

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.J pertama kali dilakukan pada tanggal 22 Januari 2024 di Puskesmas Seyegan diperoleh Ny.J berusia 31 tahun datang ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan. Hal ini berarti Ny. J tidak mengalami ketidaknyamanan saat ini. Pada kunjungan kedua ibu mengatakan belum ada tanda-tanda persalinan, ibu tidak ada melakukan hubungan suami istri karena takut terjadi sesuatu pada bayi yang dikandungnya.

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD121/78 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,6°C, BB sebelum hamil 54 kg, BB saat ini 70 kg, TB 148 cm, IMT 24,65, Lila 27 cm. Berdasarkan palpasi Leopold TFU 3 jari dibawah px, punggung kiri, presentasi kepala, dan kepala sudah masuk panggul, DJJ 150 kali/menit, teratur, MCD 33 cm, TBJ 3.255 gram, tidak ada oedem di ekstermitas. Berdasarkan pemeriksaan laboratorium tanggal 06 Desember 2023 di Puskesmas Seyegan, Hb 13,2 gr /dl, protein urin negatif, HIV negatif, sifilis negatif, HbSAg non reaktif.

Berdasarkan data subjektif dan objektif diperoleh diagnosa Ny.J usia 31 tahun G2P1Ab0 umur kehamilan 37+2 minggu dengan kehamilan normal. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.J adalah menjelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan tanda bahaya kehamilan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, memberikan ibu terapi obat dan memberitahukan jadwal kunjungan ulang. Pada asuhan kehamilan, pelayanan antenatal yang telah diberikan kepada ibu sesuai dengan pelayanan antenatal pada kunjungan ulang Varney yaitu meliputi tinjauan ulang catatan, pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik, tes laboratorium dan tes penunjang, dan penatalaksanaan.

Ny. J mengatakan sedikit merasa cemas karena hamil dalam usia tua dan belum ada tanda-tanda persalinan, ibu tidak ada melakukan hubungan suami istri karena takut terjadi sesuatu pada bayi yang dikandungnya. Pendidikan terakhir Ny. J lulusan SMP. Hal ini berarti pengetahuan tentang hubungan

seksual saat trimester 3 bagi hamil masih kurang. Hal ini didukung dengan pendidikan ibu yang tergolong rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian Fitriana bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang seks selama kehamilan dengan melakukan hubungan seks selama masa kehamilan ( $p = 0,001$ ). Seseorang yang tingkat pendidikannya tinggi dimana akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan, jika tingkat pendidikan akan berpengaruh pada tingkat pengetahuan. Jika tingkat pendidikan tinggi maka tingkat pengetahuan juga akan tinggi. Selain pendidikan yang rendah kurangnya informasi tentang seks selama kehamilan juga mempengaruhi, pengetahuan seseorang karena minimnya informasi yang diterima yaitu hanya dari keluarga atau tetangga saja bahwa selama kehamilan tidak diperbolehkan melakukan hubungan seks<sup>29</sup>.

#### **B. Asuhan Kebidanan Persalinan**

Ibu datang ke Puskesmas Seyegan tanggal 02 Februari 2024 pukul 10.00 WIB dengan ditemani suaminya untuk memeriksakan keluhannya. Ibu merasakan keluar air-air dari jalan lahir sejak dirumah pukul 09.00 WIB. Ibu belum merasa kenceng- kenceng. Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, hasil periksa dalam adalah pembukaan 1 cm dan ketuban sudah pecah. Hasil pemeriksaan tes lakmus hasilnya positif. Diagnosis kebidanan pada NY J G2P1A0 usia kehamilan 38<sup>+6</sup> minggu inpartu kala 1 fase laten dengan Ketuban pecah dini. Setelah melakukan kolaborasi dengan dokter, bidan melaksanakan advice yaitu berupa pemasangan infus, dan pemberian obat-obatan amoksisilin 1000 mg serta pemantauan keadaan ibu dan janin.

Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya melahirkan. Ketuban pecah dini dapat berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Jarak antara pecahnya ketuban dan permulaan persalinan disebut periode laten atau dengan sebutan Lag Period. Ada beberapa perhitungan yang mengukur Lag Period, diantaranya 1 jam atau 6 jam sebelum intrapartum, dan diatas 6 jam setelah ketuban pecah. Bila periode laten terlalu panjang dan ketuban sudah pecah, maka dapat terjadi infeksi pada ibu dan juga bayi. Pada Ny. J tidak terjadi infeksi pada ibu dan bayi karena 1 jam setelah ketuban pecah

ibu sudah dalam persalinan kala I fase laten. Kemudian dilakukan observasi ku, TTV ibu, his, djj, dan kemajuan persalinan setiap 1 jam.

Pukul 14.00 Wib ibu mengatakan kencang-kencang mulai sering, his 2-3x/10 mnt, lama 20-30 dtk, Djj 162 x/mnt, pembukaan serviks 2 cm dan ibu dilakukan tindakan prarujukan yaitu infus tetesan guyur, oksigen 3 liter per menit. Ibu di rujuk ke RS Sakina Idaman atas indikasi ketuban pecah dini dan gawat janin. Ibu mengatakan cemas dengan keadaan bayi yang dikandungnya. Bidan memberikan dukungan dan penjelasan kepada ibu tentang kondisinya dan tindakan yang harus dilakukan. Setelah diberikan penjelasan ibu dan suami menjadi tenang dan bersedia untuk dilakukan rujukan. Tindakan yang dilakukan sudah tepat karena salah satu indikasi harus dilakukan rujukan adalah distress janin. Penatalaksanaan ketuban pecah dini pada ibu hamil aterm atau preterm dengan atau tanpa komplikasi harus dirujuk ke rumah sakit.

### **C. Asuhan Kebidanan pada BBL**

#### **1. Pengkajian**

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 dalam 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 (rawat gabung). Pengkajian By.Ny.J dilakukan pada KN I dan KN III. Hasil pemeriksaan secara keseluruhan baik dan tidak ada masalah pada neonatus. Berat badan By.Ny.J sempat mengalami kenaikan pada hari ke 10 menjadi 2866 gram.

Perubahan berat badan selama masa neonatus terjadi akibat perpindahan cairan dari intraseluler menuju ekstraseluler. Peningkatan cairan ekstraseluler pada neonatus menyebabkan diuresis garam dan air dalam 48-72 jam pertama. Pengeluaran cairan ekstraseluler yang

berlebihan mengakibatkan penurunan berat badan fisiologis pada minggu pertama kehidupan. Kehilangan cairan pada neonatus harus diimbangi dengan pemberian nutrisi yang mencukupi untuk mencegah kondisi dehidrasi ataupun kekurangan kalori. Penurunan berat badan fisiologis tidak terjadi setelah neonatus usia 5 - 7 hari dan berat badan bertambah pada usia 12 – 14 hari.

## 2. Analisa

By. Ny. J cukup bulan sesuai masa kehamilan, normal

## 3. Penatalaksanaan

Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Lama menyusui tiap payudara adalah sekitar 10-15 menit untuk bayi usia 1-12 bulan. Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusu sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.<sup>20</sup>

Memberitahu ibu mengenai cara perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat terutama bagian pangkal dengan air DTT/air matang menggunakan kassa steril, dan membiarkannya sampai kering terlebih dahulu sebelum mengenakan pakaian, serta pada saat memakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat dan menalikan di pinggir. Cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit diangkat (bukan ditarik). Keuntungan memakaikan popok dengan ujung atas dibawah tali pusat adalah agar tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.<sup>29</sup>

Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, adanya infeksi yang ditandai dengan suhu tubuh meningkat,

merah, bengkak, keluar cairan (pus), bau busuk, pernafasan sulit. Jika bayi mengalami salah 1 tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan untuk segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan. Ibu masih mengingat informasi yang diberikan. Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada bayi baru lahir antara lain pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, demam ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $<36^{\circ}\text{C}$ ), warna kuning (terutama pada 24 jam pertama) / biru atau pucat/ memar, pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja, serta aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa.

#### **D. Asuhan Kebidanan Nifas**

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian tanggal 03 Februari 2024 pukul 08.00 WIB. Ibu mengatakan melahirkan 12 jam yang lalu dengan operasi sesar, ibu ditemani oleh ibu kandung ibu dan suami. Ibu mengeluh luka operasi terasa sakit, perdarahan pervaginam ibu dalam batas normal, berwarna merah, perdarahan pada luka operasi tidak ada. Ibu merasa perutnya sedikit mulas. ASI sudah keluar sedikit dan ibu sudah mengonsumsi Vitamin A.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberitahu ibu dan keluarga keadaan ibu baik, kontraksi rahim dan perdarahan baik, memberitahu ibu bahwa rasa nyeri yang ibu alami adalah hal yang wajar, dan nanti akan diberikan obat penghilang rasa sakit melalui suntikan, memberitahu ibu untuk istirahat dan jika ibu sudah mulai kuat ibu bisa mulai mobilisasi dini dengan duduk atau menggerakkan kaki.

Pada Kunjungan Nifas Ke2- di hari ke 6 Ny. J mengatakan darah nifas yang keluar berwarna putih bercampur merah. Kondisi luka operasi baik, tidak ada nyeri luka operasi. Keadaan emosional ibu stabil. Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya, ibu dapat merawat bayinya. Dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami.

Selama masa nifas, ibu mengalami perubahan fisiologis dalam masa nifas yaitu sistem tubuh ibu akan kembali beradaptasi untuk menyesuaikan dengan kondisi postpartum. Organ-organ tubuh ibu yang mengalami perubahan setelah melahirkan antara lain ibu akan mengeluarkan lochea. Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan desidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda - beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi.<sup>20</sup> Pada hari ke 3-7 lochea akan berwarna putih bercampur merah yang terdiri dari sisa darah bercampur lendir, lochea ini bernama lochea sanguilenta.

Pada hari ke 7 post partum fundus sudah tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori involusi uterus yang menjelaskan bahwa pada hari ke 7 post partum, uterus sudah tidak teraba. Involusi uteri dapat dikatakan sebagai proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Perubahan pada uterus terjadi segera setelah persalinan karena kadar estrogen dan progesteron yang menurun yang mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus.<sup>30</sup>

Keadaan emosional Ny. J tampak stabil. Ibu mengatakan bahagia dengan kelahiran bayinya, ibu dapat merawat dirinya dan bayinya. Dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami. Kondisi psikologi ibu postpartum adalah suatu keadaan emosional dan perasaan yang dialami oleh ibu selama tujuh hari terakhir dan mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi perawatan untuk diri sendiri dan bayinya pada masa postpartum. Kondisi psikologi Ny. J dikategorikan normal. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kondisi psikologi ibu postpartum adalah suatu keadaan emosional dan perasaan yang dialami oleh ibu selama tujuh hari terakhir dan mempengaruhi perilaku ibu dalam memenuhi perawatan untuk diri sendiri dan bayinya pada masa postpartum. Kondisi psikologi ibu dikategorikan normal jika ibu masih dapat merasakan hal-hal yang menyenangkan dan bahagia setelah persalinannya. Kondisi psikologi ibu

dalam kategori kemungkinan depresi ringan jika ibu memiliki gejala seperti menyalahkan diri sendiri; cemas, khawatir atau takut tanpa sebab; sulit tidur; tidak merasa bahagia dan memiliki ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri maupun bayinya.<sup>32</sup>

## 2. Analisa Kebidanan

Ny.J usia 32 tahun P2Ab0 post SC hari ke-6 normal.

## 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.J yaitu memberitahu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada pasien bertujuan untuk mengurangi rasa khawatir pasien terhadap keadaannya. Informasi harus diberitahukan kepada pasien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis pasien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan pasien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka pasien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan.

Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene terutama pada bagian luka jahitan perineum. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi. Menjaga kebersihan alat genitalia dengan mencuci menggunakan air dan sabun, kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah bunag air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam. Membersihkan daerah kelamin pada bagian vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terdapat pada anus tidak masuk kedalam vagina.

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. 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 alkohol, serta bahan pengawet dan pewarna. Menu makanan yang seimbang mengandung unsur-unsur, seperti sumber tenaga, pembangunan, pengatur dan perlindungan. 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).

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 uluhati, 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.



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. Mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah. Bagi pasien post partum dengan sectio caesarea masalah kebutuhan tidur sangat penting karena tidak hanya untuk pemulihan kondisi tubuh pasien tetapi untuk memaksimalkan perawatan pasien dan dalam melakukan perawatan bayi di rumah sakit. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah sakit, sakit yang disebabkan oleh nyeri. Menurut Fitri bahwa terdapat hubungan antara intensitas nyeri luka sectio caesarea dengan kualitas tidur pada pasien post partum hari ke-2 di ruang rawat inap RSUD Sumedang<sup>34</sup>.

Memberi ibu dukungan untuk memberikan ASI eksklusif. 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.

## **E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian tanggal 16 Maret 2024, ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami, ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi MAL. Ibu memilih metode KB ini karena ibu takut menggunakan KB yang dapat menambah berat badan dan tidak mendapatkan haid. Saat ini ibu belum mendapatkan haid. Ibu menyusui secara eksklusif tanpa tambahan apapun. Setelah selesai 6 bulan melahirkan ingin pasang KB

IUD. Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, hanya Air Susu Ibu saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya. KB MAL memberikan keuntungan bagi ibu yaitu segera efektif, tidak ada efek samping secara sistematis.<sup>18</sup>

## 2. Analisis

Ny. J usia 31 tahun P2Ab0Ah1 akseptor baru KB MAL

## 3. Penatalaksanaan

Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik dan dapat menggunakan KB MAL setelah melahirkan. Hal ini sesuai teori macam-macam alat kontrasepsi yang aman dan tidak mengganggu laktasi meliputi metode amenorea laktasi (MAL), pil progestin, suntik progestin, implan dengan progestin dan alat kontrasepsi dalam rahim. Semua metode baik hormonal maupun non hormonal dapat digunakan sebagai metode dalam pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan, akan tetapi pada masa menyusui bayi ini yang disarankan agar tidak mengganggu produksi ASI yaitu diantaranya Metode Amenore Laktasi (MAL)<sup>22</sup>.

Memberikan KIE tentang KB jangka panjang yaitu KB IUD. Pemasangan Kb IUD segera setelah 6 bulan melahirkan. Dalam hal ini suami mendukung ibu untuk berKB jangka panjang karena untuk membatasi kelahiran. Dukungan suami sangat diperlukan dalam melaksanakan keluarga berencana. Dukungan suami dapat mempengaruhi perilaku istri. Apabila suami tidak mengizinkan atau mendukung, maka para istri akan cenderung mengikuti dan hanya sedikit istri yang berani untuk tetap memasang alat kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan penelitian Rany M.S, dkk. menurut analisa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami mendukung istri secara baik atau positif, sehingga ada respon yang baik dari suami untuk istrinya dalam menggunakan alat kontrasepsi. Tingginya dukungan suami terhadap istri pada penelitian ini disebabkan karena perhatian suami yang begitu besar terhadap istri yang

ingin menggunakan alat kontrasepsi akan tetapi dukungan suami yang baik mengenai alat kontrasepsi tidak menjamin penggunaan alat kontrasepsi juga baik. Selain peran penting dalam mendukung pengambilan keputusan, peran suami dalam memberikan informasi juga sangat berpengaruh bagi istri<sup>32</sup>

Menjelaskan kepada ibu tentang definisi, keuntungan dan kerugian KB IUD. AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan kedalam rahim yang sangat efektif, *reversible* dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. AKDR atau IUD atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan kedalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang. Cara kerja dari alat kontrasepsi IUD adalah menghambat kemampuan sperma masuk ketuba falopi, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavumuteri, IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, dan IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus<sup>33</sup>

Menjelaskan keuntungan dan kekurangan dari penggunaan KB IUD. Keuntungannya yaitu efektifitasnya tinggi, dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI serta dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi). Sedangkan untuk kerugiannya yaitu setelah pemasangan, beberapa ibu mungkin mengeluh merasa nyeri dibagian perut dan pendarahan sedikit-sedikit (spotting). Ini bisa berjalan selama 3 bulan setelah pemasangan. Tapi tidak perlu dirisaukan benar, karena biasanya setelah itu keluhan akan hilang dengan sendrinya. Tetapi apabila setelah 3 bulan keluhan masih berlanjut, dianjurkan untuk memeriksanya ke dokter. Pada saat pemasangan,

sebaiknya ibu tidak terlalu tegang, karena ini juga bisa menimbulkan rasa nyeri dibagian perut.<sup>17</sup>