BAB III
PEMBAHASAN

Secara teori bab ini akan membahas tentang perbandingan antara teori dan kasus serta ada tidaknya kesenjangan. Asuhan kebidanan yang dibuat oleh peneliti merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of Care) dengan demikian pembahasan ini akan peneliti uraikan sebagai berikut :

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Ny. D umur 33 tahun G3P2A0AH2 alamat Sanggrahan Giriloyo RT 06 Wukirsari adalah pasien di Puskesmas Imogiri 1 Bantul. Ny. D mulai memeriksakan kehamilannya di Puskesmas sejak awal hamil ini. Pengkajian dilakukan pada tanggal 14 Desember 2023, Suami Ny. D bernama Tn. T berumur 39 tahun. Ny. D mengandung anak ke tiga dan tidak pernah keguguran. HPHT: 02-04-2022 dan HPL 09-01-2023. Saat ini usia kehamilan Ny.D 36 minggu, mengeluh lebih mudah lelah, sering buang air kecil 8-9 kali sehari. Ibu mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di Klinik, Puskesmas setempat dan melakukan USG dengan dokter SpOG di Klinik Sadewa. Selama kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya selama 10 kali, trimester I 2 kali, trimester II 3 kali dan Trimester III 5 kali.

Hasil pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital dalam batas normal. TD 109/65 mmHg, N 86x/menit, RR 20 x/menit, Suhu 36,4 oC, Lila 30 cm, BB 76 kg, TB 160 cm, IMT 29,68 kg/m2. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya kelainan, oedema, massa/benjolan abnormal. Pada pemeriksaan payudara simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen terdapat linea nigra, tidak ada bekas luka operasi, TFU berada di px (32 cm), persentasi kepala, punggung kanan, bagian terbawah janin belum masuk PAP 0/5, DJJ + 152 x/menit. TBJ 3255

gram. Memberikan motivasi kepada Ny. D untuk menggunakan KB, ibu mengatakan ingin menggunakan kondom.

Ny. D mengandung anak ke tiga dan tidak pernah keguguran. HPHT: 02-04-2022 dan HPL 09-01-2023. Saat ini usia kehamilan Ny.D 36 minggu, mengeluh lebih mudah lelah dan sering buang air kecil 8-9 kali sehari. Keluhan yang dialami Ny.S adalah fisiologis, karena tertekannya kandung kemih oleh bagian terbawah janin yang telah masuk pintu atas panggul. Hal ini sesuai dengan teori yaitu Pada akhir kehamilan, bila kepala janin mulai turun PAP, kandung kemih tertekan kembali dan keluhan berkemih juga timbul. Hemodilusimenyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan urine akan bertambah. Filtrasi glomerulus bertambah hingga 70%. Efek progesteron menyebabkan pembesaran ureter kanan dan kiri akan tetapi ureter kanan lebih besar karena kurangnya tekanan dibandingkan dengan ureter kiri dan uterus lebih sering memutar ke arah kanan.

Pada tanggal 17 Desember 2023 ibu melakukan kunjungan ulang ke poli KIA Puskesmas Imogiri I Bantul didapatkan hasil KU: Baik, Kesadaran: Composmentis TD: 120/90 mmHg, RR: 20 x/menit, Nadi: 91 x/menit, S: 36,2 oC, BB: 78 kg, TFU 32 cm, belum ada kontraksi. Hasil USG : presentasi kepala, punggung kanan, TBJ 3255, DJJ 146x/menit teratur. Hasil pemeriksaan penunjang : HB: 14,2 gr/dl, GDS: 84, Protein Urine: Negatif, Reduksi Urine: Negatif..

Pada tanggal 10 Januari 2023 ibu melakukan kunjungan ulang ke Poli KIA & Kandungan RS UII didapatkan hasil KU: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 113/94 mmHg, RR: 20 x/menit, Nadi: 91 x/menit, S: 36,2 oC, BB: 78 kg, TFU 30 cm, belum ada kontraksi. Hasil USG : presentasi kepala, punggung kanan, TBJ 3600, DJJ 146x/menit teratur. Penatalaksanaan bidan poli melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG dilakukan tindakan induksi, namun induksi gagal dan dilakukan Sectio Caesarea pada tanggal 11-01-2023 jam 17.00 WIB, persiapan puasa 6-8 jam sebelum tindakan. Rawat inap mulai tanggal 10-01-2023.

Menurut PPIBI (2016) pelayanan antenatal harus dilakukan kunjungan minimal 6 kali, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Kebijakan pemerintah kunjungan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal dilakukan minimal 6x kunjungan selama kehamilan, yaitu 2x pada trimester I (usia kehamilan sebelum 16 minggu), 1x pada trimester II (minggu ke 24 sampai 28), 3x pada trimester III antara minggu 30-32 dan antara 36-38).

Pelayanan kunjungan antenatal pada NY D tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Sesuai dengan teori dan kebijakan pemerintah ibu telah teratur memeriksakan kehamilannya. Pada kasus NY D dilakukan pemeriksaan sebanyak 10 kali selama kehamilan. Trimester pertama melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali, pada trimester kedua melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali dan pada trimester ketiga sebanyak 5 kali.

2. Analisa

   Dari data subjektif dan objektif dapat ditegakkan diagnosa bahwa Ny. D usia 33 tahun $G_3P_2A_0$ usia kehamilan 36 minggu hamil normal.

3. Penatalaksanaan

   Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. D yaitu memberitahu ibu bahwa sering kencing yang ia rasakan merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu hamil karena kondisi ini disebabkan karena tertekannya kandung kemih oleh bagian terendah janin. Menganjurkan ibu untuk membatasi minum sebelum tidur, perbanyak minum di siang hari tanpa mengurangi kebutuhan minum minimal 8 gelas per hari, dan anjurkan ibu untuk melakukan senam kegel. Memberitau ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi seperti sayuran hijau, diet tinggi protein seperti tempe, putih telur, tahu dll dan juga menghindari minum teh. Ingatkan ibu untuk tidak meminum tablet tambah darah dengan menggunakan air teh karena air teh dapat menghambat penyerapan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo Wirawan dkk

menyebutkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perubahan hemoglobin dengan konsumsi vitamin C.

Menyarankan ibu untuk meminum vitamin secara rutin sesuai anjuran. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau sesegera mungkin bila ada keluhan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

   Ny. D datang ke poli Poli KIA & Kandungan RS UII pada tanggal 10-01-2023 ingin memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan belum merasakan kontraksi dan ibu merasa cemas. Penatalaksanaan bidan poli melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG dilakukan tindakan induksi persalinan, rawat inap dimulai tgal 10-01-2023. Setelah 24 jam dilakukan induksi persalinan namun kontraksi tidak adekuat dan tidak ada pembukaan, dokter SpOG segera merencanakan Sectio Caesarea pada tanggal 11-01-2023 am 17.00 WIB, persiapan puasa 6-8 am sebelum tindakan.

2. Analisa

   Dari pengkajian data dapat disimpulkan bahwa didapatkan diagnosa Ny.D umur 33 tahun G3P2Ab0 usia kehamilan 40 minggu dengan induksi gagal seingga perlu diakukan tindakan segera untuk melahirkan bayi yaitu dengan *Sectio Secaria*.

3. Penatalaksanaan

   Telah dilakukan tindakan Sectio Caesarea atas indikasi induksi gagal P3A0AH3 pada tanggal 11-01-2023 jam 17.00 dan selesai jam 19.00 WIB. Bayi lahir jam 18.01 WIB berjenis kelamin laki-laki, menangis kuat, bernafas spontam, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat. Dilakukan IMD dan peraatan bayi baru lahir. Bayi dipindahkan di ruang bayi untuk dilakukan observasi selama 2 jam dan kemudian dilakukan rawat gabung. Ny.D dipindahkan ke bangsal, dilakukan pemantauan Kala IV Post SC dan melanjutkan terapi terprogram sesuai advis dokter SpOG.

Penatalaksanaan sudah berjalan sesuai teori bahwa Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram.13 Dilakukan section caesarea dikarenakan indikasi gagal induksi.

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Pengkajian

Ny. D mengatakan selama masa nifas tidak mengalami masalah hanya merasakan nyeri jahitan pada luka bekas operasi. Kunjungan dilakukan pada hari pertama, hari ke-7, hari ke-22, dan hari ke-35 masa nifas. Hari ke-7 dilakukan pelepasan jahitan pada luka bekas operasi. Pada hari ke 35 Ibu merasa kondisinya sudah lebih. Selama empat kali kunjungan nifas semua pemeriksaan dalam batas normal tidak ada kelainan apapun yang ditemukan. Nurul dan Rafhani (2019) dalam teorinya menyatakan masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai dari setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan enam minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas berasal dari bahasa latin dari kata *puer* yang artinya bayi, dan *paros* artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan [32]. Menurut Kemenkes RI. (2020) Kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan, Kunjungan nifas lengkap (KF 3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan, Kunjungan nifas keempat (KF 4) Pelayanan yang dilakukan ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

Pemeriksaan selama nifas semua dalam batas normal, tanda-tanda vital Ibu normal, kemudian dilakukan pula pemeriksaan fisik pada mata, payudara, abdomen (TFU dan luka bekas operasi), Vulva (pengeluaran

darah). TFU Ny. D berinvolusi dengan normal, yaitu pada hari pertama dua jari dibawah pusat, nifas 7 hari pertengahan simpisis dan pusat, nifas 22 hari dan nifas 35 hari TFU sudah tidak teraba. Involusi uteri menurut Yanti & Sundawati (2014) [35]:

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (minngu 1)	Pertengahan pusat dan sympisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Nifas hari pertama *lochea* Ibu masih berwarna merah atau pengeluaran darah seperti haid, kemudian pada hari ke 7 *lochea* berwarna kecoklatan, hari ke 22 dan hari ke 35 *lochea* sudah berwarna putih. Hasil pemeriksaan ini sesuai dengan teori Yanti & Sundawati (2014) [35]:

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah	Terdiri dari sel desidua, *verniks caseosa*, rambut *lanugo*, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kuning/kecoklatan	Lebih sedikit darah lebih banyak serum, juga terdiri leokosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung *leokosit*, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

Memberikan KIE masa nifas, pola nutrisi yang bergizi, menjaga kebersihan personal hygiene, dan perawatan bayi selama dirumah. KIE yang diberikan sesuai teori menurut Kemenkes (2020) :

a. Kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan

payudara dan anjuran ASI Ekslusif enam bulan, pemberian kapsul Vitamin A, minum tablet tambah darah setiap hari.

b. Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Ekslusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dari pelayanan KB pasca persalinan.
c. Kunjungan nifas lengkap (KF 3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 2.
d. Kunjungan nifas keempat (KF 4) Pelayanan yang dilakukan ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Ekslusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan KB Persalinan.

2. Analisa

Ny. D usia 33 tahun P3Ab0Ah3 dengan nyeri luka bekas operasi. Rasa nyeri yang dirasakan oleh Ny. D pada dasarnya, merupakan reaksi alami tubuh melalui sistem saraf, karena adanya rangsangan pada ujung-ujung serabut saraf di permukaan kulit.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. D yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik.

Memberi KIE mengenai nutrisi ibu nifas. Kebutuhan pada masa nifas dan menyusui meningkat hingga 25% yaitu untuk produksi ASI dan memenuhi kebutuhan cairan yang meningkat tiga kali dari biasanya. Penambahan kalori pada ibu menyusui sebanyak 500 kkal tiap hari.3 Makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melaksanakan aktivitas,

metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya.

Makanan yang dikonsumsi juga perlu memenuhi syarat, seperti gizi seimbang, porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alcohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindung. Sumber tenaga yang diperlukan untuk membakar tubuh dan pembentukan jaringan baru. Zat nutrisi yang termasuk sumber energy adalah karbohidrat dan lemak. Karbohidrat berasal dari padi-padian, kentang, umbi, jagung, sagu, tepung roti, mie, dan lain-lain. Lemak bias diambil dari hewani dan nabati. lemak hewani yaitu mentega dan keju. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang kering, susu dan keju. Sedangkan protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain. Mineral, air dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme di dalam tubuh. Sumber zat pengatur bias diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui).

Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI Ekslusif. Pemberian ASI Eksklusif merupakan proses pemberian makan pada bayi yang berupa ASI saja tanpa makanan tambahan lain hingga bayi berumur 6 bulan. ASI mengandung karbohidrat, protein, lemak, multivitamin, air,

kartinin dan mineral secara lengkap yang sangat mudah diserap secara sempurna dan tidak mengganggu fungsi ginjal bayi yang sedang dalam tahap pertumbuhan. Bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif akan lebih rentan untuk terkena penyakit kronis, seperti jantung, hipertensi, dan diabetes setelah ia dewasa serta dapat menderita kekurangan gizi dan mengalami obesitas.

Memberitahu ibu tanda bahaya pada masa nifas. Tanda bahaya nifas diantaranya yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan pergantian pembalut-pembalut 2 kali dalam setengah jam), pengeluaran cairan vagina yang berbau busuk, sakit kepala yang terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, demam, muntah, rasa sakit sewaktu BAK atau jika merasa tidak enak badan. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut maka ibu harus segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi Ny. D lahir secara SC tanggal 11 Januari 2023 jam 18.01 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, bernafas spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat. Dilakukan IMD dan perawatan bayi baru lahir. APGAR 8/9/9, berat badan 3695, panang badan 52 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm. Di ruang bayi diberikan injeksi Vit K 1 mg, salep mata profilaksis, dan dilakukan observasi selama 2 jam kemudian di lakukan rawat gabung dengan ibu.

Bayi baru lahir normal mempunai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-42 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38, lingkar lengan 11-12 cm.

Pemberian Vitamin K dan Salep mata profilaksis dilakukan setelah resusitasi bayi baru lahir. Semua bayi baru lahir harus diberikan Vitamin K

(*phytomenadione*), injeksi satu mg *intramuskular* setelah satu jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi Vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL dan Pemberian Salep antibiotika profilaksis harus tepat diberikan pada waktu satu jam setelah kelahiran.

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 28 hari. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 8-28 hari. Kunjungan neonatal dalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari, dan Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari. Asuhan bayi baru lahir pada 0 – 6 jam yaitu asuhan bayi baru lahir normal, dilaksanakan segera setelah lahir, dan diletakkan di dekat ibunya dalam ruangan yang sama. Bayi Ny. D melakukan Kunjungan secara lengkap. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada masa nifas bidan telah memberitahu ibu untuk paling tidak memikirkan KB apa yang akan digunakan untuknya nanti setelah masa nifas selesai. Bidan telah memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan ibu khususnya kebutuhan konseling akan alat kontrasepsi pascasalin. Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Pemberian konseling penggunaan alat kontrasepsi KB pada Ny. D sudah dilakukan pada saat kehamian trimester III dan pada saat masa nifas. Pada kunjungan ini telah dilakukan konseling mengenai bagaimana alat

kontrasepsi yang dapat digunakan untuk ibu menyusui sesuai dengan pedoman pemberian asuhan ibu selama nifas menurut Kemenkes RI.

Pemantauan nifas selanjutnya dilakukan dengan komunikasi whatsapp pada tanggal 22 Februari 2023 yaitu pada hari ke 41. Ibu mengatakan nifas sudah selesai dan sudah menggunakan KB kondom. Ibu sudah mulai bekerja lagi, namun masih memberikan ASI eksklusif. Ibu berencana memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan menyusui sampai usia 2 tahun.

KB kondom merupakan salah satu alternatif pilihan kontrasepsi bagi ibu menyusui. Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS dan HIV AIDS. Efektif jika dipakai dengan benar. Cara kerja kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang di penis sehingga sperma tersebut tidak curah ke dalam saluran reproduksi perempuan. Mencegah penularan mikroorganisme dari satu pasangan ke pasangan yang lain. Efektifitas kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB kondom sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada KB kondom. Asuhan yang diberikan antara lain :

a. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.
b. Melakukan konseling kepada Ny D tentang kontrasepsi kondom yang menjadi pilihan ibu.

   Konseling yang diberikan pada ibu meliputi cara pemakaian, manfaat dan kegagalan. Konseling adalah proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien), dimana konselor sengaja

membantu klien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan dan informasi tentang akses pada sumber sumber lain. Konseling yang diberikan pada Ny D adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.