

## **BAB III**

### **PEMBAHASAN**

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

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

Asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan pada Ny. DL dimulai pada tanggal 08 Januari 2024 berdasarkan data subjektif, riwayat menstruasi, *menarche* 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama menstruasi 7 hari, tidak mengalami disminore, ganti pembalut 4-5 kali/hari serta tidak mengalami keputihan. Ny. DL dan suami sudah menikah selama 8 tahun, HPHT 16 April 2023, HPL 23 Januari 2024, saat ini umur kehamilan 37<sup>+6</sup> minggu. Kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga bagi Ny. DL dan belum pernah mengalami abortus. Berdasarkan riwayat kesehatan, Ny. DL tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, Asma, Jantung, HIV dan Hepatitis B. Perhitungan usia kehamilan dapat dilakukan menggunakan rumus *Naegele*, yaitu usia kehamilan dihitung 280 hari yang berpatokan pada HPHT dan atau tafsiran persalinan (TP).<sup>5</sup> Menurut Manuaba, usia kehamilan 37 – 42 minggu adalah usia aterm atau cukup bulan.<sup>27</sup>

Usia 20 – 35 tahun merupakan usia reproduksi sehat dan usia ideal untuk hamil dan melahirkan, namun pada periode ini diharapkan wanita dapat menjarangkan kehamilan dengan jarak dua kehamilan antara empat sampai lima tahun. Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita yang hamil dibawah usia atau diatas usia reproduksi maka resiko terjadi komplikasi kehamilan lebih tinggi. Segi negatif kehamilan diusia tua yaitu kondisi fisik akan sangat menentukan proses kelahiran, terjadi penurunan kualitas sel telur. Kemungkinan terjadi IUDR yang akan berakibat BBLR. Segi positif kehamilan di usia tua yaitu: kepuasan peran sebagai ibu, merasa lebih siap, mampu mengambil

keputusan, periode menyusui lebih lama, dan toleransi pada kelahiran lebih besar.<sup>26</sup>

Pada kehamilan ini, Ny. DL sudah pernah memeriksakan kehamilannya sebanyak 9 kali, yang terdiri dari trimester I 2 kali, trimester II 3 kali, dan trimester III 4 kali. Pelayanan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3.<sup>47</sup> Ibu mengatakan sampai saat ini, gerak janin masih aktif dan dalam 12 jam terakhir terdapat 10 gerakan. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam). Gerakan janin berkurang bisa disebabkan oleh aktivitas ibu yang berlebihan sehingga gerakan janin tidak dirasakan, kematian janin, perut tegang akibat kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk panggul pada kehamilan aterm.<sup>48</sup>

Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, TD 126/78 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,2°C, BB sebelum hamil 80 kg, BB saat ini 91,5 kg, TB 152 cm, Lila 33 cm, IMT 34,06 kg/m<sup>2</sup> (Kategori Obesitas). Berdasarkan palpasi Leopold TFU 33 cm, punggung kanan, presentasi kepala, dan kepala sudah masuk panggul, DJJ 146 kali/menit, teratur. TBJ 3410 gram, tidak ada oedem di ekstermitas. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi Ny. DL baik dan normal. Reflek patella yang normal mengindikasikan bahwa sejumlah komponen saraf dan gelondong otot dapat berfungsi normal dan adanya keseimbangan antara neuron motorik dari pusat otak. Kondisi janin di katakan baik yaitu dengan hasil pemeriksaan DD antara 120 – 160 x/menit.

Kehamilan dengan obesitas perlu memperhatikan keseimbangan antara total energi yang dikeluarkan dengan asupan energi yang didapatkan dari makanan. Penatalaksanaan kehamilan dengan obesitas sebaiknya bidan melakukan kolaborasi dengan ahli gizi dan dokter. Penatalaksanaan kehamilan dengan obesitas yaitu terdapat beberapa

guideline.<sup>62</sup> Secara umum dengan pengaturan nutrisi dan pola makan pada ibu hamil yaitu dengan makan lebih banyak buah dan sayuran, mengonsumsi lebih banyak sereal gandum, memilih potongan daging dan produk susu skim yang lebih ramping, mengurangi konsumsi makanan yang tinggi kalori seperti makanan yang digoreng dan makanan lain dengan tambahan lemak dan minyak, dan minuman manis. Ibu hamil dengan obesitas sebaiknya menghindari makan makanan yang mengandung banyak lemak terutama lemak jenuh serta mengurangi konsumsi karbohidrat yang berlebihan supaya kenaikan berat badan dapat dicapai sesuai anjuran yang ada.<sup>62</sup> Tujuan dari ANC terpadu adalah untuk mendeteksi adanya risiko tinggi kehamilan yang akan berkelanjutan pada proses persalinan maupun pasca salin.<sup>47</sup>

Pada hari Jumad tanggal 12 Januari 2024 dilakukan kunjungan ke rumah Ny. DL, dan melakukan pemeriksaan kehamilan. Saat ini ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng yang hilang timbul. Obat yang diberikan sudah habis. Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Saat ini umur kehamilan 38<sup>+5</sup> minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 128/85 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,6°C dan BB 91,5 kg. Berdasarkan palpasi Leopold TFU 33 cm, punggung kanan, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul DJJ 134x/menit.

Pada tanggal 14 Januari 2024, Ny. DL datang ke Klinik Pratam Anugrah Sleman, ingin melakukan pemeriksaan kehamilan, dan saat ini merasa kenceng-kenceng yang hilang timbul. Obat yang diberikan sudah habis. Ibu mengatakan gerakan janin aktif > 10 kali dalam 12 jam. Saat ini umur kehamilan 39 minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD. 115/82 mmHg, Nadi 78 kali/menit, Respirasi 20 kali/ menit Suhu 36,2°C., BB. 92 kg. berdasarkan palpasi Leopold TFU 33 cm, punggung kanan, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ 144 kali/menit. Kenceng-kenceng yang dirasakan ibu merupakan kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang sangat

nyeri, memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar. His ini mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.<sup>4</sup> Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai.<sup>51</sup> Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu.<sup>5</sup>

## 2. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan bahwa Ny. DL usia 30 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 39 minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterin Presentase kepala dengan Obesitas.

Kehamilan normal merupakan masa kehamilan yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan biasanya berlangsung 40 minggu atau 280 hari, dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan yang melewati 294 hari atau 42 minggu adalah kehamilan postdate, diagnosa usia kehamilan lebih dari 42 minggu di dapatkan dari perhitungan seperti rumus neagle atau dengan tinggi fundus uteri.<sup>5</sup>

## 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. DL yaitu menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu yaitu kaki kenceng-kenceng hiang timbul yang dirasakan ibu. Kenceng-kenceng yang dirasakan ibu merupakan kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang sangat nyeri, memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar. His ini mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah.<sup>4</sup> Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas waktu tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai.<sup>51</sup>

Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitif terhadap oksitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu.<sup>5</sup>

Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan yaitu keluar perdarahan pada jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, keluarnya air ketuban sebelum waktunya dan tanpa disertai kenceng-kenceng. Apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut menganjurkan Ibu untuk segera menuju pelayanan kesehatan. Tanda bahaya kehamilan adalah suatu kehamilan yang memiliki suatu tanda bahaya atau risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi ibu maupun bayinya), akan terjadinya penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Macam-macam tanda bahaya kehamilan pada trimester I (0-12 minggu) diantaranya mual-muntah berlebihan, sakit kepala yang hebat dan menetap, penglihatan yang kabur, kelopak mata yang pucat (anemia), demam tinggi. Pada trimester 2 (12-27 minggu) diantaranya: perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, dan kurangnya pergerakan janin. Trimester 3 (27-36 minggu) diantaranya: bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktunya dan perdarahan pervaginam.<sup>53</sup>

Pada usia kehamilan 39 minggu ini memberitahukan kepada Ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti pendamping saat persalinan, perlengkapan ibu dan bayi, kendaraan untuk menuju fasilitas kesehatan, tabungan atau jampersal untuk biaya persalinan, pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan serta merencanakan KB atau alat kontrasepsi yang akan dipakai, mengajari ibu untuk perawatan BBL, perawatan payudara dan tehnik menyusui yang benar. Persiapan persalinan merupakan bagian terpenting dari proses persalinan yang ditujukan untuk meningkatkan kesehatan optimal menjelang persalinan dan segera dapat memberikan laktasi. Persiapan persalinan meliputi persiapan fisik, psikologis dan materi. Persiapan fisik merupakan persiapan yang berhubungan dengan aspek persiapan tubuh untuk mempermudah

persalinan dan laktasi, persiapan psikologis adalah persiapan yang berhubungan dengan ketahanan mental terhadap rasa takut dan kecemasan serta aspek kognitif tentang persalinan sedangkan persiapan materi merupakan persiapan ibu dan keluarga untuk mendukung kelancaran persalinan dari aspek finansial.<sup>54</sup>

Memberikan ibu tablet Fe dengan dosis 60 mcg 1 kali sehari diminum malam hari sebagai terapi meningkatkan kadar Hb ibu dan memberikan tablet kalsium dengan dosis 500 mg 1 kali sekali diminum pada pagi hari sebagai asupan kalsium ibu. Menjelaskan cara mengkonsumsi tablet Fe pada ibu, yaitu ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe dengan menggunakan air jeruk atau air yang mengandung vitamin C karena kadungan vitamin C akan membantu penyerapan tablet Fe dengan baik. Memberitahu ibu macam-macam minuman yang dapat menghambat penyerapan tablet Fe yaitu minuman yang mengandung kafein, seperti kopi, dan soda, serta teh. Kebutuhan Fe selama kehamilan kurang lebih 1000 mg, diantaranya 500 mg dibutuhkan untuk meningkatkan massa sel darah merah, 300 mg untuk transportasi ke fetus dalam kehamilan 12 minggu dan 200 mg lagi untuk menggantikan cairan yang keluar dari tubuh.<sup>14</sup> Proverawati menyebutkan bahwa ibu dianjurkan untuk tidak konsumsi teh karena teh akan menghambat proses penyerapan zat besi yang terdapat dalam makanan.<sup>55</sup>

Asuhan lain yang diberikan yaitu memberitahukan tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng semakin lama semakin teratur, keluarnya lendir darah, keluarnya air ketuban pada jalan lahir. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak perlu cemas menghadapi persalinan. Selain itu menganjurkan ibu untuk istirahat dan makan yang cukup. Dalam pelaksanaan kasus juga klien sudah melakukan ANC terpadu, ibu melakukan pemeriksaan Kesehatan umum oleh dokter, pemeriksaan laboratoium, pemeriksaan gigi, konseling gizi dan psikoloh, juga dilakukan rujukan ke dokter spesialis kandungan untuk pemeriksaan

dan penanganan lebih lanjut. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1-2 minggu untuk memantau pertumbuhan dan kondisi janin. <sup>14</sup>

## **B. Asuhan Kebidanan Persalinan**

### **1. Pengkajian**

Ny. DL datang ke Klinik Pratama Anugrah Sleman tanggal 17 Januari 2024 jam 17.50 WIB, datang ditemani suami dan orangtuanya. Keluhan saat ini sudah ada tanda lendir bercampur darah sejak pagi pukul 08.00 WIB, perut kenceng-kenceng, air-air dari jalan lahir (-), gerakan janin aktif, saat ini usia kehamilan ibu 39<sup>+3</sup> minggu. Berdasarkan hasil pemeriksaan umum, keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD. 124/68 mmHg, Nadi 81 kali/menit, Respirasi 20 kali/menit, Suhu 36,0°C. Hasil pemeriksaan Leopold TFU 33 cm, punggung kanan, presentase kepala, sudah masuk PAP. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), presentase kepala, petunjuk UUK, molase (-), TH II, AK (-), STLD (+), His 4-5 x 10 menit durasi 50-55 detik. Ibu dianjurkan tidur miring ke kiri, menarik napas bila timbul his, menganjurkan ibu untuk makan atau minum di luar HIS.

Tanda mulai persalinan yaitu keluar lendir bercampur darah dan kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek. Kekuatan kontraksi uterus terjadi karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sedangkan tanda-tanda dimulainya persalinan yaitu terjadinya his persalinan, pengeluaran lendir dengan darah, pada beberapa kasus persalinan akan terjadi pecah ketuban. Sebagian besar, keadaan ini terjadi menjelang pembukaan lengkap. Setelah adanya pecah ketuban, diharapkan proses persalinan akan berlangsung kurang dari 24 jam, hasil-hasil yang didapatkan dari pemeriksaan dalam yakni pelunakan serviks, pendataran serviks, dan pembukaan serviks.<sup>14</sup> Air ketuban dijelaskan memiliki peredaran yang cukup baik, dalam 1 jam didapatkan perputaran +500 cc. Seiring dengan

usia kehamilan yang bertambah, jumlah cairan ini terus meningkat. Pada keadaan normal, jumlah air ketuban adalah sekitar 50 – 250 mL pada usia kehamilan 10 – 20 minggu. Ketika memasuki 30 – 40 minggu, jumlahnya mencapai 500 – 1500 ml.

Menurut Manuaba, kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kebutuhan dasar ibu bersalin pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III dan IV) salah satunya adalah kebutuhan fisiologis yang meliputi kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, kebutuhan eliminasi, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, hygiene, istirahat, dan pertolongan persalinan terstandar.<sup>14</sup> Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada Perineum sewaktu persalinan.

Hal ini karena desakan kepala atau bagian tubuh janin secara tiba-tiba, sehingga kulit dan jaringan perineum robek.<sup>14</sup> Pemantauan kala IV meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, perdarahan dan kandung kemih. Selama kala IV, kondisi ibu harus dipantau setiap 15 menit pada jam pertama setelah plasenta lahir, dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan.<sup>5</sup> Asuhan dan pemantauan pada kala IV adalah kesadaran penderita, tekanan darah, nadi, dan pernapasan dan suhu, kontraksi rahim yang keras, perdarahan dan kandung kemih dikosongkan karena dapat mengganggu kontraksi rahim.<sup>10</sup>

Dalam proses persalinan, ibu ditemani suaminya. Dukungan suami dapat menjadi motivasi bagi ibu bersalin yang secara psikologis disikapi dengan perasaan senang dalam menghadapi persalinan. Kondisi senang inilah yang membuat ibu merasa semangat menjalani proses persalinan sehingga rasa nyeri yang menyertai persalinan dirasakan sebagai suatu bentuk perjuangan dan bisa dikendalikan oleh ibu.<sup>62</sup>

### **C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir**

#### **1. Pengkajian**

By. Ny. DL lahir spontan pada tanggal 17 Januari 2024 pukul 19.35 WIB. Bayi lahir cukup bulan dan menangis kuat, berjenis kelamin laki-

laki, bayi berada dalam kondisi normal. Bayi baru lahir menurut masa gestasinya, By. Ny. DL termasuk dalam klasifikasi cukup bulan (37-42 minggu). Hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan hasil berat badan 3500 gram, panjang badan 49,5 cm, LK 35 cm, LD 36 cm, dan LLA 12 cm. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram, umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna. Berdasarkan klasifikasi tersebut maka By.Ny. DL tergolong dalam bayi baru lahir normal. Berdasarkan klasifikasi berat badan lahir bayi, By.Ny. DL tergolong dalam berat lahir cukup (2500-4000 gram) karena berat lahir By. Ny. DL 3500 gram.<sup>6</sup>

## 2. Analisa

By. Ny. DL umur 1 jam, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, berat badan lahir cukup, jenis kelamin laki-laki.

## 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan setelah bayi lahir yaitu segera dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi warna kulit, tonus otot, masa gestasi dan air ketuban. Setelah penilaian sepiantas dan tidak ada tanda asfiksia pada bayi, dilakukan manajemen bayi baru lahir normal dengan mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, kemudian bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu. Setelah penyuntikan oksitosin pada ibu, dilanjutkan dengan jepit potong tali pusat. Setelah talipusat terpotong, dilakukan IMD.<sup>35</sup>

Bayi dilakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dimana bayi dibiarkan menyusu

sendiri tanpa dibantu orang lain. Setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, segera letakkan bayi tengkurap di dada ibu, kulit bayi kontak dengan kulit ibu untuk melaksanakan proses IMD selama 1 jam. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusui pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45-60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara.<sup>63</sup> Adanya inisiasi menyusui dini memungkinkan bayi mendapat kolostrum pertama. Pemberian kolostrum yaitu ASI yang keluar pada minggu pertama sangat penting karena kolostrum mengandung zat kekebalan dan menjadi makanan bayi yang utama.<sup>36</sup>

Melakukan perawatan bayi baru lahir. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti kain bayi yang telah basah dengan kain kering agar bayi tetap hangat dan tidak hipotermi. Bayi dimandikan setelah 6 jam agar suhu panas tubuhnya tidak hilang. Memberikan salep mata dan menyuntikkan vitamin K1 pada bayi. Salep mata diberikan dengan tujuan agar bayi terhindar dari infeksi mata atau *neonatal conjunctivitis*. Salep mata ini diberikan 1 jam setelah bayi lahir. Penyuntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) 1 mg dilakukan secara intramuskuler di paha kiri. Tujuan penyuntikkan vitamin K1 ini adalah untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pemberian vitamin K sebagai profilaksis melawan *hemorrhagic disease of the newborn*. Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain yaitu bayi merintih, demam, muntah, lemas, dan tidak mau menyusu. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut maka ibu diminta untuk melaporkan kepada bidan.<sup>36</sup>

Setelah 2 jam bayi lahir, kemudian diberikan imunisasi Hb0 pada paha sebelah kanan. Imunisasi Hepatitis B yang diberikan secara aktif pada bayi sedini mungkin yaitu 0-7 hari setelah bayi lahir, bertujuan untuk mencegah penularan vertikal dari ibu ke anak saat persalinan.<sup>16</sup> Bayi dilakukan rawat gabung bersama ibu dan konseling ibu untuk memberikan ASI eksklusif serta diajarkan untuk teknik menyusui yang benar. Rawat

gabung merupakan salah satu sistem perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan dirawat ditempat yang sama selama 24 jam penuh dalam seharinya. Rawat gabung memungkinkan ibu menyusui bayinya kapan saja bayi menginginkannya.<sup>17</sup>

#### **D. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas**

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

Pemeriksaan nifas Ny.DL dilakukan sesuai pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam PMK RI nomor 97 tahun 2014 dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi, 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan, 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan dan 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri, oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran *lochea*, tekanan darah, dan suhu. Dalam waktu satu jam setelah nifas bidan memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan dalam jumlah besar sesuai dengan teori. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan.<sup>14</sup> Perdarahan masih dianggap normal bila 250 cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.<sup>5</sup> Pada fase sampai kurang dari 1 minggu, bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik. Sedangkan pada periode 1 minggu sampai 5 minggu, bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.<sup>14</sup>

Ibu sudah makan, minum dan minum vitamin penambah darah dan vitamin A, BAK, berjalan, menyusui bayinya, mandi, serta istirahat yang artinya kebutuhan dasar nifas Ny. DL telah terpenuhi sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ibu nifas harus tercukupi kebutuhannya seperti nutrisi, ambulasi, mandi/personal hygiene, dan istirahat. Selain nutrisi dari makanan nutrisi lain yang harus dicukupi oleh ibu nifas adalah pemberian vitamin penambah darah dan vitamin A (200.000 IU) yang berfungsi untuk kesehatan ibu dan bayinya.<sup>9</sup>

Selama masa nifas, 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. Lochea rubra, waktu 1-3 hari warna merah kehitaman, ciri-cirinya terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisaplasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan sisa mekoneum. Sanguinolenta, waktu 4-7 hari warna merah kecoklatandan berlendir, ciri-cirinya sisa darah bercampur lendir. Serosa, waktu 7-14 warna kuning kecoklatan, ciri-cirinya lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/ laserasi plasenta. Dan Alba, waktu >14 hari berlangsung 2–6 minggu postpartum warna putih, ciri-cirinya mengandung leukosit, sel desidua dan sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.<sup>26</sup>

Berdasarkan hasil pengukuran TFU menunjukkan bahwa rahim Ny. DL sedang berinvolusi untuk kembali ke ukuran sebelum hamil. Menurut IDAI, hormon oksitosin juga memacu kontraksi otot rahim sehingga involusi rahim makin cepat dan baik. Tidak jarang perut ibu terasa mulas yang sangat pada hari-hari pertama menyusui dan ini adalah mekanisme alamiah untuk kembalinya rahim ke bentuk semula. Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali

seperti sebelum hamil. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.<sup>26</sup>

Suami bersedia membantu merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah. *Support* mental sangat diperlukan oleh ibu nifas agar tidak terjadi sindrom *baby blues*, beberapa cara yang dapat dilakukan keluarga adalah suami atau anggota keluarga membantu dalam mengerjakan pekerjaan rumah dan merawat bayinya. Motivasi atau dukungan keluarga dalam hal ini sangat berdampak pada terbentuknya sikap yang baik pada seseorang terbukti dari hasil penelitian diperoleh persentase paling tinggi yaitu responden telah memperoleh motivasi atau dukungan dari keluarganya. Peran dari suami atau keluarga dapat memberi pengaruh yang besar terhadap perilaku perawatan kesehatan ibu selama menjalani masa nifas agar dapat melalui masa nifas dengan baik serta membantu ibu dalam mengembalikan keadaan psikologi setelah melahirkan.<sup>20</sup>

Berdasarkan pengkajian data pada Ny. DL memberikan ASI saja pada anak keduanya setiap 1-2 jam sekali atau sesuai kemauan bayi dan berencana memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Menurut teori, pemberian ASI eksklusif merupakan suatu kondisi dimana bayi hanya diberikan asupan ASI saja tanpa disertai bahan tambahan lainnya. Neonatus menyusu 8-12 kali dalam 24 jam.<sup>21</sup>

Pada kunjungan nifas kedua, ibu mengalami puting susu lecet. Hal tersebut dapat disebabkan karena kesalahan dalam teknik menyusui yang benar, akibat dari pemakaian sabun, alkohol, krim, dll untuk mencuci puting susu, mungkin saja terjadi pada bayi yang *frenulum lingue* (tali lidah yang pendek), sehingga menyebabkan bayi sulit menghisap sehingga hisapannya hanya pada puting susu, dan rasa nyeri dapat timbul jika ibu menghentikan menyusui kurang hati-hati.<sup>64</sup>

## 2. Analisa Kebidanan

Ny. DL usia 30 tahun P3A0AH3 Post Partum Normal

### 3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. DL 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.<sup>26</sup>

Memberi KIE kepada ibu mengenai *personal hygiene*. Mandi minimal 2 x 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 kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Hal ini dilakukan agar bakteri yang terpat pada anus tidak masuk kedalam vagina dan juga luka perineum.<sup>65</sup>

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.<sup>65</sup>

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 perliindung. 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- buah segar. Untuk kebutuhan cairannya, ibu menyusui harus meminum sedikitnya 3 liter air setiap hari (anjurkan untuk ibu minum setiap kali menyusui).<sup>5</sup>

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.<sup>36</sup>

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.<sup>37</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.<sup>38</sup> Ibu menyusui sebaiknya sesuai dengan keinginan bayi, tanpa dijadwal karena kadar protein ASI rendah sehingga bayi akan menyusui sering, biasanya antara 1,5-2 jam sekali dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam.<sup>66</sup>

## **E. Asuhan Kebidanan pada Neonatus**

### **1. Pengkajian**

Pemeriksaan bayi Ny. DL dilakukan dalam waktu bayi berusia kurang dari 28 hari. Dimana bayi berusia 28 hari dari ia dilahirkan disebut dengan neonatus. Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama pemeriksaan. By.Ny. DL dilakukan 3 kali, hal ini sesuai dengan teori yaitu, Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 1 yaitu memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian imunisasi Hb0 injeksi. Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda

bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tujuan dilakukan KN 3 yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.<sup>36</sup>

Berat badan By. Ny. DL sempat mengalami penurunan pada hari ke 7 Berat badan By.Ny. DL turun dari 3500 gram menjadi 3450 gram. Namun pada hari ke 14 berat badan By. Ny. DL kembali mengalami peningkatan yaitu 3550 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.<sup>24</sup> Bayi sudah bisa menyusu dengan baik setiap 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Tanda kecukupan ASI dapat dilihat pada neonatus salah satunya yaitu neonatus menyusu 8-12 kali dalam 24 jam. Frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali sehari dan buang air kecil lebih dari 6 kali dalam sehari adalah hal yang normal.<sup>37</sup>

## 2. Analisa

By. Ny. DL sesuai masa kehamilan, cukup bulan

## 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>66</sup>

Memberitahu ibu mengenai cara menyusui bayi yang baik dan benar. Cara menyusui yang baik dan benar yaitu ibu ketika menyusui dengan keadaan santai, memegang bayi pada belakang bahu, putar seluruh badan bayi sehingga menghadap ke ibu, dagu bayi menempel pada payudara ibu, kepala dan badan bayi dalam garis lurus, payudara ditopang dengan baik oleh jarijari yang jauh dari puting, mulut bayi terbuka lebar, tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu, telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi, mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka, bayi menghisap dalam dan perlahan, dan puting susu tidak terasa sakit atau lecet.<sup>67</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>68</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

memeriksa 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.<sup>69</sup>

Meminta ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 15-30 menit setiap hari pada rentang pukul 07.00-09.00 WIB dengan menutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya. Lakukan pada jam 07.00-09.00 WIB karena pada saat inilah waktu dimana sinar ultraviolet cukup efektif mengurangi kadar bilirubin, tutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya karena cahaya matahari khususnya sinar ultraviolet dapat memicu serangkaian reaksi kimia sel-sel pada mata yang pada akhirnya berisiko merusak kemampuan sel-sel mata dalam merespon objek visual.<sup>70</sup>

Berdasarkan penelitian Nursanti, menyebutkan bahwa terapi dengan sinar matahari merupakan tindakan pencegahan untuk mengantisipasi terjadinya penimbunan bilirubin dalam darah yang berlebihan.<sup>71</sup> Sehingga sinar matahari direkomendasikan sebagai salah satu alternatif mengatasi ikterus neonatorum melalui pemanfaatan yang tepat (mengurangi risiko paparan ultraviolet pada kulit).<sup>72</sup>

## **F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan pengkajian diperoleh setelah berdiskusi dengan suami, ibu belum menggunakan kontrasepsi karena belum sempat datang ke fasilitas kesehatan karena kesibukan di rumah. Namun ibu

menggunakan metode kontrasepsi jenis kalender untuk mencegah dan mengatur jarak kehamilan. Metode kalender atau pantang berkala merupakan metode keluarga berencana alamiah (KBA) yang paling tua. Metode kalender ini berdasarkan pada siklus haid/menstruasi wanita. Knaus berpendapat bahwa ovulasi terjadi tepat 14 hari sebelum menstruasi berikutnya. Sedangkan Ogino berpendapat bahwa ovulasi tidak selalu terjadi tepat 14 hari sebelum menstruasi, tetapi dapat terjadi antara 12 atau 16 hari sebelum menstruasi berikutnya. Hasil penelitian kedua ahli ini menjadi dasar dari KBA sistem kalender.<sup>20</sup>

Berdasarkan pengkajian tanggal 29 Februari 2024, ibu mengatakan ingin pasang KB IUD dan sudah selesai masa nifas. IUD adalah alat kontrasepsi yang disisipkan ke dalam rahim, terbuat dari bahan semacam plastic, ada pula yang dililit tembaga, dan bentuknya bermacam-macam. Bentuk yang umum dan mungkin banyak dikenal oleh masyarakat adalah bentuk spiral. Spiral tersebut dimasukan ke dalam rahim oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan terlatih). Sebelum spiral dipasang, kesehatan ibu harus diperiksa dahulu untuk memastikan kecocokannya. Sebaliknya IUD ini dipasang pada saat haid atau segera 40 hari setelah melahirkan.<sup>73</sup>

## 2. Analisis

Ny. DL usia 30 tahun P3A0AH3 Akseptor Baru KB IUD.

## 3. Penatalaksanaan

Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik. Menjelaskan kepada ibu tentang definisi, keuntungan dan kerugian KB IUD. Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan.<sup>74</sup> Menurut UU No. 52 tahun 2009, keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang usia ideal perkawinan dan melahirkan,

jumlah ideal anak, jarak ideal kelahiran anak serta penyuluhan kesehatan reproduksi.<sup>75</sup>

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.<sup>76</sup>

Cara kerja dari alat kontrasepsi IUD adalah menghambat kemampuan sperma masuk ketuba falopi, mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri, IUD bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, dan IUD membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi, dan memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

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 sendirinya. 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>77</sup>