

## Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* pada Ny “T” Usia 33 Tahun dengan Anemia Ringan

Nesa Faresa<sup>1</sup>, Rini Susanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, nesafaresa@gmail.com

<sup>2</sup>Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, rinisusanti@unw.ac.id

Korespondensi Email : nesafaresa@gmail.com

---

### Article Info

*Article History*

*Submitted, 2024-12-07*

*Accepted, 2024-12-10*

*Published, 2024-12-19*

---

*Keywords:*

*Comprehensive*

*Midwifery Care. Anemia*

**Kata Kunci:** Kebidanan

Komprehensif. Anemia

---

### Abstract

*Maternal and infant mortality rates are one of the indicators to measure the health status of a country. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality for mothers, infants and toddlers can be carried out by implementing continuous care or Continuity Of Care (COC) starting from pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, to family planning. The purpose of this study is to provide comprehensive and continuous midwifery care to Mrs. T starting from pregnancy, childbirth, postpartum, neonates and family planning. The type of descriptive research used is a case study, the research instrument uses a descriptive approach method and is documented in the form of SOAP. In this care, the author collects data through interviews, observations, physical examinations, supporting examinations, documentation studies and bibliography studies. This study was conducted in May-August 2024. From the results of the provision of pregnancy care, problems were found, namely the mother had mild anemia and was given education on nutritional patterns and 1x1 iron tablets, in the second assessment the mother complained of back pain and was given prenatal yoga care. During labor, the mother's condition was normal and she was given effluent massage care. In postpartum care, she was given breastcare and oxytocin massage. In newborn care, everything was within normal limits. Meanwhile, in family planning care, Mrs. T used a 3-month injection.*

### Abstrak

Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan bagi suatu negara. Kegiatan upaya deteksi dini untuk mengatasi kesakitan maupun kematian baik ibu, bayi dan balita tersebut dapat dilakukan dengan salah satunya yaitu implementasi asuhan berkelanjutan atau Continuity Of Care (COC) yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB. Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan pada Ny. T secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, neonatus dan KB. jenis penelitian deskriptif yang

digunakan adalah studi kasus (case study), Instrumen penelitian menggunakan metode pendekatan yang bersifat deskriptif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Dalam asuhan ini, penulis mengumpulkan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, studi dokumentasi dan studi daftar pustaka. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Agustus 2024. Dari hasil pemberian asuhan kehamilan ditemukan masalah yaitu ibu mengalami anemia ringan dan diberikan edukasi pola nutrisi dan tablet fe 1x1, pada pengakajian kedua ibu mengeluh nyeri punggung dan diberikan asuhan yoga prenatal. Pada saat persalinan ibu berjalan dengan normal dan diberikan asuhan massage efflurage. Pada asuhan nifas diberikan asuhan breastcare dan pijat oksitosin. Pada asuhan bayi baru lahir didapatkan semua dalam batas normal. Sedangkan pada asuhan KB Ny. T menggunakan KB suntik 3 bulan.

---

## **Pendahuluan**

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan kebidanan berkesinambungan yang diberikan kepada ibu dan bayi dimulai pada saat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana, dengan adanya asuhan COC maka perkembangan kondisi ibu setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu asuhan berkelanjutan yang dilakukan bidan dapat membuat ibu lebih percaya dan terbuka karena sudah mengenal pemberiasuhan. Asuhan *Continuity of Care* (COC) merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) & Angka Kematian Bayi (AKB)

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur jumlah AKI tahun 2022 sebesar 177 per 100.000 KH sedangkan kasus tertinggi AKI di Provinsi Kalimantan Timur berada di Kabupaten Kutai Kartanegara tahun 2021 sebanyak 28 kasus, dan tahun 2022 sebanyak 24 kasus. Kota Balikpapan menyumbang kematian sebanyak 18 kasus pada tahun 2021 dan pada tahun 2022 sebanyak 4 kasus dengan penyebab kematian yaitu infeksi, perdarahan dan hipertensi (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2023).

Kematian bayi di Provinsi Kalimantan Timur sejak tahun 2016 hingga 2022 fluktuatif, dan mengalami penurunan di tahun 2020 dan meningkat pada tahun 2021 dan 2022, dengan penyebab kematian terbesar adalah karena BBLR dan asfiksia untuk neonatal dan post neonatal terbesar disebabkan oleh pneumonia dan diare. Kasus kematian bayi mengalami peningkatan pada tahun 2017 sampai 2019, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2020. Namun pada tahun 2021, kasus kematian bayi meningkat kembali menjadi sebesar 703 dan meningkat lagi pada tahun 2022 sebesar 711 dan menjadi angka tertinggi dibandingkan dengan kasus pada tahun-tahun sebelumnya (Dinkes Provinsi Kalimantan Timur, 2023).

Bidan memiliki peran penting dalam mencegah dan atau menangani setiap kondisi yang mengancam jiwa ini melalui beberapa intervensi yang merupakan komponen penting dalam ANC (Antenatal Care). Tujuan dari Antenatal Care salah satunya adalah menemukan secara dini adanya masalah atau gangguan dan kemungkinan komplikasi yang terjadi selama kehamilan. Adapun komplikasi yang terjadi pada kehamilan diantaranya yaitu anemia (Mulyati 2023).

Anemia pada kehamilan merupakan penurunan kapasitas darah dalam membawa oksigen yang disebabkan oleh penurunan jumlah sel darah merah atau berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam sirkulasi darah. Anemia dalam kehamilan merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah mengalami penurunan akibat kekurangan

zat besi dengan kadar hemoglobin pada trimester I dan trimester III < 11 gr/dL kan kadar hemoglobin pada kehamilan trimester II < 10,5 gr/dL (Pritasari, 2017).

Ibu hamil yang mengalami anemia dikarenakan kurangnya pemahaman mengenai anemia sendiri. Upaya penanggulangan anemia telah banyak dilakukan, tetapi belum menunjukkan penurunan yang berarti karena kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia. Salah satu strategi yang efektif untuk memfasilitasi perubahan perilaku untuk pencegahan anemia pada ibu hamil dan mengurangi perilaku beresiko salah satunya memberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia pada ibu hamil melalui penyuluhan langsung pada kelompok ibu hamil, ibu hamil dapat memperhatikan betapa pentingnya kesehatan pada ibu hamil dan janinnya (Chandra 2019). Ny. T merupakan salah satu Ibu hamil yang mengalami anemia ringan sehingga Ny. T sangat penting untuk diberikan asuhan komprehensif.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "T" Umur 33 tahun dengan Anemia Ringan."

## **Metode**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, Nifas, neonates, dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*), metode yang di gunakan penulis yaitu menggunakan studi kasus dengan cara mengambil kasus ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan KB. Lokasi dan waktu kasus ini dilakukan pada tanggal Mei sampai Agustus 2024, penelitian ini dilakukan Di Puskesmas Mekar Sari. Instrument penelitian menggunakan metode dokumentasi SOAP dengan pola pikir manajemen Varney.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data Primer diperoleh hasil wawancara, Observasi, dan pemeriksaan fisik serta dokumentasi menggunakan SOAP dengan pola piker manajemen Varney, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku KIA, Dalam melaksanakan penelitian pada asuhan kehamilan diberikan sebanyak 3x, nifas sebanyak 4x dan bayi baru lahir sebanyak 3x.

## **Hasil Dan Pembahasan**

### **Asuhan Kebidanan Kehamilan**

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. T usia 33 tahun dimulai pada trimester III. Pengkajian pertama pada tanggal 10 Mei 2024 usia kehamilan 29 minggu, Ny. T mengeluh mudah pusing dan cepat Lelah. Dari data objektif didapatkan hasil TD 110/70 mmHg, Nd 76 x/mnt, Sh 36,2, RR 20 x/mnt, pemeriksaan fisik didapatkan muka pucat, conjungtiva anemis dan lidah berwarna tidak terlalu pink. Hasil pemeriksaan laboratorium HB 10,6 gr%. Anemia pada kehamilan adalah anemia yang ditandai dengan kadar hemoglobin < 10,0 g/dl pada trimester kedua. Anemia pada kehamilan dibagi menjadi 3 yaitu anemia ringan (hemoglobin 8- 9,9 g/dL), anemia sedang (hemoglobin 6,0 – 7,9 g/dL), dan anemia berat (hemoglobin < 6,0 g/dL). Gejala umum dari anemia adalah kelelahan, sesak napas, nyeri dada, sakit kepala, kulit pucat, ekstremitas dingin, kuku sendok, dan lidah pucat pada pemeriksaan fisik (Simorangkir et al., 2022).

Asuhan kebidanan pada Ny, T yaitu menjelaskan bahwa ibu mengalami anemia ringan, menjelaskan mengenai nutrisi dan makanan yang bisa menaikkan kadar HB seperti bayam, hati ayam, buah bit, sari kadang kedelai, daging merah, ikan, menjelaskan kepada ibu tatacara minum tablet Fe diminum setiap hari 1x1 sebelum tidur dengan air putih atau air jeruk dan tidak boleh bersamaan dengan air teh atau kopi, memberikan tablet Fe 1x1, Vit C 1x1 dan Kalk 1x1, anjuran untuk kontrol ulang. Sejalan dengan hasil penelitian ada

hubungan antara pemberian sari kacang hijau dan vitamin C ditambah tablet Fe dengan kenaikan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Kacang hijau memiliki kandungan protein, karbohidrat, dan lipid yang tinggi, yang membantu dalam pembentukan hemoglobin. Melalui serangkaian reaksi porfirinogen, karbohidrat dan lipid bergabung untuk menghasilkan suksinil-KoA, yang kemudian bergabung dengan glisin untuk membentuk protoporfirin. Sedangkan Vitamin C diperlukan untuk penyerapan zat besi karena membantu penyerapan zat besi dan pelepasan zat besi dari penyimpanannya. Vitamin C telah terbukti meningkatkan penyerapan zat besi non-heme hingga empat kali lipat. Vitamin C dan besi bergabung untuk menghasilkan molekul askorbat besi yang larut dan mudah diserap.

Pengkajian kedua pada tanggal 3 Juli 2024 usia kehamilan 36 minggu 3 hari. Ny T mengatakan kadang-kadang suka mengalami nyeri punggung. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, Nd 80 x/mnt, Sh 36,5 °C, RR 20 x/mnt. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pemeriksaan obstetric didapatkan bahwa Leopold I : Tinggi fundus teraba setinggi px, TFU 30 cm, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong), b) Leopold II : Teraba bagian panjang dan keras seperti papan pada sebelah kanan ibu dan dibagian sebaliknya teraba bagian kecil janin (punggung kiri ) c) Leopold III : Pada segmen bawah rahim, teraba bagian keras, bulat dan melenting (kepala) d) Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk pintu bawah panggul (Convergent). Hasil pemeriksaan leopold sesuai dengan teori menurut Khoiroh et al. (2019) normalnya hasil pemeriksaan leopold I teraba bulat dan lunak tidak melenting itu merupakan sifat bokong, leopold II bagian kiri uterus apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang itu sifat dari punggung janin, apabila teraba pada samping kanan atau kiri teraba bagian kecil-kecil itu sifat dari ekstremitas, leopold III apakah janin sudah masuk pintu atas panggul, apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lenting berarti kepala janin belum masuk pintu atas panggul, bila tidak dapat digoyangkan berarti sudah masuk pintu atas panggul, leopold IV apabila jari-jari tangan dapat bertemu maka disebut konvergen artinya belum masuk pintu atas panggul dan ujung jari-jari tidak dapat bertemu disebut divergen artinya sebagian janin sudah masuk pintu atas panggul.

Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin sehat, memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, mengingatkan kembali mengenai pola nutrisi pada kehamilan, memberikan tablet FE 1x1, Vit C 1x1 dan kalak 1x1, mengajarkan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung. Sejalan dengan penelitian (Rahmawati et al., 2021) terdapat pengaruh prenatal yoga terhadap nyeri punggung bawah pada wanita hamil. Kegiatan prenatal yoga dapat merileksasikan otot-otot punggung dan memperkuat dasar panggul. Serta dapat memelihara jarak gerak pelvic untuk membantu pada saat proses persalinan. Selain itu, pemberian massage secara ringan saat melakukan prenatal yoga dapat memberikan efek rileks pada otot dan sirkulasi darah menjadi lancar.

### **Asuhan Kebidanan Persalinan**

Pada tanggal 23 Juli 2024 jam 11.00 WITA, Ny. T datang ke Puskesmas Mekar Sari dengan keluhan mengatakan perut mules-mules semakin kencang dan terasa seperti ingin BAB. Berdasarkan pengkajian objektif menunjukkan keadaan umum baik, TD = 110/80mmHg, RR = 20x/menit, Nadi = 94x/menit, Suhu = 36,0°C, selanjutnya dilakukan pemeriksaan abdomen dan didapatkan hasil TFU 31 cm, Tfu 3 jari dibawah prosesus xypoideus, Puka, Djj 142 x/mnt, Preskep, Divergen, His 4x/10'/45". Pemeriksaan dalam dengan hasil tidak ada kelainan vulva uretra dinding vagina, pembukaan 10 cm, eff 100% presentasi kepala, penurunan kepala di hodge II, ketuban (-) jernih, blood slym (+), tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molage. Sejalan (Mutmainah et al., 2021) dengan tanda gejala kala II yaitu ada dorongan mengedan, vulva dan anus membuka dan perineum menonjol.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan pembukaan telah lengkap, menganjurkan ibu untuk miring ke kiri guna mempercepat penurunan kepala janin, menganjurkan suami untuk melakukan massage efflurage saat terjadi kontraksi, menganjurkan ibu untuk mengedan, menolong persalinan sesuai dengan 60 langkah APN. Jam 11.30 WITA bayi lahir hidup jenis kelamin Perempuan segera menangis, kulit kemerahan dan Gerakan aktif. Posisi miring kiri mempunyai keuntungan memberikan rasa santai pada ibu untuk mengeluarkan bayinya. Posisi miring membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran dan membantu perbaikan oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior dan memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi jika ia mengalami kelelahan (Simbolon et al., 2020).

Pengkajian pada tanggal 23 Juli 2024 jam 11.30 WITA, Ny. T mengeluh senang bayinya telah lahir dan mengeluh perut masih terasa mules. Hasil pemeriksaan TFU setinggi pusat, palpasi janin tunggal. Asuhan yang diberikan adalah pemberian oxytocin 10 UI, melakukan Penegangan tali pusat terkendali (PTT), menolong kelahiran plasenta dan melakukan masase uterus. Plasenta lahir jam 11.40 WITA. Lama kala III adalah 10 menit. Sejalan dengan (Mutmainah et al., 2021) lama kala III tidak boleh lebih dari 30 menit, apabila kala III lebih dari 30 menit maka terjadi retensio plasenta.

Pengkajian pada tanggal 23 Juli 2024 jam 11.40 WITA, Ny. T mengatakan lega karena ari-ari telah lahir. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD = 110/70mmHg, RR = 20x/menit, Nadi = 80x/menit, Suhu = 36,0°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kencing kosong, ppv ± 150 cc. Asuhan yang diberikan adalah pemantauan kala IV selama 2 jam. Sejalan dengan (Mutmainah et al., 2021) pemantauan kala IV persalinan dilakukan dengan melakukan observasi tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

### **Asuhan Kebidanan Nifas**

Kunjungan pertama postpartum dilakukan pada tanggal 23 Juli 2024 6 jam postpartum. Ny. Y mengatakan sudah BAK pada jam 14.00 WITA. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD = 120/80mmHg, RR = 20x/menit, Nadi = 84x/menit, Suhu = 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, genetalia tidak ada laserasi, pengeluaran ppv lochea rubra. Menurut (Mertasari & Sugandini, 2023) lochea rubra berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, vernik kaseosa, lanugo dan meconium selama 2 hari postpartum.

Asuhan yang diberikan pada Ny. Y adalah mengajarkan teknik masase untuk mencegah perdarahan karena atonia uteri, Mengajarkan ibu tentang personal hygiene yaitu agar membersihkan alat genetaliannya dengan air bersih dari arah depan ke belakang, menganjurkan ibu untuk segera memberikan asi dini kepada bayinya, menganjurkan ibu untuk beristirahat dan makan makanan bergizi. Sejalan dengan asuhan kebidana nifas 1 yaitu memastikan involusi berjalan dengan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, tercukupi kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu nifas.

Kunjungan kedua postpartum dilakukan pada tanggal 29 Juli 2024 6 hari postpartum. Ny. Y mengatakan pengeluaran ASI sedikit. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD = 120/70mmHg, RR = 21x/menit, Nadi = 84x/menit, Suhu = 36,2°C, TFU pertengahan pusat dan symfisis, kontraksi uterus baik, genetalia tidak ada laserasi, pengeluaran ppv lochea rubra. Menurut (Mertasari & Sugandini, 2023) penurunan TFU pada 1 minggu post partum adalah pertengahan pusat dan symfisis.

Asuhan yang diberikan adalah memastikan involusi berjalan lancar, Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup, minimal tidur siang ±1 jam, tidur malam ±8 jam, Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI setiap 2 jam sekali paling sedikit 12 kali sehari. Memberitahu ibu tentang Breast Care (perawatan payudara) dan melakukan pijat oksitosin. Sejalan dengan

penelitian (Widyantika, 2024) menyatakan ada pengaruh pemberian terapi breastcare dan pijat oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI. Breastcare memiliki manfaat untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui juga dapat memelihara kebersihan payudara agar terhindar dari infeksi serta mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin Atau let down reflex. Selain untuk merangsang let down reflex manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, dan mengurangi sumbatan ASI.

### **Asuhan Kebidanan Neonatus**

Tanda-tanda bayi baru lahir sehat adalah menangis kuat, bernafas serta menggerakkan tangan dan kaki, dan warna kulit kemerahan. Penilaian keadaan umum bayi dinilai 1 menit setelah bayi lahir dengan menggunakan nilai APGAR. Penilai bayi normal Jika diperoleh nilai APGAR 7-10, asfiksia sedang-ringan nilai APGAR 4-6, bayi dengan asfiksia berat nilai APGAR 0-3 (Siswati, 2019). Pada kasus By.Ny.T lahir menangis kuat, warna kulit kemerahan, denyut jantung 140x/menit, bergerak aktif, nafas teratur dengan nilai APGAR 9 sehingga tidak ditemukannya penyulit pada bayi baru lahir. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kriteria pada bayi baru lahir normal yaitu Berat badan lahir antara 2500- 4000 gram, panjang badan bayi antara 48-50 cm, lingkar kepala bayi 33-35 cm, dan lingkar dada bayi 32-34 cm (Siswati, 2019). Hasil pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.T yaitu BB 2900 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 30, lingkar dada 31 cm. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Pertahankan kehangatan bayi dan memberikan injeksi vitK, Hb0 serta salep mata pada bayi. Hal ini dilakukan sesuai dengan teori sehingga tidak ditemukan.

Kunjungan neonatal dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6 jam - 48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3 - 7 hari setelah lahir dan ketiga pada hari ke 8 - 28 setelah lahir. Bebrapa pelayanan yang diberikan berupa ukur berat badan dan panjang badan, suhu, memeriksa kemungkinan adanya tanda bahaya, memeriksa status vitK, Hb0 (Siswati, 2019)

Berat badan bayi meningkat kurang dari rata-rata 500 gram per bulan. Namun biasanya berat badan lahir dalam waktu 1 minggu biasanya mengalami penurunan atau tidak mengalami kenaikan dan juga penurunan. Berat badan lahir dalam waktu 2 minggu biasanya belum kembali (Mirong & Yulianti, 2023). pada kunjungan I berat badan By.Ny.T yaitu 2900 gram, kunjungan II 2900 gram tidak mengalami kenaikan yang signifikan, sedangkan pada kunjungan III mengalami kenaikan yaitu 3100 gram. Hal ini dikarenakan bayi cukup mendapatkan ASI bayi sangat kuat menyusu. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Minuman pokok yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu Air Susu Ibu (ASI), karena ASI merupakan makan yang paling baik untuk bayi dan perlindungan bayi. Dianjurkan kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin, setiap bayi mau menyusu atau setiap 2 jam sekali agar bayi merasa kenyang dan dapat tidur nyenyak. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada bayi Ny.T yang hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan lainnya dan ibu mengatakan bayi kuat menyusu

### **Asuhan Kebidanan KB**

Dari hasil pemeriksaan di dapatkan bahwa Ny. T calon akseptor baru kontrasepsi Suntik 3 hal ini sesuai dengan teori (BKKBN, 2018) Akseptor KB baru adalah pasangan usia subur yang baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi setelah mengalami persalinan atau keguguran. Menurut teori Saroha, (2015) Kontrasepsi suntik/injeksi adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi suntikan di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relative murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus

diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Pada umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara KB hormonal selama maksimal 5 tahun.

Suntikan KB merupakan salah satu metode pencegahan kehamilan yang paling banyak digunakan di Indonesia. Secara umum, Suntikan KB bekerja untuk mengentalkan lendir rahim sehingga sulit untuk ditembus oleh sperma. Selain itu, Suntikan KB juga membantu mencegah sel telur menempel di dinding rahim sehingga kehamilan dapat dihindari. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan tarateori dan praktik, karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dengan menggunakan KB Suntik yang memiliki efektivitas atau tingkat keagalannya relatif rendah dibandingkan kontrasepsi sederhana.

Ny. T mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan, Hal ini sesuai dengan teori ditemukan Kirana, (2015) Suntikan KB 3 bulan ini mengandung hormon Depoedroxy progesterone Acetate (hormon progestin) 150 mg. Sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 Minggu). Suntikan pertama biasanya diberikan 7 hari pertama periode menstruasi, atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntikan KB 3 Bulanan ada yang dikemas dalam cairan 3 ml atau 1 ml Ini merupakan KB suntik yang hanya berisi hormon progestin. Metode ini cocok untuk ibu yang masih menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Walaupun demikian KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan menstruasi tidak teratur atau bahkan tidak haid sama sekali. Selain itu sebagian wanita merasa nafsu makannya meningkat setelah mendapatkan penggunaan ini.

### **Simpulan**

Berdasarkan hasil laporan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. T Umur 33 Tahun di Pueksmas Mekarsari meliputi kehamilan dimulai dari usia kehamilan 29 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney dan pendokumentasian menggunakan metode SOAP, sehingga peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut pada asuhan kehamilan Ny. T mengalami anemia dengan kadar HB 10,6 gr%, diberikan asuhan pemberian tablet FE dan KIE pola nutrisi, pada kunjungan kedua Ny. T mengeluh mengalami nyeri punggung dan diajarkan teknik yoga prenatal. Pada asuhan persalinan Ny. T berjalan dengan normal, diberikan asuhan *massage efflurage*. Pada kunjungan kedua nifas, Ny T mengetakan produksi ASI sedikit dan diberikan asuhan *breastcare* dan pijat oksitosin. pada asuhan bayi baru lahir, tidak ada masalah, By. Ny. T menangis kuat bergerak aktif, diberikan asuhan pemberian Vit K, imunisasi hepatitis B dan salep mata. Pada asuhan KB, Ny. T memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Ucapan terima kasih untuk Universitas Ngudi Waluyo, Dosen Universitas Ngudi Waluyo dan juga teman-teman yang sudah membantu dalam proses penelitian ini.

### **Daftar Pustaka**

- BKKBN. (2018). Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling. BKKBN
- Chandra, F., Junita, D. D., & Fatmawati, T. Y. (2019). Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil dengan status anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 653-659.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur 2019*.
- Kirana. (2015). Hubungan Tingkat Kecemasan Post Partum Dengan Kejadian Post Partum Blues di Rumah Sakit Dustira Cimahi. *Ilmu Keperawatan*, iii(1).

- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Mirong, I., & Yulianti, H. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Rena Cipta Mandiri.
- Mutmainah, A. U., Johan, H., Llyod, S. S., & Mahakam. (2021). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Penerbit Andi.
- Pritasari. (2017). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Kemenkes RI.
- Rahmawati, N. A., Ma'arij, R., Yulianti, A., Rahim, A. F., & Marufa, S. A. (2021). Prenatal Yoga Efektif Mengurangi Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 3(1), 18–21. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v3i1.17157>
- Saroha, P. (2015). Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Trans Info Media
- Simbolon, Marlina, L., Panagribuan, I. K., & Sinaga, K. (2020). Efektifitas Posisi Miring Dan Posisi Setengah Duduk Pada Persalinan Kala Ii Untuk Mengurangi Trauma Dalam Persalinan Normal Di RSUD. Rhidos. *DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN*, 11(2), 544–550.
- Simorangkir, R. O., Br.Sitepu, A., & Gunny N, G. S. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 36–48. <https://doi.org/10.47709/healthcaring.v1i1.1319>
- Siswati. (2019). *ASUHAN LANGSUNG PADA BAYI BARU LAHIR*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Widyantika, B. S. A. (2024). Efektivitas Metode Breast Care dan Oxytocin Massage dalam Meningkatkan Produksi Asi pada Ibu Post Partum. *JURNAL SYNTAX IMPERATIF: Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 5(1), 184–192.