

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Farida M. Sadik.SST yang terletak di Jln. Nusa Bunga RT/RW: 025/007 Kelurahan Kayu putih, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang. Wilayah kerja Praktek Mandiri Bidan Jumlah tenaga yang di TPMB Farida M. Sadik, SST adalah 2 orang.

Di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida M. Sadik, SST memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Bidan Praktek Mandiri Farida M. Sadik, SST melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 1 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas.

Kegiatan yang dijalankan di Tempat Praktek Mandiri Bidan Farida M. Sadik, SST terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini akan membahas Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.A dalam masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis Data dan Penatalaksanaan) di Bidan Praktik Mandiri Farida M. Sadik, SST.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S.A UK 35 MINGGU,
JANIN TUNGGAL HIDUP, INTRA UTERIN, PRESENTASI KEPALA IBU
DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DAN JANIN BAIK
DITPMB FARIDA M. SADIK**

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2025
Jam : 18:00 Wita
Tempat pengkajian : TPMB Farida M. Sadik

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subyektif

1. Identitas

Nama ibu	: Ny S.A	Nama	: Tn O.T
Umur	: 35 tahun	Umur	: 37 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/ bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/ bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Oebobo	Alamat	: Oebobo

2. Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosis, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah syah

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 15 tahun, siklus haid 30 hari, lamanya 4-5 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, berwarna merah, konsistensinya cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	KEHMILAN		PERSALINAN					NIFAS	KET
	Tahun	Uk	Penolong	Jenis	Tempat	BB	Penyulit	Penyulit	
	2009	9 bulan	Dukun	Normal	Rumah	Tidak diketahui	Tidak ada	Tidak ada	Hidup
	2015	9 bulan	Bidan	Normal	Tpmb	3300 gr	Tidak ada	Tidak ada	Meninggal
	G3P2 A0AH 1	2025							

c. Riwayat kehamilan

Ibu mengatakan hamil anak yang ketiga, tidak pernah keguguran anak hidup 1 dan ibu melakukan pemeriksaan di puskesmas Oebobo dan TPMB Farida M. Sadik.

HPHT : 20 Juli 2024

TP : 27 April 2025

1) Trimester I :

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang pertama di puskesmas Oebobo pada tanggal 28 September 2024, usia kehamilan 3 bulan. Ibu mengatakan mual dan muntah pada pagi hari 2-3 kali, nasehat yang didapatkan ibu adalah makan sedikit tapi sering, jangan terlalu makan yang berminyak dan hindari makan yang berbau amis. Dan ibu mendapatkan obat, Kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum pada pagi hari, dan vit C 30 tablet dan 30 tablet tambah darah diminum secara bersamaan pada malam hari dengan dosis 1x1. Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada awal kehamilan, dengan hasil Haemoglobin: 11,8 gr/dl, HBSAg: non reaktif, HIV: non reaktif, Sifilis: non reaktif, (dilihat dari buku KIA ibu)

2) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan yang kedua pada tanggal 21 Oktober pada usia kehamilan 4 bulan dan tidak ada keluhan. Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT3. Dan ibu mendapatkan obat tablet tambah darah 30 tablet dengan dosis 1x1, vit C 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum di malam hari secara bersamaan, dan kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 diminum di pagi hari.

Selanjutnya ibu melakukan pemeriksaan pada tanggal 7 November 2024 dengan usis kehamilan 5 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan ibu mendapatkan imunisasi TT4. Dan ibu mendapatkan terapi obat tablet tambah darah 30 tablet dengan dosis 1x1, Vit C 30 tablet dengan dosis 1x1, dan kalk 30 tablet dengan dosis 1x1. Ibu mendapatkan nasehat tentang makan-makanan yang bergizi seimbang dan minum obat secara teratur dan ibu sudah mulai merasakan pergerakan janin diusia kehamilan 5 bulan.

3) Trimester III

Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 12 Februari 2025 dengan usia kehamilan 7 bulan. Tidak ada keluhan Ibu mendapatkan terapi Tablet tambah darah 30 tablet dengan dosis 1x1, Vit.C 30 tablet dengan dosis 1x1 dan Kalk 30 tablet dengan dosis 1x1. Selanjutnya ibu melakukan pemeriksaan pada tanggal 9 Maret 2025, dengan usia kehamilan 8 bulan ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dan ibu datang untuk melakukan pemeriksaan rutin, nasehat yang diberikan persiapan persalinan, olahraga ringan (jalan kaki pagi) dan melanjutkan terapi obat yang diberikan. Dan ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil, Haemoglobin 9,8 gr/dl

4) Kebiasaan negatif ibu dan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang merokok, menggunakan narkoba, minum minuman beralkohol maupun jamu

5) Rencana bersalin

ibu mengatakan ingin bersalin normal dan ditolong oleh bidan di TPMB Farida M. Sadik

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontraspasi metode suntik 3 bulan dari 2015 dan lepas tahun 2016 dengan alasan karena ingin mempunyai anak lagi

7. Pola kehidupan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi: Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur-sayuran dan lauk (ikan, daging, tempe, tahu), ibu mengatakan minum air 8-9 gelas sehari.
- b. Pola eliminasi: Ibu mengatakan BAK 8-9 kali sehari, warnanya jernih, bau khas urine, BAB 1 kali sehari, warnanya kuning kecoklatan, konsistensinya lunak.
- c. Pola aktifitas: Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak.
- d. Pola istirahat: Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam kurang lebih 6-7 jam sehari.
- e. Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu, rajin membersihkan area kewanitaan setiap kali mandi dan akan mengganti pakaian dalam setiap hari setelah mandi dan apabila lembab. Ibu mengatakan belum melakukan perawatan payudara.
- f. Pola seksual : Ibu mengatakan selama hamil melakukan hubungan suami istri 2-3 kali dalam sebulan

8. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dengan baik oleh suami dan keluarga, dan pengambilan keputusan dilakukan bersama. Ibu rajin berdoa dan beribadah setiap hari minggu di gereja bersama suami dan anak-anaknya, dan saat ini ibu tinggal bersama suami dan anak -anaknya.

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda- tanda vital :

TD : 120/80 mmhg N:80x/menit

S : 36,5° C RR:20 x/menit

d. Berat badan

Sebelum hamil : 49 kg

Sesudah hamil : 56 kg

TB : 156 cm LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala rambut bersih,warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada luka dan tidak ada benjolan

Muka simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada closma gravidarum

Hidung simetris,tidak ada polip,tidak ada sekret.

Telingga simetris,bersih, tidak ada serumen

Mulut/gigi mukosa bibir warna merah mudah, bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, dan tidak ada stomatitis.

Leher tidak ada pembesaran kalenjar tiroid dan linfe serta tidak ada bendungan vena jugularis

Dada Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, belum terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.

Abdomen ada pembesaran pada perut sesuai usia kehamilan tidak ada bekas luka operasi, tidak ada linea dan striae

Ekstremitas atas: simetris, kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema

Ekstremitas bawah : simetris, kuku bersih, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises

Genitalia tidak dilakukan pemeriksaan

Anus tidak dilakukan pemeriksaan

b. Pemeriksaan khusus/ obstetri

a. Palpasi

Leopold I: Tinggi fundus uteri 4 jari dibawah *prosesus xiphoideus*, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong)

Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang, seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV: (divergen).

Mc donald : 29 cm

TBBJ : $TBBJ = (TFU - n) \times (155 - 29 - 12) = 2.635$ gram

b. Auskultasi

DJJ : 140X/menit

c. Perkusi

Refleks patela :ka/ki ++

d. Pemeriksaan penunjang

Haemoglobin : 11,8 gr/dl, HBSAg: Non Reaktif, HIV:
Non Reaktif, Sifilis : Non Reaktif, (dilihat dari buku KIA
ibu)

e. Skor “poedji Rochjati “:skor (awal kehamilan 2, terlalu tua kehamilan > 35 thn) tottal = 6 resiko tinggi

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.2 Interpretasi Data Dasar Kehamilan

Diagnosa	Data Dasar
Ny.S.A G3P2AOAH1 UK 35 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan janin baik	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak ketiga, perna melahirkan 2 kali, tidak perna keguguran anak hidup 1 orang usia kehamilan saat ini 8 bulan, ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan saat ini pergerakan janin lebih banyak dirasakan pada perut ibu bagian kiri, tidak ada nyeri saat janin bergerak dan melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Oebobo dan TPMB Farida M Sadik.</p> <p>DO: Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmenstis TTV : TD: 120/80 mmhg N: 80 Kali/menit S :36,5° C RR: 20kali/menit Pemeriksaan leopold 1. Leopold I : Tinggi fundus uteri 4 jari dibawah <i>prosesus xypoides</i>, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong) 2. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang,sepert papan yaitu punggung. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin (ekstrimitas) 3. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak dapat di goyangkan 4. Leopold IV : (divergen) Mc donald :29 cm BBJ :TBBJ=(TFU-n)x(155=29-12)=2.635</p> <p>KSPR : 6</p>

III. ANTISIPASIMASALAH POTENSIAL

1. Pemeriksaan ANC secara teratur
2. Deteksi dini faktor resiko (terlalu tua hamil >35 tahun)
3. Edukasi dan konseling

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 30 Maret 2025

Jam : 18:20 WITA

1. Informasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan
R/ Informasi mengenai kondisi pasien memberi gambaran tentang kondisi ibu dan janin sehingga ibu lebih kooperatif terhadap asuhan yang doberikan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang Ketidaknyamanan ibu hamil trimeter III
R/ ketidaknyamanan kehamilan trimester III adalah berbagai gejala fisik dan emosional yang dialami ibu hamil pada periode minggu ke 28 sampai dengan 42 minggu.
3. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya
R/ Kebutuhan nutrisi meningkat pada masa kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta.
4. Jelaskan kepada ibu tentang kehamilan resiko tinggi dan komplikasi yang bisa terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan pada bayi
R/ Kehamilan resiko tinggi adalah keadaan dimana kehamilan yang berpotensi membahayakan kesehatan ibu dan janin.ini dapat disebabkan oleh berabagai faktor termasuk kondisi media yang sudah ada sebelum kehamilan, masalah yang muncul selama

kehamilan, atau faktor lain seperti usia ibu, riwayat kehamilan sebelumnya atau kondisi sosial ekonomi.

5. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

R/ Masa kehamilan menuntut ibu hamil untuk beristirahat dengan cukup untuk membantu menjaga kesehatan ibu dan janin serta mengurangi resiko komplikasi kehamilan.

5. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III adalah gejala atau tanda yang menunjukkan adanya komplikasi atau masalah kesehatan yang dapat membahayakan ibu hamil dan janin.

6. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan

R/ persiapan persalinan adalah langkah-langkah yang dilakukan oleh ibu hamil untuk mempersiapkan diri dan bayinya untuk proses persalinan.

7. Anjurkan kepada ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalk, dan vitamin C

R/ asupan tablet tambah darah berperan mencegah anemia, kalk berperan sebagai pembentukan tulang dan gigi janin, vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh

8. Ajarkan ibu cara perawatan yang baik dan benar

R/ perawatan payudara adalah serangkaian tindakan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan fungsi payudara, terutama selama masa kehamilan.

9. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

R/ Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 21 Maret 2025

Jam: 18:15 Wita

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan

TD: 120/80 mmhg

N :80x/menit

S : 36,5 ° C

RR : 20x/menit

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya seperti, nyeri punggung yang disebabkan oleh bertambahnya berat badan dan hormon yang mengendurkan ligamen di sendi pangul, susah tidur disebabkan oleh sering buang air kecil pada malam hari karena kepala janin menekan kandung kemih, sesak nafas disebabkan oleh ukuran rahim yang membuat tekanan pada diafragma yang dapat mengganggu pernapasan, kram otot atau betis disebabkan oleh aliran darah yang terhambat karena penekanan rahim, Tubuh akan berubah selama hamil sensasi baru yang akan di rasakan
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pergantian sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) dan minum air putih 8 gelas sehari yang cukup. Dan anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang usia saat ini >35 tahun dan ibu tergolong dalam kehamilan resiko tinggi yang dimana bisa terjadi komplikasi terhadap ibu dan bayi seperti: perdarahan, persalinan prematur, tekanan darah tinggi, kontraksi lemah, dan resiko yang bisa terjadi untuk bayi, bayi mati dalam kandungan, BBLR, gangguan pernapasan (afiksia).
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan vagina yang banyak, sakit kepala terus-menerus, pandangan kabur, bengkak pada wajah, kaki dan tanggandan gerakan janin berkurang, tanda-tanda persalinan, seperti perut terasa mules-mules yang teratur

timbul makin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir

6. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda-tanda persalinan
7. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambah darah, kalsium, vitamin C, yang berperan mencegah anemia, kalsium berperan sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi
8. Mengajarkan ibu bagaimana melakukan perawatan payudara yang baik dan benar, yaitu dengan cara :
 - a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.
 - b. Letakkan kedua tangan di atas payudara.
 - c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu ke arah bawah.
 - d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan.
 - e. Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
 - f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
 - g. Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.

- h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk atau kain bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong.
- 9. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu
- 10. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan

VII. EVALUASI

Tanggal : 21 maret 2025 jam : 18:20

- 1. Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
- 2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III
- 3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang
- 4. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan tentang kehamilan resiko tinggi
- 5. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihannya
- 6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda – tanda persalinan
- 7. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan untuk proses persalinan
- 8. Ibu bersedia untuk meminum obat secara teratur
- 9. Ibu mengerti dengan anjuran dan cara perawatan payudara
- 10. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
- 11. Pendokumentasian telah dilakukan

Catatan perkembangan kehamilan 1

Tanggal pengkajian : 29 maret 2025

Jam : 15:30 WITA

Tempat Pengkajian : kediaman Ny S.A

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: keadaan umum :Baik, Kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah :110/70 mmhg, Nadi :85 kali/menit, Suhu : 36,6°C, Pernapasan : 20 kali/menit

A: Ny. S.A G3P0A0AH1 UK 37 Minggu, Janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P:

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan TD:110/70 mmhg, N: 85 Kali/ menit, S:36,6 °C R:20kali/ menit. Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang telah disampaikan
2. Mengingatkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, memncuci rambut, selalu mengganti pakian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakian yang berbahan katun sehingga menyerap keringat. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan dirinya
3. Meningkatkan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, seperti perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda-tanda persalina
4. Mengingatkan pada ibu tentang persiapan perssalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapatkan tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan persalinan dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi
5. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu tablet tambha darah, Kalk, Vitamin C, yang berperan mencegah anemia,

sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat-obatan sesuai anjuran

6. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang memungkinkan terjadi pada ibu. Ibu bersedia melakukan kunjungan
7. Sudah melakukan pendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan

Catatan perkembangan kehamilan 2

Tanggal : 30 maret 2025
 Jam : 16: 30 Wita
 Tempat : TPMB Farida M. sadik

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, tekanan darah 110/80 mmhg, suhu 36,8° C, nadi: 86 x/ menit, pernapasan 20 x/ menit

a. Pemeriksaan obstetrik

Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedema

Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol (ada kerak berwarna putih), tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ada hiperpigmentasi aerola mammae, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara

Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, ada striae gravidarum.

Palpasi abdomen

Leopold 1 Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *prosecesus xifoideus*, pada bagian fundus teraba bulat, tidak melenting

Leopold II Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang datar seperti papan (punggung) pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstrimitas)

Leopold III Pada bagian bawah teraba bulat, keras melenting (bokong)

Leopold IV Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TFU 3 jari dibawah Px

Mc donald 30 cm

Tbbj 2.945

Auskultasi Djj frekuensi 150 x/ menit,
 Pemeriksaan haemoglobin 11,8 gr/dl
 penunjang

A: G3P2A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala, ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan janin baik

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah 110/ 70 mmhg, suhu 36,8 °C, Pernapasan 20x/ menit, nadi 86x/ menit. Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum (\pm 8-12 gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan latihan fisik di rumah
5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang

disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

6. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga kebersihan diri seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Melakukan pendokumentasian.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY S.A G3P2A0AH1 UK 39
MINGGU, JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN, PRESENTASI
KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI TPMB FARIDA M. SADIK**

Tanggal pengkajian : 20 april 2025
Jam : 12:30 wita
Tempat pengkajian : TPMB Farida sadik

Catatan perkembangan Inpartu kala I

S : Ibu mengatakan mulai merasakan sakit dan keluar lendir darah pada pukul 01:00 Wita

O : Tanda-tanda vital: TD:120/70 mmhg, pernapasan: 20 kali/menit, nadi:85 kali/menit, suhu 36,3°C, His: 5 x 10 menit lamanya 45-50 detik. VT : V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi kepala, terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anaus, perineum menonjol dan vulva membuka

A : Ny. S.A G3P2A0AH1 Usia kehamilan 39 Minggu, Janin Tunggal Hidup, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala 1

P : Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

Soft I

- a. Partus set (klem tali pusat, gunting episiotomi, kocher, kassa)
- b. Hecting set (heal kocher, gunting benang, pinset anatomi, jarum otot,kassa)
- c. Okxytocin, lidokain, aquades, dispo 2,5 cc, salep mata
- d. Air DTT dalam kom
- e. Korentang

Soft II

- a. Tempat plasenta yang dialasi dengan kantung plastik
- b. Tensi meter dan stetoskop
- c. Termometer
- d. Nirbeken

Saft III

- a. Keranjang berisi pakaian ibu dan bayi
- b. APD (penutup kepala, handscoon, celemek, sepatu boot, kacamata googles)
- c. Keranjang berisi partus set, gunting, alcohol swab, transfusi obat
- d. Peralatan untuk perendaman alat bekas pakai

Catatan perkembangan Inpartu kala II

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 12: 55 WITA

S: Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar

O: Tanda – tanda vital : TD: 120/82 mmhg, pernapasan:20 kali/menit, suhu : 36,3°C, HIS : 5 x 10 menit lamanya 45 – 50 detik. VT : V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi kepala,. Terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

A: Ny. S.A G3P2A0AH1 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala kondisi ibu dan janin baik, inpartu Kala II

P:

1. Memberikan asuhan sayang pada ibu dengan :
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan keluarga berada disamping ibu.
 - b. Memberikan makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi
 - c. Menjaga privasi ibu selama persalinan dengan menutup pintu, jendela, dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepegetahuan dan seizin ibu, pintu dan jendela selalu ditutup

saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi oleh keluarga (ipar)

- d. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril atau DTT.
 - e. Menjelas posisi mendedan dalam persalinan membantu memberikan kenyamanan dan mengajarkan pada ibu cara mendedan yang benar, yaitu ibu dalam posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kerah perut dan tidak menutup mata saat meneran serta untuk tidak mendedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan. Ibu mengerti dan memahami tentang cara mendedan yang baik
2. Melakukan pertolongan persalinan 60 langkah APN
 1. Sudah melihat dan mengenal tanda dan gejala kala II, seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran.
 2. Sudah memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan
 3. Alat pelindung diri sudah digunakan
 4. Sudah mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan air mengalir dan sabun
 5. Telah memakai sarung tangan steril pada tangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam

6. Sudah menyedot oksitosin sebanyak 10 IU menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril.
7. Sudah melakukan vulva hygiene
8. Telah dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil :
v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condilema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior portio tidak teraba, *effacement* 100% posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin disamping kepala, pembukaan 10 cm (lengkap), penurunan kepala 0/5 hodge IV, moulage : O (satura sagitalis terpisah).
9. Sudah mendekotaminasikan sarung tangan menggunakan larutan clorin 0,5 % yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit
10. Pemeriksaan denyut jantung janin telah dilakukan dengan hasil 145x/ menit
11. Sudah memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan membantu mengatur posisi ibu yang nyaman sesuai keinginan ibu
12. Telah meminta keluarga untuk meyiapkan posisi meneran yaitu stengah duduk dan ibu merasa nyaman sesuai keinginan ibu.
13. Telah melakukan pimpinan meneran
14. Sudah menganjurkan ibu untuk miring kiri apabila belum ada dorongan untuk meneran
15. Handuk bersih telah diletakan diatas perut ibu
16. Sudah melipat kain 1/3 bagian dan telah diletakan dibokong ibu
17. Sudah membuka semua alat partus set
18. Sudah memakai sarung tangan pada kedua tangan

19. Sudah melindungi perineum saat kepala bayi tampak didepan vulva 5-6 cm, dan menganjurkan ibu untuk meneran
20. Sudah membersihkan muka janin dari lendir darah menggunakan kassa
21. Sudah mengecek lilitan tali pusat dan tidak ada lilitan tali pusat
22. Sudah menunggu hingga kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
23. Sudah melahirkan bahu depan dan belakang
24. Telah melakukan sangga kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
25. Telah dilakukan susur dari tangan yang diatas dari punggung kearah tungkai dan kedua mata kaki
26. Telah melakukan penilaian bayi baru lahir, bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan
27. Telah membungkus bayi dan sudah membiarkan kontak kulit ibu dan bayi
28. Sudah menjepit tali pusat dan melakukan peregangan
29. Sudah memotong tali pusat
30. Sudah mengeringkan bayi
31. Sudah memberikan bayi kepada ibunya dan mulai memberikan ASI

Catatan perkembangan Inpartu kala III

Tanggal : 20 april 2025

Jam : 13: 10 Wita

S: Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir dan perutnya masih merasa mules.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.

A: Ny. S.A P3A0AH2 Inpartu kala III

P:

32. Sudah melakukan palpasi abdomen dan tidak ada bayi kedua
33. Sudah memberitahu ibu bahwa akan disuntik
34. Sudah melakukan penyutikan oksitosin 10 IU secara IM (intramuskular) pada paha 1/3 distal lateral
35. Sudah memindahkan klem tali pusat dengan jarak 5-10 cm depan vulva
36. Kontraksi uterus baik dan keras dan sudah meregangkan tali pusat
37. Tangan kanan telah melakukan peregangan tali pusat terkendali dan tangan kiri melakukan dorso kranial.
38. Telah menarik tali pusat kearah bawah kemudian kearah atas mengikuti jalan lahir
39. Plasenta sudah lahir utuh dan lengkap pada pukul : 13: 10 Wita
40. Sudah melakukan masase uterus, kontraksi uterus baik
41. Telah memeriksa plasenta dan selaput ketuban lengkap dan sudah memasukan plasenta kedalam kantong plastik
42. Tidak ada laserasi jalan lahir

Catatan perkembangan Inpartua Kala IV

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 13:45 Wita

S: Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan nyeri pada jalan lahir

O: keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU: 1 jari dibawah pusat, perdarahan ± 200 cc. TD : 110/72 mmHg, N : 87 kali/menit, S : 37,4°C, RR : 22 kali/menit

A: Ny S.A P3A0AH2 Inpartu Kala IV

P:

43. Uterus berkontraksi dengan baik
44. Sudah melepas sarung tangan dan direndam dalam larutan clorin 0,5% dan sudah mencuci tangan
45. Kandung kemih kosong
46. Sudah mengajarkan ibu dan keluarga untuk masase uterus
47. Sudah mengevaluasi estimasi kehilangan darah yaitu 50 cc
48. Sudah memeriksa keadaan umum, tanda- tanda vital, TFU, kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu selama 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua
49. Sudah meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% dan sudah merendam selama 10 menit
50. Sudah membuang barang-barang yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai
51. Sudah membersihkan ibu dan tempat tidur dan sudah memakaikan pakian dalam dan pembalut
52. Sudah memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
53. Sudah mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%
54. Sarung tangan dan APD sudah dilepas dan direndam dalam larutan clorin 0,5%
55. Tangan sudah dicuci dan dikeringkan

56. Sarung tangan DTT telah dipakai
57. Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi, tanggal 20 april 2025
jam : 13: 55 Wita
58. Sarung tangga telah didekontaminasikan
59. Sudah mencuci tangan dengan air mengalir
60. Sudah melakukan pendokumentasian pada partograf

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S.A P3A0AH2 POST
PARTUM NORMAL 6 JAM, KEADAAN IBU BAIK
DITPMB FARIDA M. SADIK**

Tanggal pengkajian : 20 April 2025

Jam : 19:05 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB Farida M. Sadik

S: Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan terasa keras bila di raba.

O: pemeriksaan umum : keadaan umum: baik, kesadaran : composmetis, tekanan darah : 112/75 mmhg, nadi: 85 kali/menit pernapasan : 20 kali/menit, suhu: 36,7 °C. Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra

Pemeriksaan fisik :

Wajah : simetris, tidak pucat, tidak oedema

Payudara : simetris, hyperpigmentasi aerola mammae, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 2 jari dibawah pusat

Genetalia : Tidak ada laserasi jalan lahir, ada pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau khas darah, konsistensi encer

A: NY. S.A umur 35 tahun P3A0AH2 post partum 6 jam

P:

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan TD: 112/75 mmHg, nadi: 85kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu : 36,7°C. Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara tidur miring kiri dan kanan, duduk. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi
3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk,

oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam atau saat bayi merasa lapar dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makan pendamping apapun. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya secara teratur.
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 April 2025. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ke klinik
6. Sudah melakukan pendokumentasian

Catatan perkembangan Nifas 3 Hari (KF II)

Tanggal pengkajian : 24 April 2025

Jam : 15: 30 wita

Tempat pengkajian : kediaman Ny S.A

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah, ibu mampu memberikan ASI dan tidak ada pembengkakan pada payudara

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : tidak dilakukan

A: Ny. S. A umur 35 tahun P3A0AH2 post partum normal 3 hari

P:

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui. Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula

2. Mengajarkan ibu untuk menghindari stress dengan cara membangun hubungan sosial yang baik kepada suami maupun kepada keluarga, melakukan relaksasi relaksasi sederhana dan membiasakan diri untuk berpikir positif. Ibu mengerti dan bersedia untuk menghindari stress
3. Mengingatn kepada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.
4. Mengingatn ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan. Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
6. Mengingatn pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
7. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan telah didokumentasikan.

Catatan Perkembangan Nifas 12 Hari (KF III)

Tanggal pengkajian : 1 Mei 2025

Jam : 16: 00 Wita

Tempat Pengkajian : kediaman Ny S.A (via telfon)

S: Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna kecoklatan.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : tidak dilakukan

A: Ny. S.A umur 35 tahun P3A0AH2 postpartum normal hari ke-12

P:

1. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan. Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang
2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.
3. Mengingatkan pada ibu tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
4. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan telah didokumentasikan

Catatan Perkembangan 29 Hari (KF IV)

Tanggal pengkajian : 18 Mei 2025
 Jam : 16:30 Wita
 Tempat pengkajian : Kediaman Ny S.A

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, kontraksi uterus baik. TTV : TD: 110/90 mmhg, N : 86 kali/ menit S :36,7°C, RR : 20 kali/ menit,putting susu menonjol, TFU : tidak teraba, tidak ada pengeluaran lochea

Wajah : simetris, bersih, tidak pucat, tidak ada closma gravidarum, tidak oedema

Payudara : simetris, bersih, hiperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI pada kiri dan kanan

Abdomen : TFU tidak teraba,

Genetalia :

A: Ny. S.A umur 35 tahun P3A0AH2 post partum 29 hari

P:

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui. Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.
2. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan. Ibu bersedia makan- makanan yang bergizi seimbang
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur

4. Memberikan konseling KB kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau menggunakan KB
5. Melakukan pendokumentasian. Semua asuhan telah dokumentasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI LAHIR NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM
DITPMB FARIDA M. SADIK**

Tanggal pengkajian : 20 April 2025

Jam : 14:55 Wita

Tempat pengkajian : TPMB Farida M. Sadik

A. PENGKAJIAN DATA

Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. S.A

Tanggal Lahir : 20 April 2025

Jam : 12:55 Wita

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. S.A Nama ayah : Tn. F.N

Umur : 35 tahun Umur : 28 tahun

Agama : Kristen Agama : Kristen

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Oebobo Alamat : Oebobo

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

3. Riwayat kehamilan

a. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ketiga tidak pernah keguguran dan anak hidup 2

b. Keluhan yang dialami ibu :

- 1) Trimester I: Ibu mengatakan mual dan muntah mendapatkan terapi obat : SF 30 tablet dengan dosis 1x1, Kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 dan Vit.C 30 tablet dengan dosis 1x1
- 2) TrimesterII : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, mendapatkan terapi obat: SF 30 tablet dengan dosis 1x1 dan vit C 30 tablet dengan dosis 1x1, dan kalk 30 tablet dengan dosis 1x1
- 3) Trimester III: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mendapatkan terapi obat : SF 30 tablet dengan dosis 1x1 dan Vit.C 30 tablet dengan dosis 1x1, kalk 30 tablet dengan dosis 1x1.

c. Kejadian selama hamil :

- 1) Riwayat penyakit / kehamilan
Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit / kelainan lainnya.
- 2) Kebiasaan waktu hamil
Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, tidak mengkonsumsi obat–obatan/jamu, dan tidak merokok
- 3) Komplikasi
Ibu mengatakan dirinya dan bayi tidak mengalami komplilasi apapun selama masa kehamilannya.

d. Riwayat persalinan

- 1) Ketuban
Ibu mengatakan ketuban pecah pada pukul 12.35 WITA, berwarna jernih, jumlah air ketuban \pm 500 cc.
- 2) Riwayat persalinan sebelumnya
Ibu mengatakan pada persalinan sebelumnya melahirkan secara normal dan tidak ada komplikasi

3) Riwayat persalinan sekarang

Ibu mengatakan jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan, pada pukul 12.55 Wita, 20 April 2025, bayi Perempuan, berat badan 3.400 gram, panjang badan 48 cm.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis

Tanda- tanda vital: S: 36,5°C HR: 145 x/menit RR: 48 x/menit

Antropometri : BB : 3.400 gram, PB: 48 cm, LK:36 cm

LD : 34 cm LP : 33 cm

b. Pemeriksaan fisik

Kepala tidak ada molase, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal haematoma, tidak ada kelainan

Mata Simetris, sclera putih, conjungtiva merah muda

Muka Simetris, tidak pucat, tidak ikterik

Hidung Simetris, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut Bibir dan langit – langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada palatosyitis

Telingga Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan

Leher Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada asites

Ekstremitas Simetris, panjang tangan sama, jumlah jari lengkap atas

Ekstrimitas	Simetris, panjang kaki sama, jumlah jari lengkap bawah
Genetalia	Normal, tidak ada kelainan, Labia mayora sudah menutupi labia minora
Anus	Ada lubang anus
Refleks	<p>Rooting refleks : pada saat melakukan IMD. Bayi akan berusaha mencari puting susu</p> <p>Sucking : bayi menghisap ketika disusui</p> <p>Graps refleks : bayi menggenggam ketika tangannya disentuh</p> <p>Swallowing : pada saat bayi mendapatkan ASI mulut, bayi akan didorong oleh lidah sehingga bayi dapat menelan</p> <p>Moro refleks : bayi kaget ketika ada suara tepukan</p> <p>Tonic neck refleks : jika kepala bayi di tolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi dan begitu pun sebaliknya</p> <p>Babinski refleks : jari kaki mengembang ketika di gores telapak kaki bayi</p>

B. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. S.A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari	<p>DS</p> <p>Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ketiga dengan berat 3,400 gram</p> <p>DO</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV : S: 36,5 c, RR: 48 x/ menit</p> <p>HR: 145 x/menit</p>

C. ANTISIPASI MASALAH POTENSIA

Tidak ada

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

E. PERENCANAAN

Tanggal pengkajian : 20 April 2025

Jam : 15:05 Wita

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya

R/ informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan

2. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi

R/ menjaga kehangatan bayi dapat menghindari dari hipotermi dan bayi merasa nyaman

3. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir

R/ informasi yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dapat membantu ibu dan keluarga agar lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayi dan bayi segera mendapat pertolongan

4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi

R/ Agar bayi dapat memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya

5. Ajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar

R/ Teknik menyusui yang benar untuk memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup dan sesuai dengan kebutuhan tubuh serta membangun ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayinya

6. Melakukan pendokumentasian

R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggung jawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

F. PELAKSANAAN

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 15:15 Wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara kontak kulit dengan ibu, menghindari tempat yang dingin dan berangin dan bungkus bayi dengan selimut untuk mencegah hipotermi
3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali sehari
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif tanpa makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 6 bulan
5. Mengajarkan pada ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar
 - a. Usahakan pada saat menyusui ibu dalam keadaan tenang
 - b. Memasukkan semua areolla mammae kedalam mulut bayi
 - c. Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring sesuai kenyamanan dan santai dan dapat menggunakan sandaran (bantal) pada punggung
 - d. Payudara dipegang dengan payudara diatas, jari yang lain menopang diatas payudara
 - e. Berikan asi pada bayi secara teratur dengan selang waktu 1-2 jam atau dengan cara on demand. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti pada payudara yang satunya.
 - f. Setelah selesai menyusui oleskan asi payudaranya, biarkan kering sebelum kembali memakai bra. Langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting.

g. Sendawakan bayi setiap kali selesai menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi agar perut bayi tidak kembung dan muntah. Ibu sudah mengerti dengan cara menyusui bayi yang baik dan benar serta mau melakukannya

6. Mendokumentasikan semua asuhna yang telah diberikan

G. EVALUASI

Tanggal : 20 April 2025

Jam : 15:25 Wita

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dan sudah mengetahui cara menjaga kehangatan bayi
3. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Ibu mengerti dan sudah mengetahui cara menyusui bayinya
6. Pendokumentasian telah dilakukan

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 jam (KN I)

Tanggal pengkajian : 20 April 2025
Jam : 18:05 Wita
Tempat pengkajian : TPMB Farida M. Sadik

S : ibu mengatakan bayinya baik- baik saja, menyusui dengan kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmetis
Tanda- tanda vital : Suhu : 36,4 °C, Pernapasan : 48 kali/ menit, HR : 145 kali/ menit

A : By. Ny. S.A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda –tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmetis, suhu 37,2°C, pernapasan 50 kali/menit, nadi 130 kali/menit, ASI belum lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 2 kali. Hasil obeservasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya
3. Memberitahu ibu menyusui sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendampin.

4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya
5. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila ada tanda – tanda tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan kontrol ke klinik untuk memantau kondisi bayinya. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol Klinik
7. Sudah melakukan pendokumentasian.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 3 hari (KN II)

Tanggal pengkajian : 22 April 2025

Jam : 16:30 Wita

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny S.A

S : Ibu mengatakan anaknya tidak ada keluhan, menyusui kuat dan hanya diberikan ASI saja

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : compomentis, tanda – tanda vital : tidak dilakukan

A : By. Ny S.A Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

P :

1. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik
2. Mengingatkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif. Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam
3. Mengingatkan kepada ibu tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda bahaya pada bayi
4. Mengingatkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit. Ibu mengerti dan mau melakukannya
6. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi
7. Sudah melakukan pendokumentasian

Kunjungan Neonatus Hari ke 12 (KN III)

Tanggal pengkajian : 1 Mei 2025

Jam : 16:00 Wita

Tempat pengkajian : kediaman Ny S.A (Via telfon)

S: Ibu mengatakan anaknya baik-baik saja, menyusui dengan kuat dan hanya diberikan ASI saja, ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah terlepas

O: keadaan umum : baik, kesadaran : composmetis, tanda-tanda vital : tidak dilakukan

A: By. Ny. S.A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 12 hari

P:

1. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik
2. Mengingatkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya
3. Mengingatkan kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda bahaya pada bayi
4. Mengingatkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
5. Pendokumentasian sudah dilakukan

Catatan perkembangan Keluarga Berencana

Tanggal : 18 Mei 2025

Jam : 17:30 WITA

Tempat pengkajian : TPMB Farida M. Sadik

S: Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau setiap bayinya menagis karena ingin menyusui, bayinya hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan apapun

O: Keadaan umum baik, kesadaran: composmetis, TD : 120/ 80 mmhg, nadi 80 kali/menit, pernapasan : 20 kali/ menit suhu : 36,6°C, BB : 49 kg, TB : 156 cm

Pemeriksaan fisik

Kepala: Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe, tidak ada luka, tidak ada benjolan.

Muka: Simetris, tidak pucat, tidak ada oedema.

Mata: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung: Simetris, tidak ada polip, tidak ada sekret.

Telinga: Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut: Mukosa bibir warna merah mudah, bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries gigi.

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI pada kiri dan kanan payudara.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU : tidak teraba

Ekstremitas Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema

atas :

Ektremitas Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada
 bawah: varices.
 Genetalia : Tidak dilakukan
 Anus: Tidak dilakukan

A: Ny. S.A umur 35 tahun dengan akseptor KB implan

P:

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, yaitu tekanan darah: 121/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu: 36,5°C

Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien sesuai pilihannya.

a. Pengertian

Susuk KB (Implant) Merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.

b. Cara Kerja

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
- 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk
- 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil

c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)

- 1) Tidak menekan produksi ASI
- 2) Praktis dan Efektif
- 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
- 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan

- 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
 - 6) Efektifitasnya 99-99,8%
 - d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)
 - 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - 2) Dapat mengubah pola haid
 - e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
 - 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
 - 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab
 - f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.
3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu setelah menggunakan KB implant yaitu:
 - a. Memberitahu ibu bahwa bekas luka pemasangan implant akan sembuh dalam waktu satu minggu.
 - b. Memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan berat selama satu minggu.
 4. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahat dan nutrisinya.
 5. Mengucapkan terima kasih kepada ibu atas kesediaan menjadi informan dan kesediaan menerima asuhan penulis selama kehamilan ibu hingga perawatan masa nifas sampai KB.
 6. Mendokumentasikan semua hasil asuhan pemeriksaan pada lembaran observasi
- Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

H. PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan Asuhan Kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidana

Dalam penatalaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.A umur 35 tahun G3P2A0AH2 UK 35 Minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB Farida M. Sadik disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah *Varney* dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak

1. Kehamilan

a. Pengkajian

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya mengenai kehamilannya. Pengkajian data dasar pada Ny. S.A dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, serta riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta status perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. S.A umur 35 tahun, Agama Kristen, Pendidikan SMA, pekerjaan ibu IRT dan suami Tn. O.T Umur 37 tahun, Agama Kristen, Pekerjaan Swasta. Pada kunjungan ANC pertama Ny. S.A mengatakan hamil anak ketiga dan usia kehamilannya saat ini 8 bulan. Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 21-07-2025 didapatkan usia kehamilan 35 minggu, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali di Puskesmas Oebobo. Pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan belum menikah sah dengan suaminya. Pengkajian data objektif dilakukan dengan

melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB, Sifilis, HIV/AIDS dan Hepatitis B pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan pada awal ANC 45 kg dan sekarang 56 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu. Kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,°C, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, LILA 25 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 4 jari dibawah prosesus xiphoideus, pada fundus teraba lunak, kurang bundar dan tidak melenting (bokong), pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstermitas dan segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP, auskultasi denyut jantung janin 140 x/menit. DJJ normal adalah 120-160 x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.S.A tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilannya.

b. Analisa masalah dan diagnosa

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau data-data dari anamnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P2A0AH1, hamil 35 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis tidak menemukan adanya masalah

c. Antisipasi masalah potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan diidentifikasi, rangkaian masalah. Langkah ini dan diagnosa yang sudah membutuhkan

antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan adanya masalah potensial

d. Tindakan segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. jelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

Jelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF dengan dosis 1x1 pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C dengan dosis 1x1 bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sesak napas merupakan hal yang fisiologis yang dialami ibu pada trimester III karena ukuran janin didalam rahim yang semakin besar dan rahim mendesak organ-organ lain kearah atas sehingga ruangan untuk paru dan jantung menjadi lebih sempit dan napaspun terasa lebih pendek. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang kehamilannya. Pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan untuk mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

f. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana pelaksanaan ini dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu: 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri 4 jari dibawah

Px (Mc Donald 29 cm), punggung kiri, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 140x/menit. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah, menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting. ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Menjelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1x1 pada malam hari secara bersamaan dengan vitamin C diminum 1x1. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Menjelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang dan sering kencing merupakan hal yang fisiologis.

Menganjurkan ibu untuk datang kontrol ulang di TPMB Farida M. Sadik membawa buku KIA. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register.

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda- tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, cara minum obat yang benar, serta bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 20 April 2025 Ny. S.A datang ke Klinik Farida M. Sadik dengan keluhan keluar darah merah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 21 Juli 2025 berarti usia kehamilan Ny. S.A pada saat ini berusia 39 minggu. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta Hal ini dikatakan normal.

a. Kala I

Pada kasus Ny. S.A sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir. Kala I persalinan Ny. S.A berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal, pembukaan 10 cm, kantung pecah spontan, presentase kepala

a. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. HIS semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya 40 – 45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny.S.A didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan pada pukul 12:35 wita warna jernih, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. S.A adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ny. S.A berlangsung 25 menit dari pembukaan lengkap 12.30 Wita, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 12:55 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan 1/2 jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi perempuan, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah talipusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

b. Kala III

Persalinan kala III Ny. S.A dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny. S.A dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri.

Pada kala III Ny. S.A berlangsung selama 15 menit. Pada Ny. S.A dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ada laserasi pada jalan lahir

c. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam 100 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Nifas

Asuhan pada Ny. S.A dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Ny. S.A diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, hari ke dua belas dan hari ke dua puluh sembilan. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu

kunjungan pertama 6 jam – 2 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua 3 – 7 hari, kunjungan ketiga 8 – 28 hari, dan kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah melahirkan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 112/75 mmHg, nadi 85 kali/menit, suhu 36,7°C dan pernapasan 20 kali menit, lokhea rubra dan pemeriksaan fisik, wajah: simetris, bersih, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema. Kunjungan II (KFII), setelah 7 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital tidak dilakukan. Kunjungan III, 12 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital tidak dilakukan. Kunjungan IV, 29 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 100/90 mmhg, nadi 86 kali/menit suhu 36,7°C dan pernapasan 20 kali/menit.

4. BBL

Bayi Ny. S.A Lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 20 april 2025 pada pukul 12.55 WITA secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.400 gram PB 48 cm, LK 36 cm, LD 34 cm, LP 33 cm, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora, rooting reflex, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex, setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) atau reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm. lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180 x/menit kemudian

turun menjadi 120-140 x/menit, kulit kemerah-merahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB 0 pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio I menurut teori, hepatitis B 0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke dua belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga. Manfaatnya: mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On Demand serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan

yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

5. KB

Pada pengkajian ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu pernah menggunakan KB sebelumnya yaitu KB suntikan 3 bulan. Hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah normalnya 121/80 mmHg nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C. Asuhan yang diberikan yaitu konseling tentang berbagai macam kontrasepsi, dan penulis memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih. Ibu memilih kontrasepsi Implan dan penulis menjelaskan lebih detail tentang kontrasepsi Implan. Pilihan ibu bisa diterima, sesuai kondisi ibu saat ini, ibu diperkenankan untuk memakai kontrasepsi Implan. Implan adalah kontrasepsi yang diinsersikan dibawah kulit pada bagian dalam lengan atas melalui insisi tunggal. Jenis Implan, yaitu:

- a. Norplant, terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan Panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, berisi 36 mg Levonorgestrel, lama kerja 5 tahun.
- b. Implanon, terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, diameter 2 mm, berisi 68 mg 3 Keto desogestrol, lama kerja 3 tahun.
- c. Jadena dan indoplant, terdiri dari 2 batang yang berisi 75 mg Lenovorgestrel, lama kerja 3 tahun