

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab IV ini penulis akan menelaah dan mengidentifikasi terkait adanya permasalahan yang muncul berdasarkan teori dan temuan kasus selama pemberian asuhan kebidanan *Continuity Of Care (COC)* pada pasien Ny. S usia 20 Tahun G1P00000 atau hamil primigravida mulai dari Trimester III (Usia kehamilan 36-40 minggu), Inpartu (Persalinan), Post partum (Nifas), BBL (Bayi Baru Lahir) sampai dengan pemilihan kontrasepsi (KB) sesuai dengan kondisi dan pilihan ibu dan suami. Pelayanan komprehensif atau *Continuity Of Care (COC)* pada pasien Ny.S ini mulai dilaksanakan sejak Tanggal dan hari : Minggu, 09 November 2024 sampai dengan Sabtu, 28 Desember 2024. Adapun asuhan yang diberikan pada pelayanan *COC* ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang terdiri dari identifikasi data subyektif dan obyektif atau data dasar, diagnosa masalah potensial, tindakan segera atau kolaborasi, penyusunan rencana asuhan atau planning secara keseluruhan berdasarkan masalah pasien, implementasi rencana asuhan serta evaluasi mengenai efektivitas rencana asuhan yang telah diberikan untuk mengatasi masalah

4.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Berdasarkan data dan fakta yang di dapat pada asuhan kebidanan kehamilan, penulis melakukan kunjungan antenatal sebanyak 1 kali pada Trimester III usia kehamilan 39 minggu dari hasil pengkajian selama hamil ibu melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 7 kali mulai dari TM 1 sampai TM III pada

kunjungan ANC pada ibu hamil sesuai dengan teori Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 pelayanan ANC dilakukan minimal 6 kali yaitu 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali pada trimester ke-3. Ibu hamil harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, yaitu 1 kali di trimester ke-1 (K1) dan 1 kali di trimester ke-3 (K5) (Mujahadatuljannah¹, Susanti Suhartati², Anita, 2024) .

Kunjungan ANC pertama pada tanggal 09 November 2024 pukul : 10.05 WIB usia kehamilan 39 minggu setelah dilakukan pemerisaan TD 120/80 mmHg BB : 95 kg , lila 31 cm ,Nadi : 85 x/menit, suhu 36'7 c, RR : 20x/menit, Tfu 33 cm dilakukan palpasi didapatkan bagian terrendah janin yaitu bulat keras melenting (kepala) sudah masuk PAP, DJJ 147 x / menit, dan masalah ibu hamil dengan putting susu sebelah kanan tenggelam. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang diperoleh pada ibu hamil yaitu normal dengan secara (head to toe), Pada pemeriksaan berat badan ibu hamil berdasarkan catatan pengukuran sebelum hamil pada buku KIA penambahan berat badan ibu mencapai 20 kg dari pertama hamil TM 1 berat badan 75 kg sampai dengan TM III berat badan 95 kg. Penambahan berat badan pada ibu hamil ini di nyatakan tidak normal. Menyatakan bahwa, kenaikan berat badan selama kehamilan berkisar 11 kg – 12,5 kg atau 20 % dari berat badan sebelum hamil, penambahan berat badan sekitar 0,5 kg pada trimester pertama dan 0,5 kg setiap minggu pada trimester berikutnya. Depkes RI (2006) menganjurkan kenaikan normal bagi ibu hamil sebesar 7-12 kg. (Nursihhah, 2022).

Berdasarkan hasil data sosial budaya ibu hamil terdapat pengaruh lingkungan yaitu ibu hamil memelihara kucing dan senang dekat bermain dengan kucing.

Menurut teori bulu kucing dapat menyebabkan terinfeksi Toksoplasmosis menjadi sangat penting karena infeksi yang terjadi pada masa kehamilan dapat menyebabkan abortus spontan atau kelahiran anak dalam kondisi abnormal atau disebut sebagai kelainan kongenital seperti hidrosefalus, mikrosefalus, iridosiklisis dan retardasi mental (Wiknjosastro, 2007). Pada ibu hamil yang terinfeksi dapat menyebabkan 9% kematian fetus (Alisjahbana et al., 2009) karena kucing merupakan hewan yang sering dijumpai dan selalu berada di lingkungan hidup manusia. Sedangkan faktor risiko toksoplasmosis pada kucing sendiri ialah kebersihan dalam perawatan seperti kebersihan tempat tinggal serta kebersihan tubuh kucing tersebut (Negara, Sukada and Mufa, 2024). Menurut penulis bulu kucing sangat bahaya bagi kehamilan karena dari faktor-faktor tersebut dapat membahayakan ibu dan janin.

Pada kunjungan ini ibu hamil menyampaikan keluhan yang di alami yaitu putting susu tenggelam, Ibu hamil mengatakan tidak pernah melakukan perawatan payudara sebelumnya.. Menurut teori Putting susu tenggelam adalah putting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk kedalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar, yang disebabkan saluran susu lebih pendek ke dalam (tied nipples), kurangnya perawatan payudara, kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara. (Jefri and Yanti, 2023). Ada beberapa masalah dalam pemberian ASI yaitu seperti produksi ASI sedikit, adanya benjolan di payudara, infeksi pada payudara, payudara bengkak, bernanah, dan memerah sehingga berakibat bayi akan tidak mau menyusui. Adapun masalah yang salah satunya terjadi ketika menyusui adalah puting susu ibu yang tenggelam. Puting susu yang

tenggamel atau terbenam merupakan suatu keadaan putting susu yang kurang menguntungkan pada bayi (Arsyad, Sharief and Istiqamah, 2022). Bentuk puting yang terbenam akan menjadi penyulit bagi bayi untuk menghisap ASI, begitu pula dengan proses produksi ASI (laktogenesis) dan pemeliharaan produksi yang menyebabkan produksi beserta pengeluaran ASI menjadi tidak lancar(Wahyuningsih, 2024).

Berdasarkan dari keluhan tersebut beberapa ibu hamil masih kurangnya pengetahuan atau informasi tentang putting susu tenggamel saat hamil pada sebagian dari ibu hamil adalah hal yang normal dan merupakan variasi anatomi alami payudara. Perubahan bentuk puting, termasuk menjadi datar atau tenggamel, seringkali disebabkan oleh perubahan hormonal selama kehamilan dan pembengkakan payudara yang menyertainya. Kondisi ini umumnya tidak berbahaya dan tidak selalu memerlukan penanganan khusus karena anatomi payudara ibu berbeda-beda dan bisa juga ibu yang tidak melakukan perawatan menyebabkan putting tidak menonjol dapat disebabkan karena kurangnya akan pengetahuan atau informasi tentang perawatan payudara. Keadaan payudara tenggamel itu termasuk salah satu penyebab yang menentukan keberhasilan dalam proses menyusui atau laktasi, oleh karena itu petugas kesehatan harus berperang penting dalam memberikan pendidikan tentang perawatan payudara selama hamil(Breast care) dan mengajarnya teknik perawatannya dan bisa menggunakan alat bantu (spuit dipotong dan baby oil atau air bersih untuk membersihkan putting)

4.2 Asuhan kebidanan masa persalinan

Berdasarkan anamneses Ny.S datang ke Tpmh pada tanggal 09 November 2024 pukul 21.00 WIB, ibu merasakan kenceng-kenceng disertai keluar lendir putih mulai pukul 16.00 WIB. Ibu melahirkan pada usia kehamilan 39 minggu, TD : 110/70 mmHg ,DJJ :150 x/menit, His 3x dalam 10 menit durasi 15 detik. **Kala I** berlangsung selama 4 jam dari pembukaan 6 cm hingga 10 cm. Pada fase aktif persalinan, ketakutan primigravida lebih tinggi dibandingkan multigravida dan memiliki kontribusi terhadap tingkat nyeri serta durasi persalinan. Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam(Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika and Puji Hastuti, 2023). hal ini tidak bertentangan dengan teori. **Kala II** berlangsung selama 45 menit dari pembukaan lengkap pukul 23.30-00.15 wib dan terdapat tanda gejala kala II yaitu ibu merasa ada dorongan kuat seperti BAB untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva membuka .Penatalaksanaan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Dan setelah bayi lahir di lakukan pemotongan talipusat, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut bersih, menutup bagian kepala, kemudian bayi diletakkan didada ibu dengan posisi tengkurap untuk di lakukan IMD (inisiasi menyusui dini).(Kamalina Fahria Dina, Sifa Altika and Puji Hastuti, 2023)

Menurut teori pada primigravida normal kala II berlangsung selama selama 2 jam (Hapisah, 2022). Pada kala II ini tidak ada gawat janin dan tidak ditemukan masalah lain pada bayi. Kala II berlangsung secara normal, bayi lahir spontan

dengan presentasi kepala, menangis secara langsung setelah lahir, gerak aktif, tonus otot kuat, baik, jenis kelamin Laki-Laki, Testis sudah turun ke skrotum, AS : 8/9.

Kala III Penulis melakukan asuhan manajemen aktif kala III seperti pemberian oksitosin 10 IU secara IM, peregang tali pusat terkendali, dan massase fundus uteri, lengkap, berat: 500 gram, diameter: 25 cm, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, RR: 21x/menit, TFU: 2 jari dibawah pusat. Berlangsung selama 5 menit dari setelah bayi baru lahir 00.15 WIB, plasenta lahir pukul 00.20 wib secara spontan, pada primigravida normal kala III persalinan selama 10 menit (Ari Kurniarum, 2016), Tanda-tanda pelepasan plasenta ditandai dengan semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan Perubahan dalam posisi uterus: uterus naik di dalam abdomen (Ari kurniarum, 2016). Penulis memeriksa kelengkapan dari plasenta mulai dari jumlah kotiledon dan selaput ketuban dan hasilnya plasenta lahir lengkap. **Kala IV** yang dilalui oleh Ny.S dimulai dari jam 00.20 wib sampai 2 jam post partum, kala IV bertujuan untuk untuk memantau keadaan ibu dan observasi pasca melahirkan yang dilakukan selama 2 jam (Ari Kurniarum, 2016), dalam APN 60 langkah selama kala IV dilakukan pemantauan yang meliputi observasi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua, mendekontaminasi tempat dan instrumen alat persalinan, menjelaskan tanda bahaya kala IV kemudian partograf dilengkapi. Kala IV berjalan secara normal tidak ada masalah maupun penyulit serta perdarahan yang banyak. Telah dilakukan pemantauan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan persalinan berjalan dengan lancar karena ibu kooperatif dengan nasihan bidan.

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Masa nifas merupakan suatu masa yang dimulai ketika plasenta sudah lahir dan akan berakhir setelah alat-alat kandungan kembali dalam keadaan semula seperti sebelum hamil. Ada beberapa masalah dalam pemberian ASI yaitu seperti produksi ASI sedikit, adanya benjolan dipayudara, infeksi pada payudara, payudara bengkak, bernanah dan memerah sehingga berakibat bayi akan tidak mau menyusu (Puspitaningsih, 2020).

Kunjungan pertama masa nifas dilakukan di hari ke-1 post partum yaitu pada tanggal 09 November 2024 pukul 06.15 WIB di TPMB. Pada hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan ibu normal yaitu TD 115/70 mmHg, nadi 86x/menit, RR 20x/menit suhu 36,8°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, perdarahan normal + 20 cc, kontraksi : keras.. Masa nifas dibagi menjadi 3 fase yaitu, puerpurium dini (masa kepulihan boleh berdiri dan berjalan), puerpurium intermedial (kepuhian alat genitalia), remote puerperium (pulih dan sehat sempurna) ((Beno, Silen and Yanti, 2022). Ny S berada pada fase puerperium dini yang dimana pada fase ini merupakan masa – masa awal pemulihan pasca melahirkan termasuk pengembalian tenaga ibu. **Pada kunjungan ke-1** ini ibu mengatakan nyeri perut sudah mulai berkurang dan putting susu sebelah kanan masih tenggelam. Menurut (Alifah *et al.*, 2022) Salah satu penyulit yang dapat terjadi pada masa nifas terkait dengan masalah laktasi seperti, puting yang masuk ke dalam (puting tenggelam), puting susu yang retak, pembengkakan pada payudara, mastitis, ASI yang tidak keluar, pengeluaran ASI yang terlalu banyak, bayi kesulitan menyusu. Puting susu tenggelam dapat menyulitkan ibu dalam menyusui bayinya, sehingga ASI tidak segera dikeluarkan

dan bayi mudah rewel karena tidak mendapatkan ASI yang cukup. Komplikasi yang terjadi jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan peradangan yang kemudian menjadi penyebab mastitis. Maka dari itu, perlu diberikan asuhan secara intensif oleh bidan agar tidak timbul masalah lainnya yang dapat terjadinya komplikasi. Menurut (Mansyur & Dahlan, 2014), Asuhan kebidanan yang diberikan pada kunjungan pertama nifas adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan istirahat ibu nifas, kebutuhan nutrisi ibu nifas, pemberian ASI dan mengajari ibu perawatan payudara agar hormon prolaktin meningkat sehingga asi keluar dengan maksimal. Asuhan yang diberikan penulis mengajari ibu nifas untuk perawatan payudara dan bisa menggunakan alat bantu seperti spuit dipotong dan baby oil atau air bersih untuk membersihkan puting, mengajari menyusui dengan benar dan anjurkan menyendawakan bayi setelah disusui, menganjurkan menyusui sesering mungkin 2 jam sekali selama 15 menit sekali, KIE kebutuhan Nutrisi. **Pada kunjungan kedua** Pada tanggal 14 November 2024 pukul 10.00 WIB di rumah pasien. Pada hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan ibu normal yaitu TD 120/70 mmHg, nadi : 86x/menit, RR 20x/menit suhu 36,7°C T, Kontraksi : keras, kandung kemis : kosong, perdarahan : norma TFU : 2 jari dibawah pusat. Keluhan yang ditemukan keluar darah nifasnya sudah tidak banyak warna merah kekuningan ASI keluar belum lancar karena puting susu sebelah masih tenggelam sehingga belum keluar banyak Asuhan yang diberikan pada ibu nifas yaitu Menganjurkan untuk perawatan payudara rutin pagi dan sore atau sesuai dengan kebutuhan bisa dibant dengan alat juga, mengajari cara menyusui dengan benar mengajurkan mengosongkan kedua payudara dengan maksimal saat menyusui serta menyusui

sesering mungkin 2 jam 15 menit sekali secara adekuat, KIE kebutuhan nutrisi, KIE istirahat cukup didekat bayinya bila bayi tertidur . **Pada kunjungan ketiga** Pada tanggal 7 Desember 2024 pukul 11.00 WIB. Dilakukan diruma pasien. Pada hasil pemeriksaan K/U : baik, TD : 110/80 mmHg, N: 85 x/menit, RR : 21 x/enit, S :36'7 C , kontraksi : keras, TFU : sudah tidak teraba, perdarahan : sedikit, kandung kemih : kosong. Pada kunjungan ketiga ini Ny S tidak ditemukan masalah apapun. ASI yang keluar juga sudah lumayan lancar putting susu sebelah kanan tidak tenggelam tetapi bayi masih diberi susu formula. **Alasan ibunya memberikan susu formula pada bayi yaitu kurang percaya dirinya ibu akan ASI tidak cukup, tambahan susu formula dapat diberikan pada bayi namun idealnya sampai 1 tahun karena nutrisi terbaik bagi bayi yaitu asi eksklusif 6 bulan tanpa makanan apapun.** Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu Menganjurkan menyusui sesering mungkin tetap dengan putting sebelah kanan dan kiri bergantian minimal 2 jam sekali maksimal 15 menit , KIE kontrasepsi, KIE kebutuhan nutrisi berprotein, KIE istirahat cukup, KIE Nutrisi bayi

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Kunjungan Neonatus pada bayi Ny S dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan. Hal ini sudah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwasanya kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3x yang mencakup kunjungan 1 (6-48 jam), kunjungan 2 (3-7 hari), kunjungan 3 (8-28 hari) .(Solehah *et al.*, 2021).

Menurut (Maritalia, 2014) Laktasi atau menyusui mempunyai dua pengertian, yaitu produksi asi (prolaktin) dan pengeluaran asi (oksitosin). Selama kehamilan, hormon prolaktin dari plasenta meningkat tetapi ASI biasanya belum keluar karena masih dihambat oleh kadar estrogen yang tinggi. Pada hari kedua atau ketiga pasca persalinan, kadar estrogen dan progesteron turun drastis sehingga pengaruh prolaktin lebih dominan dan pada saat inilah mulai terjadi sekresi ASI. Pada proses laktasi terdapat dua reflek yang berperan, yaitu reflek prolaktin dan reflek aliran yang timbul akibat perangsangan puting susu dikarenakan hisapan bayi. (Wulandari, Pujiati and Ginting, 2023). Ny S kooperatif dalam melakukan kunjungan neonatus karena ingin keadaan bayinya terpantau dan jika ada tanda bahaya dapat segera teratasi oleh petugas kesehatan.

Kunjungan pertama dilakukan pada hari ke-1 (6 jam) tanggal 10 November 2024 jam 06.15 WIB. Nadi :147 x/menit, Suhu :36'8 C, RR : 46 x/Menit, BB : 3.400 Gram, LK : 34 cm, PB : 49 Cm, LD : 33 cm. Pada kunjungan ini bayi menetek dengan baik meskipun ASI ibu masih keluar sedikit. Menurut (Ari Kurniarum, 2016) , bayi harus dijaga kehangatannya karena dapat berdampak hipotermia yang bisa menyebabkan hipoglikemia, hipoksia dan asidosis. Kolostrum merupakan cairan kental kekuning-kuningan yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir. Jumlah kolostrum akan bertambah dan mencapai komposisi ASI biasa atau matur sekitar 3-14 hari. ASI yang mengandung kolostrum kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Permatasari, Utami and Andriani, 2023). Asuhan yang

diberikan pada ibu yaitu KIE sesering mungkin menyusui bayinya, KIE menjaga kehangatan, KIE ASI Eksklusif, KIE menjaga kehangatan bayi, Mengajari menyusui dengan benar, KIE tidak membedaki bayinya terutama area genitalia. **Kunjungan kedua** Pada tanggal 15 November 2024 pukul 10.15 Wib di rumah pasien. usia bayi 5 hari. Berdasarkan hasil pemeriksaan k/u baik, LK 35 cm, Ld 34 cm, PB 50 cm, BB 3.700gram S 36°c N 145 x/menit RR 45 x/menit Dari hasil pemeriksaan tali pusat sudah lepas pada hari ke 3, tidak ada tanda infeksi .di temukan masalah pada rewel pada malam hari karena kesulitan menyusu bagian puting sebelah kanan sehingga di sambung dengan susu Formula sejak 2 hari setelah kelahiran. Menangis adalah cara bayi berkomunikasi. Melalui tangisan, bayi memberitahukan kebutuhan-kebutuhannya kepada orang tua seperti rasa lapar, lelah, pedih dan keadaan tubuh yang tidak menyenangkan lainnya, serta untuk memenuhi keinginannya untuk diperhatikan. Orang tua terkadang tidak mengetahui apa yang dibutuhkan ketika bayinya menangis sehingga bayinya menangis terus-menerus. Secara garis besar penyebab bayi menangis dibagi dua kelompok. Pertama, bayi menangis tanpa penyakit, seperti lapar, haus, perasaan tidak enak atau tidak nyaman (kepanasan, kedinginan, popok basah, suara berisik, dan lainnya), tumbuh gigi, saat buang air kecil, kesepian, lelah, atau kolik, Kedua, bayi menangis karena ada sesuatu penyakit seperti infeksi, radang tenggorokan, radang telinga, hernia, sumbatan usus, autisme. (Hermaningsih, 2014). Asuhan yang diberikan KIE tentang bayi rewel, mengajari posisi menyusui dengan benar, KIE observasi bayi apabila ada tanda bahaya, KIE asi eksklusif 6 bulan tanpa tambahan apapun, KIE menjaga kehangatan bayi

Menurut penulis bayi suka rewel dan tidak bisa berhenti menangis masalah pada bayi yaitu bayi yang sering menangis hal ini disebabkan karena ASI kurang dan bayi merasa tidak puas, bayi bingung puting (nipple confusion) adalah suatu keadaan yang terjadi karena bayi mendapat susu formula dalam botol berganti-ganti dengan menyusui pada ibu, bayi sakit hal ini jelas akan menghambat proses pemberian ASI pada bayi karena dalam keadaan sakit bayi akan malas menyusui sehingga kebutuhan nutrisinya akan berkurang dan ibu akan mengalami kesulitan dalam memberikan ASI sesuai keinginan bayi (Suradi, 2014). Penyebab Bayi bingung puting Terlalu dini mengenalkan dot bayi, Cepat menyerah ketika ASI pertama tidak keluar, Beranggapan bayi kurang asi, Tiak mau menyusu, Pasrah dan tidak berusaha lebih keras, Kendala dalam pemberian ASI on demand yaitu adanya masalah pada ibu dan bayi. Masalah pada ibu puting susus sebelah kanan tenggelam sehingga menghambat proses menyusui bayinya bisa dari factor kurang pengetahuan meliputi anatomi puting payudara, perawatan payudara, cara menyusui dengan benar dll. Sindrom ASI kurang dimana ibu merasa air susu yang diproduksi kurang yang ditandai dengan bayi sering menangis dan menolak untuk menyusui serta bayi menyusui dengan waktu yang lama, sehingga hal ini akan mendorong sikap ibu untuk memberikan susu formula guna memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Suradi, 2014). Kunjungan ketiga dilaksanakan pada tanggal 7 Desember 2024 usia bayi 27 hari, pukul 11.30 WIB dirumah pasien. Pada hasil pemeriksaan K/U : Baik, LK : 35 CM, Ld : 38 cm, Pb : 53 cm, BB : 4.300 Gram, S : 36,7 C , N : 130 x, menit , RR : 45 x/menit. Ny S mengatakan bayinya sehat tidak ada keluhan dan sudah mendapatkan vaksin BCG dan polio ibu tidak mengeluhkan

apapun tentang bayinya. Bayi sudah pandai menetek. Dari hasil pemeriksaan tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi. BB bayi 4.300 gram, bayi mengalami kenaikan berat badan 900 gram dari berat lahir, Pada kunjungan ketiga ini Asuhan yang diberikan yaitu KIE tentang imunisas selanjutnya i,selalu memberikan ASI eksklusif secara penuh selama 6 bulan tanpa makanan tambahan , menyusui sesering mungkin ,menjaga kehangatan pada bayi dan menganjurkan ibu selalu mengobservasi apabila ada tanda-tanda bahaya pada bayi.

4.5 Asuhan Kebidanan pelaksana Pada Akseptor KB

Kunjungan keluarga berencana dilakukan pada tanggal 28 Desember 2024 jam 13.00 wib di rumah pasien, dari pemeriksaan didapatkan hasil yaitu keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, S: 36,5°C, RR: 19 x/menit. Ibu mengatakan ingin menggunakan akseptor KB Kalender karena Tidak berhubungan seksual aktif dengan suami karena LDR dengan Suami(bekerja di luar pulau). Penulis menyarankan untuk menggunakan KB alami dahulu,. Menurut teori, Metode KB Kalender adalah sebuah metode kontrasepsi alami yang dilakukan oleh pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan tanpa risiko efek samping tidak mengomsumsi obat-obatan.(Nelly Frida Manurung 1, 2023).

KB kalender merupakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan Metode pantang berkala atau lebih dikenal dengan system KB kalender merupakan salah satu cara atau metode kontrasepsi sederhana yang dapat di kerjakan sendiri oleh pasangan suami istri,dengan tidak melakukan senggama pada masa subur. Pada wanita dengan daur haid tidak teratur, varisi yang tidak jauh berbeda,dapat di

terapkan masa subur dengan suatu perhitungan, dimana daur haid terpendek di kurangi dengan 18 hari dan daur haid terpanjang di kurangi 11 hari. Masa aman ialah sebelum daur haid pendek yang telah dikurangi untuk dapat mengurangi cara ini wanita yang bersangkutan sekurang- kurangnya harus mempunyai catatan tentang lama daur haidnya selama 6 bulan, atau lebih baik wanita punya catatan lama daur haid nya selama satu tahun penuh(Nelly Frida Manurung 1, 2023).

Metode ini efektif bila dilakukan secara baik dan benar. Ny S akan mendiskusikan dengan suami tentang KB apa yang akan digunakan untuk sementara waktu sebelum memantapkan diri untuk menggunakan KB kalender, dan untuk sementara akan menggunakan KB kalender. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu KIE KB Kalender, kie keuntungan,kerugian dan efek samping KB KIE nutrisi dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke tpmb bila sewaktu-waktu ingin memakai kontrasepsi lain