat bermanfaat dalam persiapan persalinan agar ibu lebih rileks pada saat dilakukan pemeriksaan dalam dan mengurangi terjadinya robekan perineum.  
(ibu memahami yang telah disampaikan)
- f. Menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang rutin atau apabila terdapat keluhan  
(ibu memahami yang telah disampaikan)

### 3. Kunjungan 3

Oleh : Gusti Ayu Gita Maharani  
Tanggal Pengkajian : 17 Februari 2020  
Waktu : 10.00 WIB  
Tempat : PMB Rina Zulida

#### SUBJEKTIF (S)

- a. Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan
- b. Ibu mengatakan sudah menerapkan 2 kali pijat perineum dengan dukungan suami
- c. Ibu mengatakan pelaksanaan pijat perineum saat peregangan terasa pedih atau kesemutan
- d. Ibu mengatakan terasa nyaman dengan pengompresan pada perineum setelah dilakukan pijat perineum

#### OBJEKTIF

##### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 120/80 mmHg, respirasi 21 x/menit, denyut nadi 86x/menit dan suhu 37,2°C.

##### b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

###### 1. Abdomen

Pada pemeriksaan bagian abdomen tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, striae gravidarum, tidak ada tumor, dan ada gerakan janin.

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 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 satu 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. Frekuensi DJJ (+) 131 x/menit, punctum maximum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Mc Donald yaitu 30 cm

TBJ (Niswander) :  $1,2 \times (\text{TFU} - 7,7) \times 100 \pm 155$

:  $1,2 \times (30 - 7,7) \times 100 \pm 150$

:  $26,76 \times 100 \pm 150$

:  $2676 \pm 150$

: 2526-2826 gram

## 2. Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada odema, tidak pucat pada kuku jari, tidak ada varises dan reflek patella (+)

## ANALISA

- a. Diagnosa ibu : Ny. L G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 37 minggu 5 hari
- b. Diagnosa janin : Tunggal, hidup, intrauterin dan presentasi kepala
- e. Masalah : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik  
(ibu memahami hasil pemeriksaan)
- b. Mengevaluasi penerapan ibu mengenai pijat perineum dan penerapannya  
(ibu sudah menerapkan pijat perineum)
- c. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa perih atau kesemutan yang ibu rasakan adalah normal. Karena, peregangan memang dilakukan sampai perineum terasa seperti perih atau terbakar kemudian menahan posisi tersebut selama 2 menit dan tetap dilakukan secara

perlahan dan tidak terlalu keras agar tidak terjadi pembengkakan. Kemudian menjelaskan kepada ibu untuk lebih sering melakukan pijat perineum agar ibu terbiasa dan rasa kesemutan/ perih dapat berkurang.

(ibu memahami yang telah dijelaskan)

- d. Menjelaskan kepada ibu bahwa perasaan nyaman yang dirasakan ibu pada saat mengompres perineum merupakan hal yang normal. Karena, setelah dilakukan peregangan ini pengompresan berfungsi untuk merileksasikan otot perineum dan memperlancar sirkulasi darah, sehingga otot perineum kendur.

(ibu memahami yang telah dijelaskan)

- e. Menjelaskan kepada ibu agar lebih rutin melaksanakan pijat perineum. Pijat perineum dapat dilakukan 5-6 kali dalam seminggu secara rutin dan aman dilakukan terutama pada saat mendekati waktu persalinan.

(ibu memahami yang telah dijelaskan)

- f. Menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang rutin atau apabila terdapat keluhan

(ibu memahami yang telah disampaikan)

- g. Memberikan terapi

SF 200 mg 1 X 1

B12 50 mg 1 X 1

Vit C 50 mg 1 X 1

#### 4. Kunjungan 4

Oleh : Gusti Ayu Gita Maharani  
Tanggal Pengkajian : 22 Februari 2020  
Waktu : 10.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. L

#### SUBJEKTIF (S)

- a. Ibu mengatakan telah meminum obat yang diberikan
- b. Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun saat ini
- c. Ibu mengatakan sudah 5 kali menerapkan pijat perineum
- d. Ibu mengatakan lebih rileks dan nyaman mendekati proses persalinan

#### OBJEKTIF

##### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*, dan keadaan emosional stabil dengan pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 110/80 mmHg, respirasi 20 x/menit, denyut nadi 82 x/menit dan suhu 37 °C.

##### b. Pemeriksaan Khusus Kebidanan

###### 1. Abdomen

Pada pemeriksaan bagian abdomen tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra, striae gravidarum, tidak ada tumor, dan ada gerakan janin.

Palpasi Abdomen:

Leopold I TFU 3 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 satu 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. Frekuensi DJJ (+) 132 x/menit, punctum maximum 3 jari dibawah pusat sebelah kanan.

Mc Donald yaitu 30 cm

TBJ (Niswander) :  $1,2 \times (\text{TFU} - 7,7) \times 100 \pm 155$   
 :  $1,2 \times (30 - 7,7) \times 100 \pm 150$   
 :  $26,76 \times 100 \pm 150$   
 :  $2676 \pm 150$   
 : 2526-2826 gram

## 2. Ekstremitas

Pada pemeriksaan ekstremitas tidak ada odema, tidak pucat pada kuku jari, dan tidak ada varises

## ANALISA

- a. Diagnosa ibu : Ny. L G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 38 minggu 3 hari
- b. Diagnosa janin : tunggal, hidup, intrauterin dan presentasi kepala
- c. Masalah : Tidak ada

## PENATALAKSANAAN

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik  
(ibu memahami hasil pemeriksaan)
- b. Mengevaluasi penerapan pijat perineum  
(ibu sudah melakukan pijat perineum)
- c. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap rutin setiap hari dalam melaksanakan pijat perineum untuk persiapan persalinan  
(ibu memahami yang telah disampaikan)
- d. Menjelaskan kepada ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda-tanda persalinan seperti terasa mulas pada perut yang menjalar ke pinggang secara teratur dan menetap, keluar lendir bercampur darah, dan apabila mengalami pecah ketuban.  
(ibu memahami yang telah dijelaskan)



e. Menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang atau apabila terdapat keluhan

(ibu memahami yang telah disampaikan)