



### ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.T AKSEPTOR KB IMPLANT DENGAN MEDIA LEMBAR BALIK DI PMB KUSNI SRI MAWARTI BANTUL

Irul Zubaidah<sup>1</sup>, Riadinata Shinta Puspitasari<sup>2</sup>, Fauzul Husna<sup>3</sup>  
1,2,3 Universitas Islam Mulia Yogyakarta, Program Studi D III Kebidanan

#### Abstrak

*Konseling merupakan hubungan timbal balik antara konselor dan konseli. Lembar balik adalah suatu alat peraga yang menyerupai album gambar. Implant adalah salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon dan dipasang pada lengan atas. Memberikan pelayanan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. T dari kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dilaksanakan secara berkesinambungan dimulai dari pengambilan data subjektif yang disampaikan oleh Ny. T dan berdasarkan hasil pemeriksaan atau data objekif. Asuhan berkelanjutan dilakukan di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul. Setelah diberikan asuhan secara berkelanjutan Ny. T menjadi lebih mengerti mengenai jenis alat kontrasepsi. Penggunaan media lembar balik sangat berpengaruh terhadap keberhasilan konseling ini, karena setelah diberikan konseling ibu lebih memahami dan lebih gampang untuk diingat mengenai alat kontrasepsi bawah kulit. Asuhan yang diberikan Ny. T selama kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi. Pada kunjungan nifas ke 4 telah mendapatkan konseling tentang berbagai macam alat kontrasepsi dan akhirnya Ny. T memutuskan untuk memilih alat kontrasepsi bawah kulit.*

*Kata kunci : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Konseling KB, Lembar Balik*

#### 1.0 PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity Of Care*) adalah pelayanan kebidanan yang berlangsung secara terus menerus dari mulai prakonsepsi, kehamilan, persalinan dan nifas sampai 6 minggu setelah nifas dan keluarha berencana (Rahmawati et. al., 2019).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan pencegahan yang utama bagi wanita. Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organization) adalah tindakan yang dapat membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Salah satu tujuan program KB adalah

membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan dalam bidang sosial ekonomi keluarga (Rismawati dalam Estiyani, 2023).

Peran bidan dalam memberikan asuhan kepada akseptor KB implant yaitu konseling pra pemasangan dan perlu dianjurkan pada asuhan pasca pemasangan diantaranya adalah konseling pasca pemasangan implant serta anjurkan untuk melakukan kunjungan ulang untuk memantau keadaan akseptor (Jitowiyono dalam Hikmanti, 2021).

Salah satu metode kontrasepsi yang terbukti efektif adalah implan, atau yang lebih dikenal dengan istilah susuk KB. Metode ini

mulai diteliti dan dikembangkan di Indonesia sejak

tahun 1981. Implan merupakan alat kontrasepsi berbentuk susuk yang terbuat dari bahan karet silastik mengandung hormon, dan dipasang di bagian atas lengan (Handayani dalam Saragih, 2020). Sebagai metode kontrasepsi hormonal, implan bersifat tidak permanen namun sangat efektif untuk mencegah kehamilan selama 3 hingga 5 tahun. Metode ini dikembangkan oleh Population Council, sebuah organisasi internasional yang berdiri sejak 1952 dengan tujuan mengembangkan berbagai jenis kontrasepsi (Affandi dalam Ulfa, 2022).

Implan termasuk dalam kategori Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan berbentuk tabung plastik kecil yang lentur, yang ditempatkan di bawah kulit lengan atas. Tabung ini secara bertahap melepaskan hormon progesteron ke dalam aliran darah untuk mencegah terjadinya kehamilan (Lestari dalam Sapri, 2021).

Meskipun memiliki banyak keunggulan, tingkat penggunaan kontrasepsi implan di Indonesia masih tergolong rendah dibandingkan dengan metode kontrasepsi lainnya. Berdasarkan data BKKBN tahun 2019, hanya sekitar 7,4% peserta KB yang menggunakan metode implan. Pemerintah telah menyediakan berbagai jenis alat kontrasepsi serta program layanan KB gratis, termasuk safari KB MKJP, guna meningkatkan pemakaian metode ini. Namun demikian, minat terhadap penggunaan implan belum menunjukkan peningkatan yang signifikan (Afriani, 2022).

Menurut data Kesehatan Keluarga DIY tahun 2022, Kabupaten Bantul mencatat jumlah peserta KB aktif tertinggi, yakni sebesar 21,40%. Di seluruh wilayah DIY, tercatat sebanyak 28.417 peserta menggunakan implan. Namun, di Kecamatan Dlingo, Kabupaten Bantul, terjadi penurunan jumlah peserta KB implan dari 920 orang pada tahun 2019 menjadi 759 orang pada tahun 2022 (BPS Bantul, 2022).

Dalam proses penyampaian informasi, media memiliki peran penting sebagai sarana komunikasi untuk menyebarkan pesan. Bentuk media yang umum digunakan antara lain leaflet, booklet, ABPK, flip chart (lembar balik), video, dan media sosial. Penggunaan media sosial dan video sendiri baru mulai populer dalam beberapa tahun terakhir. Flip chart merupakan salah satu media edukasi kesehatan yang menyajikan informasi secara visual dalam bentuk lembaran

bolak-balik (Yulia, 2022).

Flip chart biasanya berbentuk seperti buku, di mana setiap halaman depan menampilkan ilustrasi atau gambar, dan halaman belakangnya berisi informasi serta pesan yang sesuai dengan gambar tersebut (Notoadmodjo dalam Parini, 2022).

Muftuah (2022) menyampaikan bahwa penggunaan media lembar balik ABPK dalam sesi konseling terbukti memberikan dampak positif bagi ibu nifas. Melalui konseling yang informatif dan jelas, para ibu cenderung memilih menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 88,2% ibu nifas yang menerima konseling KB memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi, sedangkan 76,5% dari mereka yang tidak mendapat konseling memilih untuk tidak menggunakannya. Analisis data juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian konseling KB dan pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi pada ibu nifas ( $p = 0,000$ ).

Peserta KB di DIY yang menggunakan KB implant sebanyak 28.417 peserta dan data peserta KB aktif di Kabupaten Bantul 2022 di Kecamatan Dlingo mengalami penurunan dengan kontrasepsi jenis implant yaitu 759 peserta, yang sebelumnya pada tahun 2019 dengan jumlah penggunaan 920 peserta. PMB Kusni Sri Mawarti merupakan salah satu tempat praktik mandiri bidan yang berada di kabupaten Bantul, lebih tepatnya berada di kecamatan Dlingo II. PMB Kusni Sri Mawarti Bantul ini merupakan pelayanan kesehatan kebidanan yang melayani mulai dari kehamilan hingga KB.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan dengan akseptor KB implant dengan media lembar balik di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul. Diharapkan setelah diberikan asuhan tersebut, klien secara keseluruhan fisiologi.

## 2.0 METODE

Penelitian ini menggunakan metode desain penelitian *observasional deskriptif* dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan komprehensif.

Metode yang digunakan untuk data primer yaitu dengan menggunakan metode pengamatan (*observation*), wawancara

(anamnesa), hasil pengukuran fisik langsung. Data sekunder diperoleh dengan melakukan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lainnya (CTG, USG, foto rontgen dan lain - lain) data kesehatan penduduk kota dan provinsi, buku KIA sebagai buku catatan perkembangan klien. Selain itu dapat dilakukan melalui studi kepustakaan (*Library research*).

Studi kasus ini ditunjukkan pada ibu akseptor KB implant dengan media lembar balik. Subyek laporan studi kasus ini adalah Ny. T

### 3.0 HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam pembahasan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Pada Ny. T di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul dilakukan secara berkelanjutan yaitu dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana yang dilakukan mulai tanggal 12 Desember 2023 – 21 Februari 2024 dengan menggunakan standar asuhan kebidanan yang terdiri dari pengkajian, merumuskan diagnosis kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian asuhan kebidanan dengan metode Varney dan SOAP.

1. Asuhan Kehamilan Trimester III Asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny. T dilakukan pada tanggal 12 Desember 2023 jam 16.00 WIB secara berkelanjutan (*Continuity Of Care*) salah satunya yaitu masa kehamilan. Kunjungan pertama dilakukan saat kehamilan trimester III dengan usia kehamilan 34 mg + 3 hr. Saat dilakukan kunjungan ke rumah, Ny. T mengeluhkan sering buang air kecil terutama di malam hari, yang menyebabkan kesulitan tidur. Menurut Podunge (2020), kondisi sering BAK ini merupakan dampak dari perubahan fisiologis dan psikologis selama kehamilan, di mana pertumbuhan janin yang semakin besar menekan kandung kemih, sehingga kapasitasnya menurun dan ibu menjadi lebih sering ingin buang air kecil. Kepada Ny. T, bidan memberikan edukasi kesehatan (KIE) mengenai ketidaknyamanan yang dialaminya, yang merupakan hal wajar pada kehamilan trimester ketiga. Bidan juga menyarankan untuk mengurangi konsumsi cairan di malam hari dan memperbanyak asupan cairan pada siang hari. Berdasarkan penelitian Sari (2022), disarankan agar ibu tetap menjaga keseimbangan hidrasi dengan memperbanyak minum di siang hari. Jika frekuensi BAK di malam hari tidak mengganggu tidur, maka tidak perlu mengurangi asupan cairan di malam hari. Selain itu, disarankan untuk menghindari minuman yang bersifat diuretik seperti teh, kopi, dan

minuman berkafein lainnya, serta tidur dengan posisi miring ke kiri dan posisi kaki yang sedikit ditinggikan.

Pengkajian meliputi anamnesa langsung oleh pasien, melalui pemeriksaan umum, pemeriksaan tanda – tanda vital dan pemeriksaan fisik. Pengkajian pada kasus ini dilanjutkan dengan pendokumentasi asuhan kebidanan. Tahap ini dilakukan identifikasi data dasar (pengkajian) yang merupakan langkah pertama yang dilakukan untuk mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang

berkaitan dengan kondisi Ny. T baik keluarga, dapat memberikan informasi secara terbuka sehingga memudahkan untuk memperoleh data yang diinginkan sesuai dengan permasalahan yang diangkat. Data yang diambil dari studi kasus asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. T akseptor KB implant dengan media lembar balik di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul. Adapun hasil pengkajian diambil saat dirumah pasien dan pada saat pemeriksaan serta tindakan di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul, ditampilkan dalam hasil yang sudah terlampir.

#### 2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 06 Januari 2024 ibu datang ke PMB Kusni Sri Mawarti Bantul dengan keluhan ibu mengatakan kenceng – kenceng sejak sore pukul 17.30 WIB. Dari hasil pemeriksaan pada Ny. T pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Ny. T umur 21 tahun G1 P0 Ab0 Ah0 dengan persalinan kala I fase laten, janin tunggal hidup intra uteri, presentasi kepala, punggung kiri, janin sudah masuk panggul. Pada kala I ini, pendamping persalinan Ny. T adalah ibu kandungnya. Ibu bersedia untuk melaksanakan apa yang dianjurkan yaitu dengan memberikan dukungan kepada Ny. T dan juga memberikan makan dan minum. Adapun kebutuhan dasar ibu bersalin yaitu meliputi kebutuhan nutrisi ibu bersalin, kebutuhan eliminasi, kebutuhan pengaturan posisi, kebutuhan psikologis dan kebutuhan pengurangan rasa nyeri (Sumarmi, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Umami (2022) asupan nutrisi diutamakan untuk pemenuhan energi yang dibutuhkan untuk kontraksi uterus. Ibu bersalin masih mau mengkonsumsi makanan pada kala I fase laten, memasuki kala I fase aktif ibu bersalin enggan untuk mengkonsumsi makanan dikarenakan rasa

nyeri yang semakin sering.

Selama kala II Ny. T dipimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan untuk minum disela – sela his untuk menambah tenaga ibu. Kemudian Ny. T mengatakan nyeri semakin sering dan semakin bertambah. Ibu ingin mengejan, seperti mau BAB. Dari hasil pemantauan, his semakin kuat sejalan dengan teori Mutmainah dalam Rahmawati (2019) sifat his teratur, interval semakin pendek, dan kekuatan semakin besar dan tanda kala II ; dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II di berlangsung selama 47 menit, bayi lahir pukul 09.00 WIB dan menangis kuat, segera dihangatkan dan melakukan IMD selama 1 jam.

Pada kala III asuhan yang diberikan pada Ny. T berlangsung selama 15 menit antara lain penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha kanan bagian luar untuk pelepasan plasenta dari dinding uterus, pada saat his melakukan peregang tali pusat terkendali sambil melihat tanda – tanda pelepasan plasenta yaitu adanya semburan darah, tali pusat memanjang dan uterus teraba keras. Pada pukul 09.15 WIB lahirlah plasenta dan dilakukan masase uterus. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti dalam Rahmawati (2019) dimulai setelah lahirnya bayi dan dilanjut pengeluaran plasenta. Berlangsung setelah kala II yang tidak lebih dari 30 menit. Tanda - tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk bundar, tali pusat semakin panjang, adanya darah yang keluar.

Hasil pemeriksaan pada Ny. T kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal. Kemudian dilanjutkan dengan pemantauan 2 jam pertama postpartum. Hasil observasi dan asuhan dicatat di dalam lembar observasi dan didokumentasikan pada partograf. Hal ini sejalan dengan teori Damayanti dalam Rahmawati (2019) kala IV adalah 2 jam setelah pengeluaran plasenta dan persalinan selesai. Hal yang harus diperhatikan pada kala IV yaitu kontraksi uterus, tidak ada perdarahan, kandung kemih kosong, luka diperineum, keadaan ibu dan

bayinya.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Setelah pelepasan plasenta lahir Ny. T berada dalam masa nifas. Masa nifas dialami Ny.

T berjalan dengan baik karena tidak terjadi tanda – tanda bahaya pada masa nifas. Pelaksanaan masa nifas yang penulis lakukan pada Ny. T adalah kunjungan masa nifas sebanyak 4 kali, yakni kunjungan KF 1 pada 6 jam setelah persalinan, KF 2 pada hari ke 6, KF 3 pada 14 hari dan KF 4 pada hari ke 42 setelah melahirkan. Teori ini sejalan dengan kunjungan masa nifas menurut Rahayu dalam Rahmawati (2019).

Menurut Rahayu dalam Rahmawati (2019) masa nifas adalah masa dimulai dari beberapa jam sesudah lahirnya plasenta dan mencakup enam minggu berikutnya dan kondisi tidak hamil, masa ini disebut juga masa puerperium.

Kunjungan nifas pertama dilakukan setelah 6 jam postpartum pada tanggal 07 Januari 2024 jam 14.45 WIB yaitu mengajari ibu perawatan tali pusat, cara menyusui bayi dengan benar agar payudara terangsang dan terjadi pengeluaran ASI.

Perawatan tali pusat menurut JNPK – KR Depkes dan Kemenkes RI sebagai berikut :

a. Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntungan tali pusat.

b. Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah dan lembab.

c. Lipat popok di bawah puntung tali pusat.

d. Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati – hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.

ASI bermanfaat untuk bayi yaitu sebagai sumber zat gizi yang lengkap dan sangat cocok untuk bayi (Ismayucha dalam Munir, 2023). Seorang ibu menyusui perlu memahami teknik menyusui yang benar.

Langkah pertama adalah mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebelum mulai menyusui. Selanjutnya, ibu sebaiknya duduk dalam posisi yang nyaman, misalnya bersandar tegak di kursi atau tempat tidur, dengan kaki dialasi agar tidak menggantung. Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada puting dan areola untuk mencegah lecet dan rasa nyeri.

Posisi bayi saat digendong juga penting:

satu tangan ibu menopang bayi, dengan kepala bayi berada di lekukan siku dan bokong bertumpu pada lengan. Perut bayi sebaiknya menempel pada perut ibu, satu tangan bayi di belakang tubuh ibu dan satu lagi di depan, serta kepala bayi menghadap langsung ke arah payudara. Pastikan posisi telinga dan lengan bayi sejajar.

Ibu memegang payudara dengan membentuk huruf C, tanpa menekan puting atau areola. Puting diarahkan ke tepi bibir bayi sebelum proses menyusui dimulai. Setelah bayi mulai menyusu, ibu tidak perlu lagi menopang payudara dan disarankan menatap bayi saat menyusui (Munir et al., 2023).

Sekitar 10 menit setelah menyusui, hisapan bayi dapat dilepas dengan memasukkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi dan menekan dagunya ke bawah, tanpa menarik puting secara paksa dari mulut bayi (Munir et al., 2023). Setelah puting terlepas, bayi sebaiknya disendawakan terlebih dahulu sebelum melanjutkan menyusui dari payudara yang satunya (Pella dalam Munir, 2023). Selanjutnya mengajari ibu untuk ambulasi pasca persalinan dilakukan setelah 2 jam postpartum, seperti bangun dari tempat tidur dan belajar berjalan, miring kanan miring kiri dan istirahat yang cukup. Menurut Nugroho dalam Dahniar (2019) ambulasi setelah bersalin, ibu akan merasa lelah. Oleh karena itu, ibu harus istirahat.

Memberitahu Ny. T sekitar jam 14.15 WIB untuk berkemih spontan agar kontraksi ibu baik, karena kandung kemih yang tidak dikosongkan akan mengganggu organ perkemihan dan menyebabkan infeksi. Hal ini sejalan dengan teori Sulistyawati dalam Dahniar (2019) eliminasi BAK dan BAB dalam 6 jam pertama postpartum, pasien sudah harus bisa buang air kecil. Semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi.

Pada kunjungan nifas 2 dilakukan hari ke - 6 yaitu tanggal 12 Januari 2024 jam 08.00 WIB mengecek warna darah pada Ny. T yaitu pada hari ke 2 darah berwarna merah kekuningan dan beritahu ibu untuk membersihkan dengan air tanpa menggunakan sabun dan keringkan dengan handuk bersih. Menurut Vivian dalam Rahmawati (2019) lochea sanguinolenta berwarna merah kuning berisi

darah karena pengaruh plasma darah, pengeluarannya pada hari 3 - 7 hari postpartum.

Selanjutnya menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk memulihkan kondisi fisik pada ibu nifas. Hal ini sesuai dengan teori Maritalia dalam Dahniar (2019) mengkonsumsi makanan yang mengandung zat - zat yang berguna bagi tubuh ibu pasca melahirkan dan untuk persiapan produksi ASI, bervariasi dan seimbang, terpenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, zat besi, vitamin dan mineral untuk mengatasi anemia, cairan, dan serat untuk memperlancar ekskresi.

Kunjungan nifas ke 3 dilakukan hari ke - 14 yaitu pada tanggal 20 Januari 2024 jam 17.00 WIB di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul, mengecek kontraksi Ny. T dalam keadaan baik dan memastikan tidak ada tanda bahaya masa nifas. Pada ibu nifas involusi uterus adalah proses yang sangat penting sehingga memerlukan perawatan yang khusus, bantuan dan pengawasan demi pemulihannya kesehatan seperti sebelum hamil. Involusi uterus merupakan salah satu perubahan fisiologi pada sistem reproduksi yang dialami saat masa nifas. Hal ini sesuai dengan teori Rahayu dalam Rahmawati (2019) uterus akan mengalami involusi uteri merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Kunjungan nifas ke 4 dilakukan pada hari ke - 42 dirumah Ny. T pada kunjungan nifas terakhir ini dilakukan pada 17 Februari 2024 jam 16.00 WIB memberitahu ibu mengenai perawatan payudara, peregangan dipagi hari untuk pemulihan organ - organ wanita setelah melahirkan dan memberikan konseling KB.

Hal ini sejalan dengan teori Ambarwati dalam Dahniar (2019) mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu dapat mandi sendiri di kamar mandi, yang terutama dibersihkan adalah puting susu dan mammae dilanjutkan perawatan perineum. Nugroho dalam Dahniar (2019) nifas organ - organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari ke sepuluh. Selanjutnya memberikan konseling tentang alat - alat kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu antara lain ; jenis - jenis KB, efek samping, kekurangan dan kelebihan dari KB. Menurut Rahayu dalam Rahmawati (2019) memberikan konseling KB

secara dini yaitu 6 minggu postpartum.

#### 4. Asuhan Bayi Baru Lahir Segera

##### Setelah Lahir

Pelaksanakan kunjungan bayi baru lahir pada By. Ny. T dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, yaitu kunjungan 1 pada (6 – 8 jam), kunjungan 2 (6 hari) dan kunjungan ke 3 (14 hari). Teori ini sejalan dengan Noordiati dalam Rahmawati (2019) waktu pemeriksaan BBL : setelah lahir saat bayi stabil (sebelum 6 jam), Pada usia 6 - 48 jam (kunjungan neonatal 1), pada usia 3 - 7 hari (kunjungan neonatal 2), usia bayi 8 - 28 hari (kunjungan neonatal 3). Menurut Armini dalam Rahmawati (2019) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan (6 – 48 jam) pertama setelah bayi lahir, setelah dilakukan pemeriksaan terhadap By. Ny. T tidak ditemukan adanya masalah, berat badan 3.400 gram, panjang bayi 52 cm, refleks aktif, bayi sudah BAK dan BAB. Hal ini sejalan dengan teori Rahayu dalam Rahmawati (2019) tentang ciri - ciri bayi baru lahir normal.

Selanjutnya asuhan yang diberikan pada By. Ny T yaitu pemberian vit K pada sebelah kiri 1/3 paha luar dengan dosis 0,5 ml secara IM dan salep atau tetes mata yang diberikan setelah bayi dibersihkan dari jalan lahirnya. Teori ini sesuai menurut Rahayu dalam Rahmawati (2019) mengenai kebutuhan dasar bayi baru lahir, semua BBL harus diberi vitamin K (phytomenadione) untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL. Disuntikan secara IM di paha kiri sebanyak 0,5 ml. Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan setelah proses IMD dan bayi selesai menyusu. Upaya pencegahan infeksi mata kurang efektif jika diberikan >1 jam setelah kelahiran.

Kunjungan neonatus ke 2 dilakukan hari ke – 6 di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul pada hari ke 6 setelah bayi lahir tanggal 12 Januari 2024 jam 09.00 WIB, keadaan bayi dalam batas normal dan tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke 5 setelah bayi baru lahir.

Pada hari ke 6 bayi masih sangat memerlukan kehangatan untuk menjaga suhu tubuhnya agar tetap hangat dan mencegah hipotermia. Menurut Rahayu dalam Rahmawati (2019) pada waktu baru lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu tubuhnya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk

membuatnya tetap hangat.

Kunjungan neonatus ke 3 dilakukan hari ke - 14 di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul pada hari ke (8 – 29) setelah bayi lahir yakni tanggal 20 Januari 2024 jam 17.00 WIB. Melakukan penimbangan bayi baru lahir pada hari ke 14, berat badan bayi 4.100 gram dan hasil pemeriksaan fisik bayi dalam batas normal. Memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan apapun serta bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau saat menangis dan ingin menyusu. Ibu sudah diingatkan untuk jadwal pemberian imunisasi pada bayinya.

Pemberian ASI eksklusif merupakan cara termudah untuk terpenuhinya kebutuhan nutrisi bayi. Manfaat ASI eksklusif telah terbukti membantu anak mendapatkan asupan gizi yang cukup sehingga meminimalisir risiko terjadinya stunting pada anak. ASI mengandung protein khusus yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh anak. Semakin rutin Ibu memberikan ASI eksklusif, maka semakin terlindungi pula tubuh anak dari berbagai penyakit (Hizriyani dan Aji, 2021). Hal ini sejalan dengan hasil observasi pada Ny. T yaitu terdapat pemberian ASI. Menurut Rivania (2020) vaksin BCG merupakan bagian dari pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 0,05 ml dosis yang diberikan dan 0,1 ml dosis diberikan pada bayi 1 – 3 bulan.

#### 5. Asuhan Keluarga Berencana Hari

##### Ke – 42

6. Kunjungan konseling ini dilakukan dirumah Ny. T pada tanggal 17 Februari 2024, pada kunjungan konseling ini ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi jenis implant. Didapatkan hasil pemeriksaan tanda – tanda vital Ny. T dalam batas normal dan TFU bertambah kecil. Konseling ini dilakukan bersamaan saat kunjungan masa nifas ke 4 yaitu pada hari ke 42. Teori ini sejalan dengan Rahayu dalam Rahmawati (2019) kunjungan masa nifas 6 minggu postpartum menanyakan penyulit - penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB secara dini. Menurut Viviana dalam Rahmawati (2019) involusi uterus 6 minggu bertambah kecil 50 gram.

Sebelum konseling dilakukan pengisian lembar pre-test dan persetujuan bahwa ibu bersedia untuk konseling tentang KB implant. Konseling pada Ny. T dilakukan menggunakan media lembar balik dan setelah konseling

dilakukan pengisian lembar post- test. Konseling dapat membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Konseling juga mampu memberikan kepuasan bagi klien karena membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB (Wulandari dalam Hakiki, 2023).

Setelah dilakukan konseling KB implant menggunakan media lembar balik, Ny. T mengatakan alasan kedatangannya di PMB Kusni Sri Mawarti Bantul setelah diberikan konseling ingin memakai KB implant karena tidak mengganggu produksi ASI dan efektivitasnya tinggi. Dikarenakan Ny. T masih menginginkan anak dimasa mendatang sehingga pilihannya adalah kontrasepsi yang efektivitas yang mempunyai efektivitas tinggi.

Hal ini sejalan dengan teori Uliyah dalam Endarwati (2022) akseptor keuntungan penggunaa alat kontrasepsi implant yaitu efektivitas tinggi, perlindungan jangka panjang, pengembalian kesuburan yang sangat cepat, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak mengganggu produksi ASI. Implant mempunyai tingkat kegagalan yang lebih sedikit dibandingkan alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR), jika dipasang dengan benar, metode kontrasepsi implant memiliki efektivitas sampai 90% dengan tingkat kegagalan hanya 0,05 dari 100 wanita yang memakainya.

Muftuah (2022) mengungkapkan hasil penelitian terkait pemberian konseling dengan menggunakan lembar balik ABPK memberikan informasi dan dampak yang positif bagi ibu nifas tentang keuntungan penggunaan KB, sehingga ibu yang mendapatkan konseling yang baik dan jelas akan memilih untuk menggunakan KB dengan tujuan menjarangkan kehamilannya. Dilakukan pengisian persetujuan pemasangan KB implant dan informed consent untuk persetujuan tindakan yang akan dilakukan. Hasil penelitian yang telah dilakukan Kristiana (2021) pemberian informed consent hanya sebagian saja dari banyaknya akseptor KB yang ada dan ini membuktikan bahwa minimnya pelaksanaan informed consent pada akseptor KB. Ny. T telah menandatangani informed consent yang telah disediakan.

Terjadi peningkatan pada Ny. T setelah dilakukan konseling pemilihan alat kontrasepsi implant dengan menggunakan media lembar balik.

Menyiapkan alat – alat yang akan digunakan, KB implant yang dipilih Ny. T yaitu jenis indoplant yang terdiri 2 batang efektivitas hingga 5 tahun, serta memberitahu ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan dan melakukan pemasangan KB implant. Melakukan tindakan pemasangan KB implant, setelah dilakukan tindakan pemasangan kemudian menjelaskan mengenai efek samping yang akan muncul serta menjelaskan mengenai tindakan pasca pemasangan KB implant. Memberitahu jadwal kunjungan ulang untuk kontrol yaitu 3 hari setelah pemasangan.

## 5.0 REFERENSI

1. Aeni, N. (2023). Asuhan Berkesinambungan pada Ny. E Usia 24 Tahun G1P0A0Ab0Ah0 dengan Cephalo Pelvic Disproportion di Wilayah Kerja Puskesmas Mantirejo. *eprints.poltekkes.jogja*, 4.
2. Afriani, Hidayati, Saadong, D., & Akhmad, R. A. (2022). Prepsi Mempengaruhi Rendahnya Pemakaian Kontrasepsi. *Jurusan Kebidanan Maklabi*, 21-22.
3. Aprianti, S. P., Apra, M., Nur, F. W., Sulfi, & Maharani. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity of Care. *Journal on Education*.
4. Aryani, N. P., Afrida, B. R., Idyawati, S., Annisa, N. H., & Yuliani, M. (2022). Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Berhubungan Dengan Keluhan Nyeri Punggung Pada Pekerja Kerajinan Anyam. *Jurnal Doppler*.
5. Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul. (n.d.). In *Peserta KB Aktif Metode Menurut Jenis Alat Kontrasepsi dan Peserta KB Aktif Mengalami Efek Samping Komplikasi Dan Drop Out Menurut Kecamatan Dan Puskesmas Kabupaten/Kota Bantul* (p. 3). 2022.
6. Dahlan, A. K. (2020). Pengaruh Penerapan Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pemakaian Kontrasepsi Implant. *Voice of Midwifery*, 808.
7. Dahniar, I. A. (2019). Asuhan Kebidanan Continuity of Care Pada Ny. S Masa Hamil

- Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Klinik Fauziah Pulung Ponorogo. *R Medicine RT Nursing*.
8. Enderwati, S. (202). Minat Wanita Pasangan Usia Subur (PUS) Menggunakan Kontrasepsi Implant Di RW 5 Kelurahan Campurejo Kota Kediri. *Jurnal Nusantara Medika (JUDIKA)*, 48 - 49.
  9. Estiyani, A., Melania, Kurniawan, F., Sutriningsih, Irawati, E., Setiawati, R., . . . Mahmudah, S. (2023). *Pelayanan Keluarga Berencana Cara Pembinaan Akseptor*. 2023.
  10. Hakiki, M., Chariyiah, R., Kurniawati, I., & Wahyuni, C. (2023). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. 2023.
  11. Haslan, H., & Indriyani. (2020). Hubungan Penggunaan KB Implant Dengan Berat Badan Dan Siklus Haid Akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
  12. Hikmanti, A., Sugiharti, R. K., & Setiani, E. Y. (2021). Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implant dalam Mengurangi Kecemasan Calon Akseptor Baru KB Implant. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*.
  13. Kristiana. (2021). Tinjauan Yuridis Pelaksanaan Informed Consent Pemasangan AKDR pada Akseptor KB. *Jurnal Kebidanan*, 90.
  14. Mahanani, S., & Wahyuni, K. S. (2019). Efektivitas Penggunaan AKBK Terhadap Capaian Pelayanan KB MKJP Oleh Bidan. *Meningkatkan Kemampuan Literasi Digital Dalam Publikasi Ilmiah Di Era Revolusi Industri 4.0 Seminar Nasional UNRIYO [November] [2019]*.
  15. Maula. (2022). Postpartum Pada Ny.T Usia 42 Tahun Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Keluarga Berencana Di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Kebidanan Tasikmalaya*, 2.
  16. Muftuha, M., Purnamasari, D., & Hariani, W. F. (2022). Pengaruh Konseling Keluarga Berencana Terhadap Pengambilan Keputusan Alat Kontrasepsi Pada Ibu Nifas. *WOB Midwifery Journal*, 1.
  17. Munir, R., Lestari, F., Nurhalimah, S. I., & Amalia, Y. (2023). Edukasi Teknik Menyusui Yang Baik dan Benar Pada Ibu Menyusui. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*.
  18. Nabilla, D. Y., Anggraini, N. N., & Nurjanah, S. (2019). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di RSUD K.R.M.T WonngsonegoroKota Semarang. *Journal Midwifery*.
  19. Noorbaya, S., Irfan, & Utami, P. B. (2020). Efektivitas Metode Pembelajaran Continuity of Care Terhadap Peningkatan Kompetensi Pemberian Asuhan Kebidanan. *Indonesia Journal of Midwifery*.
  20. Novitasari, P. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pad Ny. M G2P1001 Usia Kehamilan 32-33 Minggu Fisiologi Di Puskesmas Prapatan Balikpapan Tahun 2021. *repository.poltekkes.kaltim.ac.id*.
  21. Nurcahyani, L., & Widiyastuti, D. (2021). Konseling Keluarga Berencana Menggunakan Inovasi AKPK Ber-KB Digital Di Kota Cirebon. *ejurnal Prosiding Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1.
  22. Pamengku, M., Pramesthi, Ninuk, Hartini, S., Waryana, Rina, & Oktasari. (2019). Penggunaan Media Lembar Balik Tentang Makanan Jajanan (Lembaja) Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Anak Sekolah Dasar Tentang Makanan Jajanan. *R Medicine General*.
  23. Parini, N. M., & A, W. D. (2022). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Menggunakan Lembar Balik Pada WUS Terhadap Tingkat Pengetahuan Alat Kontrasepsi KB IUD Di Klinik Pratama Rawat Inap Annur. *Jurnal Kesehatan Maysarakat*, 9.
  24. Podungge, Y. (2020). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF. *Jambura Health and Sport Journal*.
  25. Prabowo, & A, H. (2021). Peran Guru Bimbingan Konseling Dalam Pembentukan Karakter. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*.
  26. Rahmawati, & Ayu, W. (2019). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Usia 26 Tahun Di Praktik Mandiri Bidan X Kota Semarang. *R Medicine Widwifery*.
  27. Rahmawati, N. A., Rosyidah, T., & Marharani, A. (2019). Hubungan Pelaksanaan Senam Hamil Dengan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Di Praktik Mandiri Supadmi Kunden Bulu Sukoharjo. *Jurnal Involusi Kebidanan*.

28. Rivanica, R., & Hartina, I. (2020). Jurnal 'Aisyiyah Medika. *Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi (1-3 Bulan) Berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu.*
29. Saragih, S. B., Indriani, & Sulaeman, S. (2019). Studi Fenomologi: Pengalaman Ibu Menggunakan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (IUD Dan Implant). *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan MEDISINA AKPER YPIB Majalengka*, 3.
30. Sari, R. A., Sharief, S. A., & Istiqamah, E. (2020). Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K. *Window of Midwifery Journal.*
31. Setiawandari, & Fitri, F. J. (2020). Asuhan Kebidanan Continuity of Care Di Klinik Medika Utama Sidoarjo. *Jurnal Kebidanan.*
32. Simamora, N. E. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi IUD pada Akseptor KB di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi 2022. *Education General*, 2.
33. Sumarmi, & Sari, E. M. (2021). Penyuluhan Manajemen Nyeri Persalinan Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Ibu Hamil Trimester III. *Journal of Community Services.*
34. Sunarsih, T. (2020). Asuhan Kebidanan Continuity of Care Di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bnatul. *Jurnal Kebidanan UM.Mataram.*
35. Ulfa, N. L., Kusumawati, E., & Anjani, R. D. (2022). Safari KB AKBK Pada PUS Kerjasama Dengan P2KP-KR Kota Semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 33.
36. Ummi. (2022). Kajian Pola Pemenuhan Nutrisi dan Hidrasi Ibu Bersalin Selama Proses Persalinan. *Journal Scientific.*
37. Wulandari, R. F. (2022). Implementation Of Kb Counseling On Kb Accepters In The Ngadiluwih And Ngancar Areas Of Kediri Regency. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan.*
38. Yanuarty, P. (2021). Continuity of Care Pada Ny. S Dengan Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di RSU Hermia Tangkubanprahu Kota Malang. *Midwifery Study Program.*
39. Yulia, W. (2022). Efektivitas Penggunaan Media Leaflet & Video Terhadap Tingkat

Pengetahuan & Sikap PUS Tentang Program KB MKJP KIE di Kampung KB Sehat Nagari Aie Angek Kecamatan Sijunjung Kabupaten Sijunjung. *The Family Marriage Woman*, 8.