

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan pertama kali dilakukan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan Ny.ZS di Puskesmas Ngaglik 1 pada tanggal 10 Januari 2024. Ny.ZS datang dengan keluhan ingin periksa kehamilannya. Ny.ZS mengatakan hanya kadang merasakan kenceng tetapi tidak sering dan kadang sering hilang timbul. Pada kasus Ny.ZS ini berdasarkan dari HPHT 14 April 2023 maka kemudian dilakukan perhitungan UK yaitu 38 minggu 2 hari, perhitungan umur kehamilan ini sesuai dengan rumus hitung UK teori Neagle. Sedangkan ditinjau dari pembagian trimester kehamilan Ny.ZS sekarang berada dalam trimester III.

Beberapa teori menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinan adalah sebagai berikut. Kontraksi uterus atau HIS, intervalnya semakin lama semakin pendek dan kekuatannya semakin besar dan frekuensinya minimal 2 kali dalam 10 menit. Dalam kasus ini Ny.ZS memang sudah merasakan adanya kenceng akan tetapi belum adekuat dan kadang hilang timbul. Kemudian tanda selanjutnya adalah pengeluaran lendir darah/ bloody show dalam kasus ini Ny.ZS mengatakan belum mengeluarkan lendir darah. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa Ny.ZS belum mengalami tanda-tanda persalinan.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan hasil bahwa Ny.ZS dalam keadaan umum baik dan kesadaran penuh. Tanda-tanda vital Ny.ZS yaitu tekanan darah 119/93 mmHg, nadi 94 x/menit, respirasi/ pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5°C. Pada pemeriksaan antropometri didapatkan hasil bahwa BB Ny.ZS sebelum hamil adalah 37,2 kg dan BB sekarang 50 kg, tinggi badan 149 cm, LILA 21,5 cm, IMT 16,8 kg/ m².

Pada pelayanan antenatal, ibu hamil berhak mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar yang ada yaitu 10T. Pada kasus ini Ny.ZS telah

mendapatkan pelayanan 10 T diantaranya adalah timbang berat badan dan tinggi badan. Dalam hal ini TB dilakukan sekali pada saat pemeriksaan awal kehamilan guna untuk menentukan status gizi/ IMT yang selanjutnya digunakan sebagai acuan untuk penambahan BB selama masa hamil. Pada kasus Ny.ZS ini didapatkan IMT sebesar 16,8 kg/ m² sehingga dalam teori Ny.ZS masuk dalam kategori tinggi dan rentang kenaikan BB yang dianjurkan yaitu sebesar 11-16 kg. Hal ini sesuai dengan kondisi Ny.ZS dimana jumlah kenaikan total selama kehamilan ini adalah 13 kg.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil dalam batas normal. Pemeriksaan palpasi Leopold dapat diambil kesimpulan bahwa presentasi janin Ny.ZS adalah kepala dengan punggung di sebelah kanan. Kepala janin/ bagian terendah janin sudah masuk panggul. TFU Mc Donald 30 cm dan DJJ 143x/menit. Hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada tanggal 10 Januari 2024 pada pemeriksaan laboratorium dalam batas normal Hb sebesar 13,3 gr/dl dan protein dalam urine negatif.

2. Analisa

Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan hasil dari pengkajian subjektif dan temuan-temuan pada pemeriksaan objektif pasien. Pada pengkajian secara subjektif dan objektif kemudian dikumpulkan data-data fokus yaitu sebagai berikut. Ibu mengalami kondisi kekurangan energi kronis (KEK) dimana pemeriksaan LILA 21,5 cm dan juga pemeriksaan objektif dalam batas normal.

Maka dari itu, pada kasus ini dapat ditegakkan diagnosis yaitu Ny.ZS Umur 31 Tahun G2P1A0 UK 38 Minggu 2 hari dengan KEK.

3. Penatalaksanaan

Dari diagnosis yang telah ditegakkan kemudian dilakukan penatalaksanaan sebagai berikut. Memberitahu hasil pemeriksaan, menjelaskan keluhan dan cara mengatasi keluhan yang dirasakan. Pada kasus ini Ny.ZS mengalami kemudian dibagikan KIE tentang gizi seimbang, olahraga dan istirahat teratur. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ibu hamil dengan KEK disarankan untuk

mengonsumsi asam folat dan protein dari kacang-kacangan, hati, dan sayur. Di dalam satu jenis makanan sudah mengandung beragam nutrisi, akan tetapi mengonsumsi satu jenis makanan saja tidak cukup untuk memenuhi gizi seimbang.

Kemudian memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada trimester III kehamilan, KIE tanda bahaya, pemantauan kesejahteraan janin, KIE tanda-tanda persalinan, KIE nutrisi, istirahat, pengelolaan stress, aktifitas, protokol kesehatan, kunjungan ulang, dll. Hal ini sesuai dengan teori terkait penatalaksanaan yang dilakukan untuk ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang ada dalam penatalaksanaan kasus Ny.ZS ini.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

1. Pengkajian

Asuhan kebidanan persalinan ini dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024. Ny.ZS mengatakan bahwa kenceng di perutnya semakin terasa sangat kenceng dan hampir setiap waktu, ditambah keluar lendir darah sejak sekitar pukul 10.00 WIB, Ny.ZS mengatakan gerakan janinnya aktif. Ny.ZS mengatakan kenceng-kencengnya 2-3 kali dalam 10 menit dengan durasi kurang lebih sekitar 30 detikan. Sebelumnya Ny.ZS telah diajarkan cara menghitung kontraksi. Keadaan umum Ny.ZS dalam kondisi baik dan kesadaran penuh. Setelah merasakan keluhan tersebut kemudian Ny.ZS disarankan untuk ke PMB tempat rencana persalinan.

Pengkajian pada tanggal 15 Januari 2024 pukul 11.20 WIB Ny.ZS mengatakan bahwa dirinya sudah di PMB dan pemeriksaan dalam terakhir pada pukul 11.30 WIB hasilnya adalah Ny.ZS sudah dalam pembukaan 4 cm, selaput ketuban masih utuh dan belum ada pengeluaran cairan ketuban. Selanjutnya pada pukul 16.30 WIB dilakukan kembali pemeriksaan dalam oleh pihak PMB untuk memantau kemauan persalinan dan didapatkan hasil sesuai dengan keterangan NY.ZS yaitu pembukaan 7 cm dengan selaput

ketuban yang masih utuh. Menurut keterangan Ny.ZS gerakan janinnya dan kondisi janinnya juga dalam keadaan baik pada saat itu.

Ny.ZS mengatakan pada pukul 17.50 WIB ketubannya terasa pecah dan kemudian dilakukan pemeriksaan dalam lagi dengan hasil bahwa pembukaan jalan lahirnya telah lengkap. Setelah itu menurut keterangan Ny.ZS beliau mengejan beberapa kali dan pada pukul 18.00 WIB anaknya lahir spontan berjenis kelamin perempuan dan segera menangis, setelah lahir baik Ny.ZS maupun bayinya tidak mengalami komplikasi apapun. plasenta lahir spontan dan lengkap dan kemudian terdapat robekan di jalan lahir kemudian dilakukan penjahitan dengan anestesi lokal.

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

a. Kunjungan Nifas 1 (KF 1 6-48 jam)

Kunjungan nifas 1 dilakukan pada tanggal 16 Januari 2024 pukul 08.50 WIB melalui media *whatsapp*. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ibu mengatakan jahitan agak nyeri, ibu mengaku bisa beristirahat, ibu dapat duduk maupun berjalan ke kamar mandi tanpa keluhan, sudah BAK dan bisa mandi sendiri, ganti pembalut 4-5 kali sehari, ASI sudah keluar sedikit, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3 kali sehari dan minum air putih 3 liter dalam sehari dengan tambahan jus dan sari kacang hijau.

Pada hasil pemeriksaan yang terdokumentasikan pada buku KIA hasil pemeriksaan objektif adalah keadaan umum baik, kesadaran penuh, tanda-tanda vital dalam batas normal, ASI keluar, kontraksi keras, TFU 3 jari di bawah pusat, lochea rubra dalam batas normal, jahitan masih basah, dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Kemudian dari data-data tersebut disusunlah analisa yaitu Ny.ZS umur 31 tahun P2A0 postpartum spontan masa nifas hari ke-1 normal membutuhkan asuhan nifas 6-48 jam. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan

luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. KIE kebersihan genetalia, KIE menyusui on demand dengan teknik dan cara yang benar sesuai yang telah diajarkan bidan di PMB. KIE kelola stress dan pemberian support, KIE tanda bahaya masa nifas, KIE minum obat dan vitamin secara rutin dan melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan.

Menurut penelitian kontak antar kulit dengan kulit ibu dan bayi serta menyusui dapat menurunkan risiko terjadinya perdarahan masa nifas, oleh karena itu ibu dianjurkan untuk tetap sering menyusui bayinya/ *on demand* disamping untuk memenuhi nutrisi bayi juga sebagai pencegahan terjadinya perdarahan yang tidak lain adalah fokus utama pelayanan kunjungan nifas 1.

b. Kunjungan Nifas 2 (KF 2 3-7 hari)

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada tanggal 19 Januari 2024 pukul 14.30 WIB melalui media kunjungan rumah. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengaku bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ASI sudah keluar lancar, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3-4 kali sehari dan minum air putih 2 liter dalam sehari kadang dengan tambahan jus. Ibu mengatakan payudaranya agak lecet, tetapi masih bisa untuk menyusui.

Pada hasil pemeriksaan yang terdokumentasikan pada buku KIA hasil pemeriksaan objektif adalah keadaan umum baik, kesadaran penuh, tanda-tanda vital dalam batas normal, ASI keluar, kontraksi keras, TFU 3 jari di atas simpisis, lochea serosa dalam batas normal, jahitan kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak ada pembengkakan. Kemudian dari data-data tersebut disusunlah analisa yaitu Ny.ZS umur 31 tahun P2A0 pospartum spontan masa nifas hari ke-4 normal membutuhkan asuhan nifas 3-7 hari.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. KIE kebersihan genetalia, KIE menyusui on demand dengan teknik dan cara yang benar sesuai yang telah diajarkan bidan di PMB. KIE kelola stress dan pemberian support, KIE tanda bahaya masa nifas, KIE minum obat dan vitamin secara rutin dan melakukan dokumentasi asuhan yang telah diberikan.

c. Kunjungan Nifas 3 (KF 3 8-28 hari)

Kunjungan nifas 3 dilakukan pada tanggal 25 Januari 2024 pukul 14.30 WIB melalui kunjungan rumah. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa langsung, pemeriksaan, dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny.ZS mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengaku bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya. Hasil pemeriksaan objektif Ny.ZS dalam keadaan baik dan kesadaran penuh, TD 110/70 mmHg, nadi 85 x/menit, respirasi 22 x/menit, ASI +, TFU sudah tidak teraba, lochea alba dalam batas normal, jahitan kering, payudara bersih, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, ekstremitas tidak ada pembengkakan.

Kemudian dari hasil pemeriksaan tersebut ditegakkan diagnosa Ny.ZS umur 31 tahun P2A0 pospartum spontan masa nifas hari ke-10 normal membutuhkan asuhan nifas 8-28 hari. Dari diagnosa tersebut maka dilakukan penatalaksanaan sebagai berikut. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, memberikan dukungan dan pujian untuk melakukan ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan gizi seimbang, kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat yang cukup. Mulai menyinggung masalah kontrasepsi dan kapan sebaiknya melakukan hubungan seksual, KIE tanda bahaya nifas, KIE protokol kesehatan, dan dokumentasi asuhan.

d. Kunjungan Nifas 4 (KF 4 29-42 hari)

Kunjungan nifas 4 dilakukan pada tanggal 20 Februari 2024 melalui media *whatsapp*. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada masalah menyusui, ibu mengaku bisa beristirahat cukup, ibu dapat melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, darah nifas sudah berhenti (tidak ada pengeluaran dari jalan lahir), makan 3-4 kali sehari dengan makanan selingan, minum minimal 2 liter sehari.

Pemeriksaan objektif tidak dilakukan karena keterbatasan data yang ada dan juga pengkajian dilakukan melalui media online. Tetapi dilihat dari respon ibu yang baik saat melakukan tanya jawab secara online maka penulis menyimpulkan ibu dalam keadaan baik dan kesadaran penuh. Kemudian dari data-data tersebut disusunlah analisa yaitu Ny.ZS umur 31 tahun P2A0 postpartum spontan masa nifas hari ke-40 normal membutuhkan asuhan nifas 29-42 hari. Penatalaksanaan yang dilakukan pada KF 4 ini berfokus pada keluarga berencana, maka dari itu pada kasus Ny.ZS ini diberikan KIE sebagai berikut. Tetap memberikan dukungan dan pujian kepada ibu untuk melakukan ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi gizi seimbang, personal hygiene, pengelolaan stress, dan pola istirahat yang cukup, Ny ZS sudah memakai kontrasepsi IUD yang dipasang di PMB, bidan hanya memberi KIE tentang cara kerja kontrasepsi IUD, keuntungan efek samping dan cara mengecek benang IUD secara mandiri atau segera kontrol jika ada keluhan atau benang tidak teraba dan melakukan dokumentasi asuhan.

Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan hasil dari pengkajian subjektif dan temuan-temuan pada pemeriksaan objektif pasien. Pada pengkajian secara subjektif dan objektif kemudian dikumpulkan data-data fokus yaitu sebagai berikut. Selama masa nifas tidak ditemukan adanya kegawatan ataupun komplikasi yang terjadi pada Ny.ZS, asuhan yang diberikan telah

sesuai dengan teori yang ada. Oleh karena itu, dalam kasus ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

a. Kunjungan Neonatus 1 (KN 1 6-48 jam)

Kunjungan neonatus 1 dilakukan pada tanggal 16 Januari 2024 melalui media *whatsapp* pukul 08.50 WIB. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny.ZS mengatakan bayinya lahir pada tanggal 15 Januari 2024 pukul 18.00 WIB dengan jenis kelamin perempuan. Riwayat persalinannya lahir spontan pada usia kehamilan 39 minggu di PMB karena Ny.ZS memang berencana melahirkan di PMB. Tidak ada komplikasi baik pada Ny.ZS maupun bayinya. Berat badan lahir By. Ny.ZS yaitu 3.500 gram dengan panjang badan 50 cm dan lingkar kepala 34 cm. Bayinya sudah mau menyusu dan sudah buang air kecil 2x dan buang air besar 1x.

Keadaan umum By. Ny.ZS baik, berat badan saat ini adalah 3.500 gram warna kulit tidak kuning, dan tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan ataupun kemerahan dan tidak ada pengeluaran apapun dari pusat bayinya. Kemudian dari hasil pengkajian yang telah didapatkan, selanjutnya disusun rencana asuhan yaitu memberikan KIE kepada ibu bahwa penurunan berat badan bayi dalam minggu pertama kelahiran adalah hal yang normal karena adanya adaptasi bayi di luar kandungan, penurunan yang normal adalah tidak lebih dari 10% berat badan lahir. Kemudian memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya seperti memakaikan topi dan mengganti popok yang basah. KIE ASI on demand dan ASI eksklusif, KIE perawatan tali pusat dan perawatan bayi, serta KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Terakhir melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

b. Kunjungan Neonatus 2 (KN 2 3-7 hari)

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada tanggal 19 Januari 2024 pukul 14.30 WIB melalui kunjungan rumah. Pengkajian ini dilakukan

berdasarkan hasil anamnesa dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny.ZS mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat dan menyusu dengan baik. Keadaan umum By. Ny.ZS baik, berat badan saat ini adalah 3.800 gram warna kulit tidak kuning, dan tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan ataupun kemerahan dan tidak ada pengeluaran apapun dari pusat bayinya.

Kemudian dari hasil pengkajian yang telah didapatkan, selanjutnya disusun rencana asuhan yaitu memberikan pujian dan support kepada ibu, memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya seperti memakaikan topi dan mengganti popok yang basah. KIE ASI on demand dan ASI eksklusif, serta KIE tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulannya. Terakhir melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

c. Kunjungan Neonatus 3 (KN 3 8-28 hari)

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada tanggal 25 Januari 2024 pukul 14.30 WIB melalui kunjungan rumah. Pengkajian ini dilakukan berdasarkan hasil anamnesa langsung, pemeriksaan, dan juga dokumentasi pemeriksaan di buku KIA ibu dan bayi. Ny.ZS mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat dan menyusu dengan baik. Keadaan umum By. Ny.ZS baik, kesadaran penuh, berat badan terakhir adalah 4.000 gram warna kulit kemerahan dan tidak kuning.

Kemudian dari hasil pengkajian yang telah didapatkan, selanjutnya disusun rencana asuhan yaitu memberikan pujian dan support kepada ibu, KIE ASI on demand dan ASI eksklusif, KIE kenaikan berat badan bayi yang harus dicapai dalam bulan pertama kelahiran, memberikan KIE untuk kehangatan bayi, serta KIE tanda bahaya bayi baru lahir, menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulannya. Terakhir melakukan dokumentasi tindakan yang telah dilakukan.

Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan hasil dari pengkajian subjektif dan temuan-temuan pada pemeriksaan objektif pasien. Pada pengkajian secara subjektif dan objektif kemudian dikumpulkan data-data fokus yaitu sebagai berikut. Selama masa neonatus tidak ditemukan adanya kegawatan ataupun komplikasi yang terjadi pada By. Ny.ZS, asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori yang ada dan juga telah sesuai dengan fokus asuhan dalam 3x kunjungan neonatus. Oleh karena itu, dalam kasus ini tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

E. Asuhan Kebidanan pada KB

Asuhan pada KB IUD pasca salin dilakukan pada masa nifas, sedangkan pada kunjungan nifas 3 dan 4 pada tanggal 20 Februari 2024 melalui kunjungan rumah dan media whatsapp dimana menurut teori yang ada waktu tersebut adalah waktu yang dianjurkan untuk asuhan yang berfokus pada pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan kemauan dan kemantapan pasangan dalam kasus ini Ny.ZS dan suami sudah memutuskan menggunakan KB IUD setelah persalinan maka penulis hanya memberikan asuhan meliputi KIE sebagai berikut : cara memeriksa sendiri benang ekor IUD, efek samping yang sering timbul misalnya perdarahan haid yang bertambah banyak atau lama, rasa sakit atau kram,segera mencari pertolongan medis bila timbul gejala-gejala infeksi, jenis IUD yang dipakai jangka waktu pemasangan, mengetahui tanda bahaya IUD : terlambat haid, perdarahan abnormal, nyeri abdomen, dispareunia, keputihan abnormal, demam/menggigil, benang ekor IUD hilang/bertambah pendek/bertambah panjang dan segera kontrol jika mengalami tanda- tanda tersebut, IUD tidak memberi perlindungan terhadap virus AIDS. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa definisi KB adalah suatu gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan dan direncanakan, serta mengatur interval kelahiran. Hal ini juga bermaksud agar bayi mendapatkan haknya untuk ASI eksklusif dan juga mendapatkan kasih sayang yang maksimal baik dari ibu maupun keluarga lainnya.

Pada kasus ini Ny. ZS dan suami sudah menggunakan KB IUD. IUD dipilih sebagai kontrasepsi, efektifitasnya tinggi. Sangat efektif mencapai 0,6 - 0,8 kehamilan / 100 perempuan dalam 1 tahun). AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan. metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT – 380A dan tidak perlu diganti). Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat –ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT -380A). Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.

Dari hasil pengkajian data subjektif dan pemeriksaan objektif yang telah dilakukan, maka dapat ditegaskan sebuah diagnosa yaitu Ny.ZS P2A0 akseptor baru KB IUD. Kemudian dari diagnosa tersebut telah dilakukan penatalaksanaan seperti yang telah disebutkan dalam teori. Pemberian KIE mengenai cara kerja , efek samping , jangka waktu serta tanda bahaya dan cara mengecek benang IUD. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam asuhan yang diberikan kepada Ny.ZS tersebut.