

## BAB IV

### STUDI KASUS

#### A. Kunjungan Awal

Anamnesa Oleh : Meliyana  
Hari/Tanggal : Kamis, 7 Juli 2022  
Waktu : 14.00 wib

#### 1. SUBJEKTIF (S)

##### a. Identitas

Istri		Suami
Nama	: Ny. V	: Tn. K
Umur	: 26 th	: 29 th
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Lampung/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: WIRASWASTA
Alamat	: Haduyang, Natar Lampung Selatan	

##### b. Anamnesa

###### 1) Alasan Kunjungan :

- Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
- Ibu mengatakan kaki nya terasa sangat berat dan pegal pegal

###### 2) Riwayat Kehamilan Saat Ini

###### a) Riwayat Menstruasi

- Menarche : 12 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lama : 7 hari
- Sifat Darah : Cair, bercampur gumpalan
- Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- HPHT : 23 Oktober 2021
- TP : 30 Juli 2022
- Usia Gestasi : 36 minggu 4 hari

## 1) Tanda-tanda kehamilan (TM I)

Amenorhae : Tidak ada

Mual dan muntah : Ya

Tes kehamilan : Ya

Tanggal : 1 November 2021 hasilnya positif

Gerakan fetus dirasakan pertama kali pada umur kehamilan 19 minggu.

## 2) Pemeriksaan kehamilan

Ya, dimana : PMB

Oleh siapa : Bidan

Berapa kali : 4 kali

Tidak ANC, alasan : -

## 3) Pengetahuan Tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan

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

- 4) Perencanaan KB setelah melahirkan
- Jenis : KB suntik 3 bulan
- Tidak, Alasan : -
- 5) Persiapan Persalinan (P4K) Terdiri dari:
- Kepemilikan Stiker P4K
- Ada : Ada
- Tidak ada : -
- Persiapan Tentang Persalinan
- Rencana penolong persalinan
- Tenaga kesehatan, Oleh Siapa : Bidan
- Non tenaga kesehatan, Oleh Siapa : -
- Belum tahu, Alasan : -
- Pendamping Persalinan : Suami
- Perencanaan Biaya Persalinan
- Sudah direncanakan : Ya
- Belum direncanakan : -
- Transportasi yang digunakan
- Ada : Ada
- Tidak ada : -
- Gol Darah
- Tidak Tahu, Alasan : -
- Tahu, Jenis : A
- Calon Pendorong Darah : Ada,
- 6) Keluhan yang dirasakan
- Rasa lelah : Ya
- Mual-mual : Tidak
- Malas beraktifitas : Tidak
- Panas, menggigil : Tidak
- Sakit kepala : Tidak

- Penglihatan kabur : Tidak
- Rasa nyeri atau panas saat BAK : Tidak
- Rasa gatal pada vulva, vagina dan sekitarnya : Tidak
- Nyeri, kemerahan pada tungkai : Tidak
- Lain- lain : Ya, bengkak di kaki
- 7) Penapisan kehamilan
- Riwayat SC : Tidak
- Perdarahan Pervaginam : Tidak
- Persalinan Kurang Bulan : Tidak
- Ketuban pecah disertai Mekonium yang Kental : Tidak
- Ketuban Pecah Lama : Tidak
- ketuban pecah pada persalinan kurang bulan : Tidak
- Ikterus : Tidak
- Anemia Berat : Tidak
- Infeksi : Tidak
- Pre eklamsi (HT dalam Kehamilan) : Tidak
- TFU 40cm/lebih : Tidak
- Gawat Janin : Tidak
- 8) Primipara Dalam Fase Aktif Kala 1 Persalinan
- kepala janin 5/5 : Tidak
- Presentasi bukan belakang kepala : Tidak
- Presentasi ganda (majemuk) : Tidak
- Kehamilan ganda (gamelli) : Tidak
- Tali pusat menumbung : Tidak
- Syok : Tidak
- 9) Diet atau Makanan
- Sebelum Hamil
- Pola makan dalam sehari : 2-3 kali sehari
- Jenis makanan sehari-hari : Nasi, sayur, lauk- pauk dan air putih
- Setelah Hamil

Pola makan dalam sehari : 3 kali sehari  
 Jenis makanan sehari-hari : Nasi, sayur, lauk-pauk, susu dan air putih

#### 10) Pola Eliminasi

##### - Sebelum hamil

BAK : 4-5 kali sehari  
 Warna : Kuning jernih  
 BAB : 1 kali sehari  
 Warna : Kuning kecoklatan  
 Konsistensi : Lembek

##### - Setelah Hamil

BAK :  $\pm 9$  kali sehari  
 Warna : Kuning jernih  
 BAB : 2 kali sehari  
 Konsistensi : Lembek  
 Warna : Kuning kecoklatan

#### 11) Aktivitas Sehari- hari

##### - Sebelum hamil

Pola istirahat dan tidur : Siang  $\pm 1$  jam, Malam  $\pm 7-8$  jam  
 Aktivas : Tidak Sering berdiri terlalu lama  
 Seksualitas : 3 kali dalam seminggu  
 Pekerjaan : ibu rumah tangga

##### - Setelah hamil

Pola istirahat dan tidur : Siang  $\pm 1$  jam, Malam  $\pm 6$  jam  
 Seksualitas : 1 kali dalam seminggu  
 Pekerjaan : Wirausaha  
 Personal Hygiene : Mandi 2 kali sehari  
 Frekuensi Mengganti Pakaian : 2 kali mengganti pakaian dalam

## 12) Status Imunisasi

Imunisasi TT	YA	TIDAK	Keterangan
TT 1	✓		SD
TT 2	✓		SD
TT 3	✓		SD
TT 4	✓		Catin
TT 5	✓		Hamil TM I

## 13) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Pasien belum memiliki Riwayat persalinan, dan nifas sebelumnya.

## 14) Riwayat Kesehatan

Riwayat penyakit yang pernah atau sedang diderita:

Jantung : Tidak Ada

Hipertensi : Tidak Ada

DM : Tidak Ada

Asma : Tidak Ada

Hepar : Tidak Ada

Anemia Berat : Tidak Ada

PMS dan HIV/AIDS : Tidak Ada

Perilaku kesehatan

Penggunaan alkohol/ obat obat sejenisnya : Tidak Ada

Pengonsumsi jamu : Tidak Ada

Merokok : Tidak Ada

Vulva hygiene : 2x ganti celana dalam

## 15) Riwayat sosial

- Kehamilan ini direncanakan : Ya

- Status perkawinan : Menikah, 1 kali, lama :12 tahun

- Susunan keluarga yang tinggal serumah

No	Jenis Kelamin	Umur	Hubungan	Pendidikan	Pekerjaan	Keterangan
1	Laki-laki	27 th	Suami	SMA	Wiraswasta	Sehat

- Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas: Tidak Ada
- Riwayat kesehatan keluarga (penyakit jantung, pembekuan darah, darah tinggi, diabetes, dll) : Tidak Ada

## 2. OBJEKTIF (O)

### A. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik,
- Kesadaran : Composmentis
- Keadaan emosional: Stabil
- Vital sign : TD : 110/70 mmHg R : 21x/m  
N : 83 x/m T: 36,5C
- TB : 147 cm
- BB sekarang : 62 kg BB sebelum hamil : 55 kg
- LILA : 33 cm

### B. Pemeriksaan Fisik

- Kepala
  - Kulit kepala : Bersih, tidak ada ketombe
  - Rambut : Hitam, tidak rontok
  - Wajah : Tidak ada edema
  - Mata : Konjungtiva merah muda
  - Sklera : putih
  - Hidung : bersih
  - Polip : tidak ada
  - Telinga : simetris

- Kebersihan : bersih
- b. Mulut dan gigi
- Bibir : normal
- Lidah : bersih
- Gigi : tidak ada caries
- Gusi : tidak ada pembengkakan
- c. Leher
- Kelenjar thyroid : tidak ada pembesaran
- Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan
- Vena jugularis : tidak ada bendungan
- d. Dada
- Jantung : Normal, bunyi lup-dup
- Paru-paru : Normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*
- Payudara : Pembesaran : ya, simetris
- Puting susu : Menonjol
- Benjolan : Tidak ada
- Nyeri : Tidak ada
- Hiperpigmentasi : Ya, Areola mammae
- e. Abdomen
- Bekas luka operasi : Tidak ada
- Pembesaran : Ada, sesuai usia kehamilan
- Linea : Ada, *linea nigra*
- Striae : Tidak ada
- f. Palpasi
- Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).
- Leopold 2: Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).
- Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, sukar di gerakan .
- Leopold 4 : Divergen

TFU Mc Donald : 30 cm  
 DJJ : 146 x/m  
 Punctum maximum :  $\pm 2$  jari di bawah pusat sebelah kiri  
 TBJ (*Johnson-Thausack*) = (TFU-n) x 155 gram  
 = (30-11) x 155 gram  
 = 2945 gram

Penurunan : 3/5

g. Punggung dan Pinggang

Nyeri pinggang : Tidak ada  
 Posisi punggung : Lordosis, Fisiologis  
 Nyeri punggung : Tidak ada  
 Nyeri ketuk pinggang : Tidak ada

h. Ekstremitas

Ekstremitas atas

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Ekstremitas bawah

Edema : ada, edema skala derajat 3+

Varises : tidak ada

Reflek Patella : (+), kanan dan kiri

i. Anogenital

Perinium : Tidak dilakukan pemeriksaan

Vulva dan vagina : Tidak dilakukan pemeriksaan

Pengeluaran pervaginam : Tidak dilakukan pemeriksaan

Kelenjar bartholini : Tidak dilakukan pemeriksaan

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

**C. Pemeriksaan Penunjang**

1) Laboratorium

Golongan darah : A

Hepatitis : Non-Reaktif

Malaria	: -
HIV	: Non-Reaktif
Hb	: 12,3 gr/dl
Protein	: -
Glukosa	: -
2) Radiologi/USG/DLL	: Sifillis Non-Reaktif

### 3. ANALISA (A)

Diagnosa Ibu	: Ny. V G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> hamil 36 minggu 4 hari normal
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	: Bengkak pada kaki ibu skala 3+

### 4. PENATALAKSANAAN (P)

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah di lakukan, ibu mengerti bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan sehat
- 2) Menganjurkan ibu mengonsumsi air putih yang cukup dan tetap mengonsumsi vitamin fe 1x1
- 3) Memberitahu ibu untuk tidur dengan posisi tendeleburg yaitu posisi kaki lebih tinggi daripada kepala
- 4) Menganjurkan ibu tidak Berdiri dalam jangka waktu yang terlalu lama
- 5) Menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban berat
- 6) Memberitahu ibu untuk mengurangi konsumsi makanan yang mengandung sodium
- 7) Mengajarkan melakukan pijat kaki dengan gerakan eflourage (metode usapan) gerakan huruf v, gerakan friksi (memutar), dan gerakan petrisage (meremas) dilakukan 8x setiap gerakan selama 20 menit dan rendam air hangat campur kencur 3 ruas untuk mengurangi bengkak pada kaki selama 10 menit.
- 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan segera ke fasilitas Kesehatan.

**Kunjungan ke-1**

Anamnesa oleh : Meliyana  
 Hari /Tanggal : Jumat,8 Juli 2022  
 Tempat : Rumah pasien

**SUBJEKTIF ( S )**

- Ibu mengatakan bengkak pada kaki membuat tidak nyaman
- ibu mengatakan kaki nya masih terasa berat dan pegal pegal

**OBJEKTIF ( O )**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran: Composmentis

Stabil Keadaan emosional

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 22 x / menit

S : 36,5 ° C N: 82 x / menit

BB sebelum hamil: 55 kg kenaikan bb : 7kg

Sekarang : 62 kg LILA : 32cm

**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 Aerola Mammae

Palpasi

Leopold 1 :TFU 2 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold 2 :Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung, janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar di gerakkan

Leopold 4 : Divergen

TFU Mc Donald : 30 cm

DJJ : 146 x/m

Punctum maximum :  $\pm 2$  jari di bawah pusat sebelah kiri

TBJ (Johnson-Thausack) = (TFU-n) x 155 gram  
 = (30-11) x 155 gram  
 = 2945 gram

Penurunan : 3/5

Auskultasi djj : (+) frekuensi 147xmenit

Punctum maximum : 3jari bawah pusat sebelah kiri

Ekremitas bawah : ya, edema skala 3+

Reflek patella : (+) kanan kiri

#### **ANALISA (A)**

Diagnosa Ibu : Ny.V G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 36 minggu 5 hari normal

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : bengkak pada kaki skala 3+

#### **PENATALAKSANAAN (P)**

- 1) Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan Janin dalam keadaan baik
- 2) Mengajarkan ibu posisi tendeleburg kaki lebih tinggi dengan bantal atas yang lainnya untuknya melancarkan peredaran darah ibu, ibu dapat mengerti dan mempraktekkan posisi.
- 3) Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan tidur yang cukup.
- 4) Mengajarkan suami untuk membantu ibu mengurangi bengkak kaki dengan tidak melakukan aktivitas yang berat dan istirahat dirumah.
- 5) Mengajarkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama.
- 6) Mengajarkan ibu mengonsumsi air putih dan mengonsumsi vitamin Fe 1x1.
- 7) Mengajarkan melakukan pijat kaki dengan gerakan eflourage (metode usapan), gerakan huruf v, gerakan friksi (memutar), dan gerakan petrisage (meremas)

dilakukan 8x setiap gerakan. selama 20 menit dan rendam air hangat campur kencur 3 ruas untuk mengurangi bengkak pada kaki selama 10 menit.

- 8) Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin c dan fe 1x1 hasil Hb menjadi 13,00 gr%
- 9) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan segera ke fasilitas Kesehatan.

### **Kunjungan ke-2**

Anamnesa oleh : Meliyana  
 Hari /tanggal : Senin, 10 juli 2022  
 Tempat : Rumah pasien

### **SUBJEKTIF (S)**

- Ibu mengatakan rutin melakukan pijat kaki dengan gerakan eflourage (metode usapan), gerakan huruf v, gerakan friksi (memutar), dan gerakan petrisage (meremas) dilakukan 8x setiap gerakan selama 20 menit dan rendam air hangat campur kencur 3 ruas untuk mengurangi bengkak pada kaki selama 10 menit
- Ibu mengatakan ibu merasa tidak nyaman dengan kaki nya yg membengkak
- Ibu mengatakan kaki nya berat dan pegal

### **OBJEKTIF (O)**

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis : Stabil Keadaan emosional

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 22 x / menit

S : 36,5 ° C N : 82 x / menit

BB sebelum hamil : 55 kg kenaikan bb : 7kg

Sekarang : 62 kg LILA : 32cm

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 aerola mammae

Palpasi

Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).

Leopold 3 : Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakkan .

Leopold 4 : divergen

TFU Mc Donald : 30 cm

DJJ : 146 x/m

Punctum maximum :  $\pm 2$  jari di bawah pusat sebelah kiri

TBJ (Johnson-Thausack) = (TFU-n) x 155 gram  
 = (30-11) x 155 gram  
 = 2945 gram

Penurunan : 2/5

Auskultasi DJJ : (+) frekuensi 147xmenit

Punctum maximum : 3jari bawah pusat sebelah kiri

Ekremitas bawah : ya, edema

Reflek patella : (+) kanan kiri

### **ANALISA (A)**

Diagnosa Ibu : Ny.V G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> hamil 37 minggu 1 hari normal

Diagnosa Janin : Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala

Masalah : Bengkak pada kaki skala 2+

### **PENATALAKSANAAN (P)**

- 1) Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahawa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik

- 2) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan kurangi konsumsi minum minuman yang dingin yang manis juga makanan yang asin, ibu menerapkan di rumah
- 3) Meminta ibu mempraktekkan posisi kaki lebih tinggi dari kepala yang telah di ajarkan untuk melancarkan peredaran darah keotak yang telah di ajarkan sebelumnya ibu dapat mempraktekkan posisi yang di ajarkan sebelumnya
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola yang cukup
- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur untuk mengurangi bengkak pada kaki
- 6) 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
- 7) Menjelaskan tanda tanda persalinan yaitu perut mulas mulas yg 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 di berikan secara rutin
- 9) Membuat kesepakatan untuk kunjungan berikutnya, jika ada keluhan segera datang ke PMB.

### **Kunjungan ke-3**

Anamnesa oleh : Meliyana  
Hari /tanggal : Rabu, 12 juli 2022  
Tempat : Rumah pasien

### **SUBJEKTIF (S)**

- Ibu mengatakan setelah rutin melakukan pijat kaki dengan gerakan effleurage (metode usapan), gerakan huruf V, gerakan friksi (memutar), dan gerakan petrisage (meremas) dilakukan 8x setiap gerakan selama 20 menit dan rendam air hangat campur kencur 3 ruas untuk mengurangi bengkak pada kaki selama 10 menit dan rendam air hangat campur kencur, bengkak pada kaki sudah membaik.
- Ibu mengatakan sudah merasa lebih nyaman

- Ibu mengatakan kaki nya sudah tidak terasa berat dan tidak pegal lagi

## OBJEKTIF (O)

### a . Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis : Stabil Keadaan emosional  
 TTV : TD : 120/80 mmHg P : 22 x / menit  
 S : 36,5 ° C N : 82 x / menit  
 BB sebelum hamil : 55 kg Kenaikan BB : 7kg  
 Sekarang : 62 kg LILA : 32cm

### 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 Aerola Mammae

#### Palpasi

Leopold 1 : TFU 2 jari dibawah Px, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, agak lunak, dan tidak melenting (bokong janin).

Leopold 2 : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas atas). Pada bagian kiri perut ibu teraba satu tahanan yang keras, memanjang seperti papan (punggung janin).

Leopold 3: Pada bagian terbawah janin teraba satu bagian keras, bulat, dan sukar digerakkan.

Leopold 4 : Divergen

TFU Mc Donald : 30 cm  
 DJJ : 146 x/m  
 Punctum maximum : ± 2 jari di bawah pusat sebelah kiri  
 TBJ (Johnson-Thausack) = (TFU-n) x 155 gram  
 = (30-11) x 155 gram = 2945 gram

Penurunan	: 2/5
Auskultasi djj	: (+) frekuensi 147xmenit
Punctum maximum	: 3jari bawah pusat sebelah kiri
Ekremitas bawah	: ya, edema skala 1+ terlihat mengalami perubahan
Reflek patella	: (+) kanan kiri

### **ANALISA (A)**

Diagnosa Ibu	: Ny.V G <sub>1</sub> P <sub>0</sub> A <sub>0</sub> hamil 37 minggu 3 hari
Diagnosa Janin	: Janin tunggal, hidup intrauterin, presentasi kepala
Masalah	: bengkak sudah tidak terlihat skala 1+

### **PENATALAKSANAAN (P)**

- 1) Memberikan penjelasan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik
- 2) menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan kurangi konsumsi minum minuman yang dingin yang manis juga maknan yang asin, ibu menerapkan dirumah
- 3) meminta ibu mempraktekkan posisi kaki lebih tinggi dari kepala yang telah di anjurkan untuk melancrakan peredaran darah keotak yang telah di ajarkan sebelumnya ibu dapat mempraktekkan posisi yang di ajarkan sebelumnya
- 4) menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan pola yang cukup
- 5) menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pijat kaki dan rendam air hangat campur kencur untuk mengurangi bengkak pada kaki hasil kaki sudah tidak bengkak
- 6) menganjurkan ibu persiapan persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu surat surat untuk keperluan persalinan sperti kartu keluarga, ktp, BPJS, mempersiapkan pendonor darah, dan kendaraan untuk transportasi persalinan
- 7) menjelaskan tanda tanda persalinan yaitu perut mulas mulas yg teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir
- 8) menganjurkan untuk ketenaga kesehatan apabila sudah muncul tanda tanda persalinan atau jika ada keluhan.