



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL PADA NY. F USIA 33 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 19 MINGGU 3 HARI FISIOLOGIS DI KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2024

Septia Lestari¹, Endras Amirta Hanum, M. Tr. Keb²,

Ns.Nur Afni Sharfina, S.Kep.,M.Kep³, Dewi Ari Sasanti, S.ST.M. Kes⁴

Prodi D-III Kebidanan, Politeknik Borneo Medistra Balikpapan, Jl. Tiga No.99 RT.29

Gunung Samarinda, Balikpapan Utara, Gn. Samarinda, Kec. Balikpapan Utara, Kata Balikpapan, Kalimantan Timur

Email: septialestari2002@gmail.com

ABSTRACT

Indicators for assessing the success of health development in an area are by looking at the indicators of maternal mortality (AKI) and infant mortality (IMR). In Balikpapan City, the maternal mortality rate in 2022 is 178 per 100,000 live births (KH), and the infant birth rate (IMR) is 5/1000 KH (Balikpapan City Health Service, 2022). The aim of the research was to improve the health of mothers and children by providing essential midwifery care from pregnancy to family planning. Analytical descriptive observational research method. The case study approach to the implementation of midwifery care includes care for pregnancy, childbirth, newborns, postpartum, and family planning (KB). Research time 13 October 2023 – 14 June 2024 in Balikpapan City. Instruments, research using the SOAP documentation method with Varney's management mindset, collection techniques using primary data through interviews, observation, physical examination. The results of the care were obtained, Mrs. F was diagnosed with G2P1A0, gestational age 19 weeks 3 days, during pregnancy until birth control. From the research results, it was found that the respondents had an unstable body weight. Slowly, the weight of pregnant women starting from Trimester I-III increases by 8-13 kg during pregnancy, at least the mother's weight increases by 1 kg every month. The conclusion is that care has been provided essentially from pregnancy to family planning, it was found that the respondent in this case study had an unstable body weight.

Keywords: *Pregnancy, Contraception, Neonates, Postpartum, childbirth*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) secara ASEAN menurut Sitasi Khoerunnisa dan Futriani (2022) mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia mencatat pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian ibu. Secara ASEAN 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupan (WHO, 2022). Perempuan meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan.

Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari seluruh kematian ibu adalah pendarahan hebat pendarahan setelah melahirkan, infeksi post partum, tekanan darah tinggi, selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. (WHO, 2024) Penyebab utama kematian bayi adalah Kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan anomali kongenital. (WHO, 2022). Strategi untuk mengakhiri kematian ibu dan bayi yang dapat dicegah Ending Preventable Maternal Mortality (EPMM) dengan fokus baru untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir, WHO bekerja sama dengan mitra dalam mendukung negara-negara mengatasi kesenjangan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir, memastikan cakupan kesehatan universal untuk layanan

kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir yang komprehensif, mengatasi semua penyebab kematian ibu dan bayi. (WHO, 2024).

Kementeriann kesehatan Indonesia telah membuat sejumlah kebijakan yang diharapkan dapat menyelamatkan ibu dan bayinya, program tersebut adalah pemeriksaan kehamilan yang dilakukan enam kali. Dua kali diantaranya adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh dokter yaitu pada pemeriksaan pertama (K1) dan K5 dalam kehamilan. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi risiko tinggi dan komplikasi pada kehamilan yang mungkin akan berdampak pada ibu dan bayi yang dikandungnya. (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Kalimantan Timur, Angka Kematian Ibu (AKI) ditahun 2021 sebanyak 92 kasus. AKI pada tahun 2022 sebanyak 73 kasus sehingga terjadi penurunan dari tahun sebelumnya. Di mana, jumlah kematian ibu tertinggi ada di Kabupaten Kutai Kartanegara (Kukar) dengan 24 kematian, disusul Kota Samarinda dengan 13 kematian dan Kabupaten Berau dengan delapan kematian. Sementara kematian bayi tercatat mengalami penurunan dari 702 pada 2021 menjadi 636 kematian bayi di tahun 2022(Ardiana,2022).

Di Kota Balikpapan Angka Kematian Ibu Tahun 2022 sebesar 178 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Angka ini mengalami peningkatan dari tahun 2020 sebesar 73 per 100.000 KH. Capaian pada tahun 2022 juga menunjukkan bahwa pemerintah Kota Balikpapan belum berhasil menekan angka kematian ibu setiap tahunnya. Fluktuatifnya indikator AKI tersebut, diakibatkan adanya beberapa kendala dan permasalahan yang dihadapi, salah satunya terkait (RKPD Kota Balikpapan, 2022).

Studi kasus asuhan melakukan kebidanan ini bertujuan esensial pada Ny.F G2PIA0 usia kehamilan 19 minggu 3 hari melalui pendekatan manajemen kebidanan dan sesuai kewenangan bidan.

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 13 Oktober 2023 pukul 09.00 WITA dengan melakukan kunjungan rumah (Home Care) di Jl. Soekarno Hatta Km.14 Kelurahan Karang Joang.

Kecamatan Balikpapan Utara, Kota Balikpapan. Peneliti menggunakan skor Poedji Rohcjati dan hasil skrining skor Poedji Rohcjati adalah Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan esensial secara Continuity of Care pada ibu hamil, bersalin, neonatus, nifas hingga dengan keluarga berencana telah menggunakan manajemen kebidanan serta melakukan pendokumentasian yang kebidanan asuhan dilakukan dengan metode SOAP (Subjek, Objek, Assesment, dan Pelaksanaan) dengan judul "Asuhan Kebidanan Esensial Ny. F Usia 33 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 19 Minggu 3 Hari Fisiologis di Kota Balikpapan Tahun 2024"

METODE

Metode yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah: Studi Kepustakaan dan Studi Kasus. Yang mana dalam studi kepustakaan, peneliti menggunakan literatur-literatur yang relevan dengan memberikan asuhan kebidanan sejak kehamilan, persalinan, mufas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar. Lalu, studi kasus yang mana untuk mendapatkan data yang akurat, penulis menggunakan teknik: anamnesa, pemeriksaan fisik, pengkajian psikososial, dokumentasi, dan diskusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Di dalam pembahasan, peneliti membandingkan teori dan praktik di lapangan dengan Asuhan Kebidanan Esensial yang diterapkan pada klien melalui anamnesa dan wawancara. Maka peneliti membuat pembahasan dengan mengacu pada 7 langkah varney yang terdiri dari pengkajian, interprestasi data atau analisa masalah, antisipasi masalah potensial, tindakan segera atau kalaborasi, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi SOAP sesuai dengan 938/Menkes/VIII/2007.

Kunjungan ANC yang telah dilakukan oleh peneliti adalah sebanyak 6 kali. dalam hal ini sesuai dengan teori dalam buku KIA (2021) menyatakan bahwa kunjungan minimal yang harus dilakukan ibu hamil adalah sebanyak 6 kali, yakni pada trimester 1 minimal dilakukan 2 kali

kunjungan, trimester II sebanyak 1 kali kunjungan, dan trimester III sebanyak 3kali kunjungan. Dalam hal ini hasil pemeriksaan ibu dan janin normal dan tidak ada kelainan.

Dimulai dari pengkajian data subjektif melalui anamnesa dengan melakukan tanya jawab secara langsung dengan klien, ada pun data yang ditanyakan yakni berupa identitas klien, keluhan yang dirasakan, riwayat kehamilan sekarang, riwayat kehamilan Riwayat selama kehamilan yang dapat mempengaruhi kondisi bayi baru lahir antara lain frekuensi pemeriksaan kehamilan secara teratur, minimal sesuai standar yang ditetapkan oleh pemerintah. Dengan pemeriksaan teratur, yang diharapkan ibu dan keluarga dapat mengerti kondisi dan gambaran janin serta kebutuhan janin sesuai umur kehamilannya(Siswati, 2023) persalinan, nifas yang lalu, riwayat kesehatan atau penyakit yang pernah diderita, dan riwayat sosial ekonomi klien. Serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik head to toe yang meliputi inspeksi, palpasi dan auskultasi. Pemeriksaan tersebut dilakukan agar klien mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar yang telah ditetapkan (Ayu Indah et al, 2021), serta dapat dilakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua. (Wagiyo & Putrono, 2020).

Ny. F mengatakan HPHT 28 juli 2023, Apabila dihitung dengan rumus Naegle ditafsirkan yaitu 04 mei 2024. Ny. F menjalani proses persalinan pada usia kehamilan 40 minggu (Aterm) pada tanggal 05 mei 2024. Menurut Setyowati (2019) yang menyatakan perkiraan partus menurut Neagle yaitu: hari +7, bulan 3 dan tahun 1. Asumsi peneliti.

Mengatakan bahwa rumus Naegle selalu digunakan dalam menghitung usia kehamilan dan menafsirkan perikraan tafsiran persalinan. (Maulana & Kuswanto, 2019).

Ny. F mengatakan berat badan sebelum hamil 49 kg dan sekarang 54 kg. saat ini ibu mengalami kenaikan berat badan sekitar 5 kg, tetapi pada saat trimester III ibu mengalami penurunan berat badan dari 54 kg menjadi 53,9 kg. Secara perlahan berat badan ibu hamil dimulai dari Trimester I-III mengalami kenaikan 8-13 kg selama hamil, minimal BB ibu naik 1 kg setiap bulannya (Wulansari et al., 2019). Dimana setiap minggu kenaikan berat badan mencapai 0,51 kg yang terdiri dari produk kehamilan (berat janin, cairan ketuban dan plasenta) dan jaringan tubuh ibu (darah, cairan, ekstrasvaskuler, uterus, payudara, lemak).

Pada pemeriksaan abdomen (Leopold) didapatkan hasil Leopold I TFU 15 cm, teraba di fundus lunak. Leopold II belum teraba dengan jelas. Leopold III tidak dilakukan pemeriksaan. Leopold IV tidak dilakukan pemeriksaan. DJJ 135 x/menit regular. TBJ 620 gram (TFU-12)X155). TBJ tersebut dihitung dengan rumus Johnson Toshach yaitu dengan cara $TBJ \text{ (gram)} = (TFU-12 \text{ cm}) \times 155 \text{ gram}$ untuk TBJ pada janin yang belum masuk PAP dan $TBJ \text{ pada janin yang sudah masuk PAP dengan cara } TBJ \text{ (gram)} = (TFU-11 \text{ cm}) \times 155 \text{ gram}$ (Simanjuntak & Simanjuntak, 2020).

Persalinan

Menjelang kelahiran Ny. F mengatakan perut sering kencang kencang , kemudian mengalami tanda-tanda persalinan seperti kencang-kencang yang frekuensinya teratur dan semakin sering, serta terdapat pengeluaran lendir darah. Pertolongan persalinan dilakukan di Puskesmas Karang Joang Balikpapan. penolong berusaha memberikan asuhan sayang ibu kala I. Adapun asuhan sayang ibu pada kala I yang diberikan ialah, melibatkan keluarga berupa dukungan dan memberikan posisi yang nyaman pada proses persalinan serta memberikan nutrisi dan cairan sehingga ibu dapat meneran dengan baik tanpa adanya kesulitan. Cairan yang cukup selama persalinan akan sangat membantu proses persalinan ibu untuk mencegah ibu lemas atau dehidrasi. Disamping itu, ibu memiliki lebih percaya diri setelah diberikan dukungan secara psikologis. Dalam hal ini yang didapatkan hanya data subjektif selama menjelang persalinan dan penyampaian informasi dari Ny. F setelah melahirkan.

Ny. F mengatakan perutnya kencang-kencang sejak pukul 23.00 wita pada tanggal 04 mei 2024, Menurut (Ii, 2020) tanda-tanda persalinan adanya penipisan serta pembukaan serviks, timbulnya kontraksi uterus, keluar lendir dan bercampur darah Setyowati (2019), Adapun kategori pada usia

kehamilun dibagi menjadi 3 yakni, kehamilan prematur (28 minggu), kehamilan aterm (37-41 minggu) dan kehamilan posterm (-42 minggu).

Dapat dihitung kala I Ny F adalah 4 jam dan kala II hanya sekitar 7 menit. Dalam hal ini proses persalinan Ny. F lebih cepat dibandingkan dengan teori yang ada, yaitu sesuai dengan kondisi fisik dan psikis ibu. Salah satunya adalah selama kehamilan ibu rutin melakukan senam hamil.

Adapun efektifitas senam hamil terhadap lama persalinan Kala I dalam penelitian (Angraini, 2022) bahwa senam hamil sangat berpengaruh terhadap lama persalinan pada ibu yang melahirkan spontan. Hal ini terjadi karena peningkatan kadar hormon endorfin dalam tubuh sewaktu senam, secara alami berfungsi sebagai penahan rasa sakit. Dalam penelitian Yadul & Arien (2023) menyatakan bahwa manfaat senam hamil selama kala II diantaranya dapat membantu ibu menjalani persalinan yang normal dengan lama persalinan yang normal, karena pada senam hamil ibu telah dibimbing cara mengedan dan mengatur napas, mengatur kontraksi dan relaksasi serta melatih kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul sehingga kala II dapat berjalan dengan lancar. Hal ini sejalan dengan penelitian Riawati et al (2021) yang menyatakan bahwa ibu hamil yang melakukan senam hamil akan memiliki durasi persalinan yang lebih pendek dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan senam hamil.

Menurut Sulfiants, et al (2020) Pada primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Ny. F termasuk dalam multipara sehingga lama kala I Ny. F dapat dikatakan dalam batas normal.

Persalinan kala II ibu berlangsung sekitar 7 menit, hal ini termasuk dalam keadaan normal pada ibu multipara. Hal ini sejalan dengan teori Nila & Karnilan (2019) bahwa lama persalinan normal pada ibu multipara pada kala II sekitar 1½ jam.

Peneliti melakukan pengkajian data dasar dengan data subjektif yang dilakukan anamnesa secara tatap muka pasca bersalin, didapatkan bahwa plasentanya lahir secara normal dalam waktu kurang lebih 10 menit. Hal ini disampaikan kepada ibu oleh bidan yang bertugas pada saat itu. Asumsi peneliti bahwa hal ini termasuk dalam keadaan normal, sesuai dengan teori Nila & Karnilan (2019) dalam buku Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir menyatakan bahwa kala I biasanya terjadi tidak lebih dari 30 menit.

Kala IV yaitu kala pengawasan atau pemantauan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan meliputi tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan pervaginam. (Saifuddin, 2020)., ibu mengatakan bahwa selama pemantauan 2 jam pertama di ruang VK, bidan menginformasikan kepada ibu bahwa keadaannya baik dan normal sehingga memungkinkan ibu untuk dilanjutkan perawatan pasca bersalin di ruang rawat inap bersama dengan bayinya.

Neonatus

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2020), Kunjungan Neonatal adalah sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan kunjungan yang telah dilakukan oleh peneliti. Dalam pemeriksaan tidak ditemukan kelainan dan hasil pemeriksaan normal.

Pada kunjungan pertama yang dilakukan peneliti, Ibu mengatakan bahwa bayinya bergerak aktif, kuat menyusu, sudah BAB dan BAK, tali pusat tampak lembab dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat sangat perlu dijaga untuk mencegah terjadinya infeksi yang bisa mendatangkan masalah baru, Tali pusat harus selalu kering dan bersih. Tali pusat merupakan tempat koloni bakteri, pintu masuk kuman dan biasa terjadi infeksi local (Hayati,E. 2022). Meskipun di dalam teori pemeriksaan. Sehingga dapat disimpulkan dalam hal ini tidak ditemukan masalah pada By. Ny. F. Peneliti mengajarkan kepada ibu melakukan perawatan tali pusat agar tidak infeksi dan cepat kering dengan tidak memberikan obat apapun pada tali pusat. Hal ini sesuai dengan teori Putri & Limoy,

(2019) bahwa perawatan tali pusat yang baik adalah tidak membubuhkan apapun pada tali pusat dan membiarkan tali pusat terbuka dan kering.

Pada kunjungan kedua Neonatus Ditemukan masalah pada By. Ny. F yaitu mata bayinya mengeluarkan sekret sejak 5 hari setelah lahir. Hal ini sesuai dengan pernyataan Hal ini sesuai dengan pernyataan Aldhabaan, W., et al. (2022) Sekret atau kotoran pada mata bayi muncul ketika air mata yang seharusnya mengalir ke permukaan mata justru tertahan di sudut mata, sehingga menyebabkan terbentuknya kerak. Namun tidak perlu khawatir karena kondisi ini masih tergolong aman dan biasanya hilang dengan sendirinya.

Pada kunjungan ketiga, hasil pemeriksaan bayi normal dan tidak ada kelainan, serta keluhan pada kunjungan sebelumnya sudah sangat membaik.

Nifas

Dari pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan pada pada melahirkan Ny. F tidak ada kelainan dan hasil pemeriksaan keseluruhannya normal. Telah dilakukan kunjungan postpartum sebanyak 4 kali sesuai dengan standar pelayanan masa nifas menurut Profil Kesehatan Indonesia (2020).

Kunjungan pertama yang dilakukan oleh peneliti, Ny. F mengatakan keluhannya bahwa perutnya masih terasa mules dan nyeri luka jahitan. Perut terasa mules pada post partum adalah fisiologis karena rasa mules yang terjadi disebabkan adanya kontraksi uterus/kembalinya uterus ke keadaan sebelum hamil pada masa nifas. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir dengan kontraksi otot polos uterus dan berlanjut selama 6 minggu atau 42 hari (Nur Arlinda 2022). Disamping itu, telah dilakukan pemeriksaan oleh peneliti pada luka jahitan perineum, terlihat bahwa jahitan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi Adapun tanda-tanda infeksi menurut Ayu & Tuti (2022) diantaranya terdapat kemerahan, terdapat bengkak, tidak terdapat ekskresi, lokhea tidak berbau busuk. Adapun luka jahitan tersebut merupakan fisiologis karena ibu masih hari kedua postpartum.

Keluhan nyeri pada luka jahitan di hari kedua postpartum merupakan hal fisiologis, peneliti melakukan vulva hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi serta menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan melakukan vulva hygiene atau minimal cebok menggunakan air rebusan sirih 2x sehari selama 7 hari. Dalam hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggeriani & Darwati (2019) bahwa tindakan perawatan perineum vulva hygiene dengan daun sirih selama tujuh hari berturut turut, sehari melakukan 2 kali Tindakan dan telah terbukti efektif serta luka dapat sembuh dengan baik. Selama masa nifas, penting bagi ibu untuk merawat dirinya sendiri dan mendapatkan dukungan yang cukup dari pasangan, keluarga, dan tim medis sebab jika tidak, ibu akan mengalami stress sehingga akan menimbulkan efek negatif, bukan hanya terhadap sang ibu, tetapi juga bagi anaknya. Kecemasan yang dialami oleh wanita yang akan melahirkan dapat diminimalkan melalui adanya dukungan keluarga (Sulistiyansih, 2020).

Bidan perlu melakukan asuhan dan juga bimbingan terhadap ibu tentang perawatan payudara agar ibu semakin menyadari manfaat perawatan payudara pada masa nifas. Perawatan payudara yang teratur dan teknik perawatan yang benar tentunya akan membawakan hasil yang sangat memuaskan baik untuk ibu sendiri dan juga bayinya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fatmawati, et al (2019) dalam jurnal keperawatan Poltekkes Makassar 2021, bahwa perawatan payudara juga berpengaruh terhadap produksi ASI ibu. Setiap ibu yang melahirkan wajib memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan kecuali terdapat indikasi medis, ibu tidak ada (meninggal) atau ibu terpisah dari bayi. Pemberian ASI juga berdampak positif bagi ibu seperti mempercepat pemulihan post partum, perlindungan kesehatan ibu seperti kanker payudara dan kanker ovarium, penurunan berat badan, serta mengurangi stress yang memancing hormone oksitosin yang menimbulkan rasa rileks (Pujiati et al., 2021). Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik (Hastuti & Wijayanti, 2020). Teknik Marmet atau yang di kenal dengan teknik pemerah ASI, yaitu cara pemerah ASI secara manual dan mengutamakan let down reflex (LDR). Teknik marmet yaitu merangsang LDR di awal proses pemerah dapat menghasilkan ASI sebanyak 2-3 kali lipat

disbanding tanpa menggunakan teknik LDR ini. Let Down Refleks (LDR) sama dengan rangsangan yang terjadi jika puting dihisap oleh bayi dan setelah beberapa saat tiba-tiba payudara akan mengencang dan ASI akan keluar deras sehingga bayi harus mempercepat irama menghisap ASI. ASI akan tiba-tiba mengalir dengan deras tanpa diperlukan pijatan atau perasan yang sangat kencang (Marmi, 2024)

KB

Pada saat ini Ny. F sedang menyusui, sehingga Peneliti melakukan Konseling pada Ny. F mengenai KB yang cocok bagi ibu menyusui dan Paling memungkinkan untuk diterapkan bu Peneliti menjelaskan tentang KB hormonal maupun non hormonal dikarenakan sebelumnya tidak ada Riwayat penggunaan KB. Untuk itu, peneliti memberikan konseling KB hormonal maupun nonhormonal, mulai dari pengertian, cara kerja, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing KB Peneliti menganjurkan beberapa metode KB yang paling cocok digunakan untuk ibu menyusui, diantaranya: MAL (Metode Amenorea Laktasi), kondom, pil progestin, IUD, dan suntik KB 3 bulan. Ny. F mengatakan ingin menggunakan KB PIL sebagai metode KB yang akan diterapkan olehnya. kontrasepsi ini dapat dipakai secara efektif apabila Full Breast Feeding, yaitu pemberian ASI lebih dari 8x sehari (Andriana et al, 2022). Adapun teori yang menerangkan bahwa cara kerja KB PIL adalah mengkonsumsi pil KB secara teratur sesuai dengan dengan petunjuk tenaga kesehatan harus dilakukan. Kepatuhan mengkonsumsi pil KB bertujuan agar manfaat konsumsi pil KB yaitu mencegah menghambat dan menjarangkan terjadinya kehamilan bisa dirasakan. Ketidapatuhan dalam mengkonsumsi pil KB tidak bisa menjamin bahwa akseptor pil KB terhindar dari kehamilan (Rodrigo, 2019) Kemudian, peneliti memberikan konseling kepada ibu terkait penggunaan menggunakan KB pendamping PIL, Adapun KB pendamping PIL yang dapat digunakan ibu diantaranya: KB alami seperti metode mal, metode kalender, metode lendir servix, metode coitus. Dan KB lainnya seperti: kondom, pil progestin, IUD, dan suntik KB Suntik 3 bulan. Lalu, Ny. F memutuskan untuk menerapkan KB PIL dan kondom sebagai alat kontrasepsi pendamping Peneliti memberikan KIE kepada ibu bahwa keuntungan dalam penggunaan kondom ialah dapat mencegah penularan penyakit menular seksual dan konsekuensinya (misal: kanker serviks), tidak ada efek samping secara hormonal, mudah didapat, dapat digunakan sebagai metode sementara atau cadangan (hackup) sebelum menggunakan metode Jain, dapat mencegah penularan PMS. Adapun kekurangan penggunaan kondom ialah tidak dapat digunakan bagi yang alergi lateks, dan mengganggu hubungan seksual (Eliana, 2022).

SIMPULAN (PENUTUP)

Peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara esensial dari masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana pada Ny.F yang dimulai pada usia kehamilan 19 minggu sampai dengan 4 minggu Post Partum hingga menggunakan keluarga berencana (KB) yang dilakukan dengan pendekatan manajemen Varney dan SOAP Kebidanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak Yayasan Borneo Medistra, Puskesmas Karang Joang dan keluarga Ny. F yang telah membantu dalam pembuatan penelitian ini. Penelitian ini mendapatkan kontribusi dari beberapa peneliti yaitu Endras Amirta Hanum, M.Tr.Keb, Dewi Ari Sasanti, S.ST.M.Kes, Dan Ns.Nur Afni Sharfina, S.Kep., M.Kep

DAFTAR PUSTAKA

Andriana, dkk. 2022. Kesehatan Ibu dan Anak Indie Press: Bandung

Angraini, S. (2022). Manfaat Senam Hamil pada Ibu Hamil Trimester III Dalam Peningkatan Kualitas Tidur Di Puskesmas Wara Kota Palopo. Mega Buana Journal of Innovation and Community

Atikah, dkk. (2020). Imunisasi dan vaksinasi. bantul, yogyakarta Nuha Medika

- Ayu. W & Tutik Rahayuningsih. (2022). Penatalaksanaan Perawatan Perineal dengan Daun Sirih dengan Masalah Risiko Infeksi pada Laika Perineum the Nijas di Desa Kepuh Journal On (1): 81-88 Indonesian Medical Science
- Fatmawati, D, N, & Prastiwi,E.D.(2019) Pengaruh Yoga Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif
- Fatmawati, L., Syaiful,Y., & Wulandari, N.A. (2019).Pengaruh perawatan payudara terhadap pengeluaran asi ibu post partum
- Kementrian Kesehatan RI. (2020) Buku KIA Kesehatan ibu dan anak.in katalog dalam terbitan Kementrian Kesehatan RI
- Layla, Imroata Zulaikha, et al. 2022 Asuhan kebidanan pada persalinan
- Ii, B. A. B. (2020). Asuhan kebidanan Rodrigo, G. (2019). hubungan tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pengguna pil KB di Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Saifuddin.(2020) Ilmu Kebidanan Jakarta: Yayasan Ilmu Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sareng, N. A. M., Sari, I. M., & Purnamawati, F. (2023). Penerapan Teknik Marmet Untuk Meningkatkan Dan Memperlancar Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong. *JURNAL RISET RUMPUN ILMU KESEHATAN*, 2(2), 133-145.
- Sasanti, D. A., Elmiani, H., Tiara, A., Sarif, E. P., & Kamila, K. (2024). Optimalisasi peran keluarga dalam perawatan masa nifas. *Indonesia Berdaya*, 5(2), 589-592.
- Sasanti, D. A., Tiara, A., Irawati, I., Nurlianti, N., & Ramadhani, A. D. (2024). Pemberdayaan Kader Dan Ibu Menyusui Dalam Peningkatan Produksi ASI Melalui Teknik Marmet. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 5(1), 40-44.
- Simanjuntak, L. J., & Simanjuntak, P. A. (2020). Perbandingan Rumus Johnson Dan Rumus Risanto Dalam Menentukan Taksiran Berat Janin Pada Ibu Hamil Dengan Berat Badan Berlebih. *Nommensen Journal of Medicine*, 5(2), 24–27. <https://doi.org/10.36655/njm.v5i2.139>
- Sulfianti, et al,(2021). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yayasan Kita Menulis.
- Suryaningsih, S., Keb, M., Wulan, R., Yulianti, N. T., SiT, S., Keb, M., & Hayati, B. E. (2022). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid I*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Wagiyo & Putrono 2019. Asuhan Keperawatan Antenatal,Intranatal & bayi baru lahir fisiologis
- Wijayanti, L. A., Kp, S., Mat, S., Setyatama, I. P., ST, S., Nudesti, N. P., ... & Siswati, S. S. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita DIII Kebidanan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Wulansari, R. D., Widyastuti, Y., & Kurniati, A. (2019). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Bersalin Selama Hamil Dengan Kejadian Preeklamsi Di Rumah Sakit Umum Panembahan Senopati Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 11–26.