

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Asuhan kebidanan Komprehensif Holistic Masa Kehamilan Pada Ny. D

Hasil pengkajian tanggal 26 Agustus 2023 didapatkan data subjektif melalui pengkajian riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat kesehatan, keadaan psikologis, sosial budaya, spiritual dan pola kebiasaan sehari-hari tidak ditemukan masalah, suami dan keluarga mendukung kehamilannya. Ny. D, mengeluh sering nyeri punggung atau pinggang. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kondisi ibu yaitu menyarankan untuk melakukan aktivitas fisik ringan berupa yoga prenatal. Sedangkan hasil pengkajian tanggal 2 September 2023 ibu dari data subjektif Ny. D mengatakan sakit punggung dan sakit pinggangnya berkurang setelah melakukan aktivitas ringan berupa yoga prenatal dan penambahan berat badan dari sebelum kehamilan terjadi kenaikan lebih dari 12kg yang akan menjadi masalah potensial dalam proses persalinan yaitu distosia bahu karena bayi besar, untuk mengantisipasinya ibu disarankan untuk melakukan diet dan melakukan aktifitas ringan secara rutin.

Menurut Yoo, Shin & Song, 2015 dalam jurnal penelitian oleh Dyah tahun 2020 Nyeri punggung yang dialami ibu hamil dikarenakan terjadi peningkatan berat badan dan fisiologi tulang belakang. Adanya kelengkungan tulang belakang ibu hamil yang meningkat kearah akhir kehamilan dan perubahan postur tubuh. Adanya ketidakseimbangan antara otot agonis dan anatagonis, yaitu M erector spine dan kelompok neksor lumbalis. Keadaan atau posisi yang salah tersebut jika berlangsung lama akan menimbulkan ketegangan pada ligament dan otot yang menyebabkan kelelahan pada M. abdomanalis uterus yang membesar akan memperbesar derajat lordosis sehingga sering menyebabkan sakit pinggang. Oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

Nyeri punggung sering terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh bertambahnya usia kehamilan, ketidakstabilan sendi-sendi akibat melenturnya ligament-ligamen, gangguan kurva spinalis dan meregangnya otot abdomen.

Dengan semakin bertambah besarnya rahim maka menjadikan bentuk tubuh ibu semakin terdorong ke depan atau lordosis, sehingga pusat gravitasi ibu hamil pun ikut berubah, dampaknya saat berdiri ibu hamil harus menyesuaikan diri pada titik keseimbangan baru (Miftahul Mu'alimah, 2016).

Berdasarkan pengkajian data objektif, pengkaji melakukan pemeriksaan fisik dan antenatal care dengan mengukur tinggi badan Ny. D 158 cm, kenaikan berat badan selama hamil 11 kg, tekanan darah normal, TFU pada trimester III yaitu 37 cm, imunisasi tetanus toxoid (TT) lengkap, memberikan 30 tablet Fe kepada Ny. D, melakukan rujukan pemeriksaan laboratorium (Hb 11 gr/dl, gula darah sewaktu 97, protein negatif, reduksi negatif), memberikan asuhan sesuai kebutuhan dan menangani keluhan Ny. D selama hamil melakukan temu wicara (konseling) disetiap akhir pemeriksaan. Hal ini sejalan dengan teori asuhan standar antenatal 10 T (Widatiningsih, 2017).

Penalaksanaan yang diberikan adalah konseling tanda bahaya, persiapan persalinan, memberikan tablet Fe rutin, penjelasan tentang penyebab nyeri pinggang dan punggung yang dialami dan mempraktikkan Prenatal Yoga. Yoga pada kehamilan bermanfaat dalam menjaga kesehatan emosi dan fisik. Ketika seorang wanita hamil melakukan latihan secara teratur (3 kali setiap minggu selama 10 minggu kehamilan), dapat menjaga elastisitas dan kekuatan ligament panggul, pinggul dan otot kaki sehingga mengurangi rasa nyeri yang timbul saat persalinan serta memberikan ruang untuk jalan lahir, meningkatkan kenyamanan ibu pada 2 jam pasca salin dan mengurangi resiko persalinan lama. Otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastic sehingga peredaran darah menjadi lancar sehingga mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta memperlancar proses persalinan. Yoga pun melatih dalam pengatur ritme nafas, sehingga membiasakan.

Senam hamil dengan yoga hamil efektif dalam mengurangi nyeri punggung oleh Fitriani, (2018) dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa Terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara senam hamil dan yoga hamil terhadap keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III dilihat dari nilai rata-rata senam hamil yaitu 26 dan nilai rata-rata yoga hamil yaitu 29. Dengan demikian,

yoga hamil lebih efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah.

Hasil penelitian Nur Alfi Fauziah, dkk (2020) mengatakan bahwa rata-rata keluhan ibu hamil pada pengukuran sebelum dilakukan prenatal yoga adalah 12,78 dengan standar deviasi 2,210. Pada pengukuran setelah dilakukan yoga antenatal didapatkan rata-rata keluhan ibu hamil 12,19 dengan standar deviasi 2,912. Terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran pre-test dan post-test adalah 0,59 dengan standar deviasi 1,103. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p=0,005$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara keluhan ibu hamil sebelum dilakukan prenatal yoga dan setelah dilakukan prenatal yoga.

Salah satu cara untuk mengatasi nyeri punggung pada kehamilan trimester III adalah dengan melakukan prenatal yoga. prenatal yoga salah satu olahraga ringan pilihan yang bisa diambil oleh ibu hamil. Sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan dan mengurangi kecemasan, yoga bisa juga membantu ibu hamil mengurangi nyeri punggung, karena sering ditemui ibu hamil mengeluh nyeri punggung bahkan sejak akhir trimester II. Ini disebabkan karena perubahan bentuk tubuh yang dialami oleh ibu hamil.

4.2. Asuhan kebidanan Komprehensif Holistic Masa Persalinan Pada Ny. D

Berdasarkan data pengkajian subjektif ibu datang ke TPMB diantar suami dan keluarga pukul 09.00 WIB dengan keluhan mules-mules dan keluar lendir bercampur darah. Pada saat pasien datang, pasien dilakukan anamnesa untuk mengetahui informasi tentang kehamilannya saat ini dan keluhan yang dirasakan. Anamnesis merupakan bagian dari asuhan sayang ibu yang baik dan aman, tujuan anamnesis adalah untuk mengumpulkan informasi tentang riwayat kehamilan, kesehatan dan persalinan. Informasi ini digunakan dalam proses membuat keputusan klinik untuk menentukan diagnosis dan mengembangkan rencana asuhan atau perawatan yang sesuai (Asuhan Persalinan Normal, 2017).

Setelah dilakukan Anamnesis Ny. D selanjutnya dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan bayinya dengan pemeriksaan abdomen untuk menentukan TFU, Kontraksi, DJJ, Presentasi dan penurunan bagian terbawah janin lalu dilakukan pemeriksaan dalam untuk melihat pembukaan dan ketuban setelah

itu, dicatat dan dilakukan kajian hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik, namun selama anamnesis dan pemeriksaan fisik tetap dilakukan pengenalan dini terhadap masalah dan penyulit pada kehamilan ibu. Pada saat ibu merasakan mules ibu mengeluh sakit. Nyeri persalinan akan menimbulkan hiperventilasi, meningkatkan konsumsi oksigen, menimbulkan alkalosis respiratorik, vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus dan asidosis pada fetus. Oleh karena itu ibu diberikan asuhan terapi murrotal qur'an.

Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek relaksasi, sehingga pembuluh darah nadi dan denyut jantung mengalami penurunan. Terapi bacaan Al-Qur'an ketika diperdengarkan pada orang atau pasien akan membawa gelombang suara dan mendorong otak untuk memproduksi zat kimia yang disebut neuropeptide. Molekul ini akan memengaruhi reseptor didalam tubuh sehingga hasilnya tubuh merasa nyaman. Mendengarkan murottal qur'an juga dapat merasakan perubahan secara fisiologis seperti ketenangan jiwa, hal tersebut membuktikan al-qur'an memiliki pengaruh yang sangat kuat pada kesehatan terutama untuk menimbulkan perasaan rileks dan nyaman sehingga bisa menurunkan intensitas nyeri.

Menurut penelitian Fitria Yuliana dan Aulya, (2021) menyatakan berapi murottal Al-qur'an berupa surat Ar-rahman selama 30 menit, mampu menurunkan secara signifikan intensitas nyeri pada ibu bersalin multipara kala I fase aktif. Terapi murottal merupakan interaksi antara dua pihak atau lebih antara profesional penolong (Perawat) dan penolong (pasien) dengan mendekatkan diri kepada Allah. Interaksi yang dilakukan itu menuju pada perubahan atau penyembuhan yang berupa perubahan rasa, pikir dan perilaku dengan tujuan ibu bersalin mendapatkan ketenangan pikir, rasa nyaman, dan perubahan baik dalam berperilaku (Rifiana dan Sari, 2019).

Dalam melihat adanya seorang ibu hamil yang dikatakan sudah memasuki persalinan adalah adanya tanda-tanda seperti his teratur, keluar lendir bercampur darah, pada pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan pada portio. Kala satu persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm)

pada primipara kala I berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam (Varney, 2017). Kala I pada Ny. D berlangsung selama 3 jam dari pukul 09.00 WIB dengan pembukaan 4 cm, pukul 12.00 WIB pembukaan 10cm.

Pada kasus pukul 12.00 WIB ketuban pecah spontan warna jernih, Ny. D mengeluh seperti ingin buang air besar dan ada rasa ingin meneran. Pemeriksaan tanda-tanda vital normal. Pemeriksaan dalam didapatkan vulva dan vagina: tidak ada kelainan, Portio : tidak teraba, Pembukaan: 10 cm, Ketuban: (-), sisa cairan jernih, Presentasi belakang kepala, Posisi: UUK, Penurunan : Hodge III, Molase : tidak ada. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan maka didapatkan diagnosa G1P0A0 parturien aterm kala II Janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala. Pukul 12.20 bayi lahir spontan pervaginam. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif dan jenis kelamin laki-laki dengan BB 3900 gram PB 50 cm.

Kala II Ny. D berlangsung 20 menit dari pukul 12.00 pembukaan 10cm , Pukul 12.20 bayi lahir. Tanda dan gejala kala II Tanda-tanda bahwa kala II persalinan sudah dekat adalah: Ibu ingin meneran, Perineum menonjol, Vulva vagina dan sphincter anus membuka, Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat, His lebih kuat dan lebih cepat 2-3 menit sekali, Pembukaan lengkap (10 cm). Pada Primigravida berlangsung rata-rata 1,5 jam dan multipara rata-rata 0,5 jam (Ari, 2017). Pada pukul 12.20 terdapat tali pusat di vagina dan memanjang dan terdapat semburan darah, uterus teraba keras (uterus globuler) selanjutnya dilakukan manajemen aktif kala III kemudian dilakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan lengkap pukul 12.30 atau berlangsung selama 10 menit. Menurut Kemenkes RI (2018), tanda-tanda lepasnya plasenta mencakup beberapa atau semua hal dibawah ini: Perubahan bentuk (uterus globuler) dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa teori yang ada dengan kasus yang terjadi dilapangan tidak ada kesenjangan.

Pada pemantauan kala IV, berlangsung normal, kontraksi uterus kuat, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, dan perdarahan normal. Hal ini sesuai menurut Ari (2017) Setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri kurang lebih 2

jari dibawah pusat. Otot-otot uterus berkontraksi, pembuluh darah yang ada diantara anyaman-anyaman otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Kontraksi uterus yang normal adalah pada perabaan fundus uteri akan teraba keras. Jika tidak terjadi kontraksi dalam waktu 15 menit setelah dilakukan pemijatan uterus akan terjadi atonia uteri. Kandung kemih yang penuh mendorong uterus keatas dan menghalangi uterus berkontraksi sepenuhnya, Perdarahan, dianggap masih normal bila jumlahnya tidak melebihi 400- 500cc.

4.3. Asuhan kebidanan Komprehensif Holistic Masa Pascasalin Pada Ny. D

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny. D P1A0 umur 24 tahun didapat data subjektif dengan keluhan utama yaitu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit dan masih jarang menyusui bayinya. Berdasarkan hasil penelitian oleh Nurhasanah 2020 menunjukkan bahwa sebagian besar frekuensi menyusui dalam kategori normal sesuai dengan rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) bahwa frekuensi menyusui yang ideal untuk menunjang tumbuh kembang bayi yaitu minimal 8-12 kali/24 jam. Menurut WHO menyusui yang ideal adalah sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi tanpa jadwal tertentu, salah satu faktor yang dapat menstimulus hipotalamus untuk merangsang sekresi hormone prolactin adalah dengan cara menyusui sesering mungkin minimal 8 kali. Hal tersebut sejalan dengan teori Riksani (2012) yang menyebutkan bahwa rekomendasi frekuensi penyusuan minimal 8 kali/hari, khususnya pada bulan-bulan pertama kelahiran bayi agar hormone prolactin dan juga oksitosin terstimulasi dengan baik dalam memproduksi ASI. Soetjningsih dalam bukunya tahun 2008 menyebutkan hal yang sama yaitu bayi yang sering disusui setiap 2-3 jam atau 8-12 kali/hari maka kecukupa ASI pada bayi akan tercukupi.

Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pada pemeriksaan tfu 2 jari bawah pusat pada pemeriksaan fisik 6 jam post partum dan pada pemeriksaan 3 hari post partum tfu 4 jari dibawah pusat. Menurut Sukma, dkk (2017) involusi uteri setelah placenta lahir, uterus merupakan alat yang keras karena kontraksi dan retraksi otot – ototnya. Fundus uteri \pm 3 jari bawah pusat. Selama 2

hari berikutnya, besarnya tidak seberapa berkurang tetapi sesudah 2 hari, uterus akan mengecil dengan cepat, pada hari ke – 10 tidak teraba lagi dari luar. Setelah 6 minggu ukurannya kembali ke keadaan sebelum hamil. Pada ibu yang telah mempunyai anak biasanya uterusnya sedikit lebih besar daripada ibu yang belum pernah mempunyai anak. Maka involusi uteri pada Ny. D sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan.

Berdasarkan pengakajian data subjektif, objektif didapatkan hasil bahwa Ny. D P1A0 post partum 6 jam fisiologis dan pada kunjungan 3 hari pasca melahirkan dengan masalah menyusui (pengeluaran asi masih sedikit). Terdapat masalah potensial berupa nutrisi bayi tidak terpenuhi dan membutuhkan tindakan non farmakologis berupa pemberian rebusan daun kelor dan *breast care*. Penatalaksanaan yang diberikan untuk mengatasi keluhan kurangnya produksi ASI Ny. D, penulis melakukan *breast care* dan edukasi tentang pengaruh daun kelor terhadap produksi ASI dalam bentuk pudding daun kelor, menurut penelitian yang berjudul Pengaruh pemberian ekstrak daun kelor terhadap produksi asi pada ibu nifas oleh Amilya Safarringga, Ratna Dewi Putri tahun 2021, mengatakan bahwa hasil rata-rata kenaikan produksi ASI pada kelompok intervensi sebesar 36.667 dan rata-rata kenaikan produksi ASI pada kelompok kontrol sebesar 11.333.

Daun kelor mengandung Galactagogues merupakan ramuan yang meningkatkan volume dan memperlancar aliran ASI. Beberapa studi mengonfirmasi kemajuan galactagogues dalam membantu para ibu menyusui. Daun kelor mampu meningkatkan efek laktasi yang dibutuhkan dengan peningkatan yang lebih besar dalam kadar prolaktin serum ibu. Prolaktin merupakan hormone yang paling penting dalam inisiasi laktasi. Serbuk daun kelor adalah galactagogues yang efektif untuk meningkatkan volume dan memperlancar ASI (Asih, 2016). Menurut Zakaria,dkk (2016).Pemberian ekstrak daun kelor (EK) dan tepung daun kelor (TE) dapat meningkatkan volume ASI, peningkatan volume ASI lebih tinggi pada kelompok yang mendapat EK dibanding TK, tetapi tidak berpengaruh terhadap kualitas ASI (besi, vitamin C dan vitamin E).

Pemberian daun kelor kepada ibu menyusui akan meningkatkan produksi ASI juga sekaligus memperlancar produksi ASI karena daun kelor mengandung

zat yang dapat meningkatkan produksi ASI. Daun kelor memiliki kandungan senyawa Fitosterol yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (efek laktogogum) (Kurniasih. 2013). Selain Fitosterol, pada daun kelor juga mengandung Fe 5,49 mg/100gr dan juga sitosterol 1,15%/100gr dan stigmasterol 1,52%/100gr, dimana zat-zat tersebut mampu untuk merangsang peningkatan produksi ASI (Nurchayati, 2014). Jadi dengan mengkonsumsi teh daun kelor secara rutin setiap hari berarti secara tidak langsung pada ibu menyusui memiliki senyawa fitosterol yang cukup sehingga berdampak pada peningkatan dan kelancaran ASI selama menyusui.

Berdasarkan kasus dan teori diatas disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Setelah dilakukan evaluasi 3 hari kemudian, ibu merasa asi nya sudah banyak sehingga ibu merasa percaya diri dalam memberikan asi eksklusif kepada bayinya

4.4. Asuhan kebidanan Komprehensif Holistic Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian data subjektif yang telah dilakukan pada tanggal 3 September 2023 usia bayi 6 jam dan pada usia bayi 3 hari, menunjukkan bahwa bayi Ny. D merupakan anak pertama, dan bayi lahir normal tidak terlihat ada keluhan selama pemeriksaan. Riwayat psikologis, sosial, dan spritual klien juga tidak ditemukan permasalahan. Pada pengkajian data subjektif yang telah dilakukan pada tanggal 3 September 2023 menunjukkan bahwa BBL umur 6 jam normal. Dan berdasarkan pengkajian data subjektif yang telah dilakukan pada tanggal 6 September 2023 menunjukkan bahwa BBL umur 3 hari normal. Hal ini terlihat dari hasil pemeriksaan dan gejala klinis bayi yakni tidak ada kelainan TTV dalam batas normal, BB 3900 gram, PB 50 cm, Pemeriksaan head toe toe dalam batas normal, Refleks rooting, sucking, graps : positif, Warna kulit kemerahan, pergerakan bayi aktif, tali pusat tumpah sedikit basah, jenis kelamin bayi laki-laki. Berdasarkan riwayat data objektif dapat disimpulkan tidak ditemukan kesenjangan antara gejala klinis yang dialami klien dengan teori BBL, bila dilihat dari hasil pemeriksaan pada 6 jam pertama (KN1) dan hasil pemeriksaan pada usia 3 hari (KN2).

Tujuan kunjungan neonatus untuk mengetahui sedini mungkin bila terdapat

kelainan pada bayi atau mengalami masalah seperti tanda bahaya, infeksi, perawatan tali pusat, asi eksklusif (Ambarwati, 2019). Setelah bayi lahir kemungkinan bayi akan sehat dan akan mengalami beberapa masalah, biasanya masalah yang terjadi pada bayi yaitu pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, retraksi dada saat inspirasi, suhu terlalu panas lebih dari 38 derajat celsius, terlalu dingin atau kurang dari 36 derajat selsius, warna abnormal yaitu kulit atau bibir biru atau pucat, memar atau sangat kuning (terutama pada 24 jam pertama), gangguan pada gastrointestinal bayi seperti: mekonium tidak keluar setelah 3 hari pertama kelahiran, urine tidak keluar dalam 24 jam pertama, muntah terus-menerus, distensi abdomen, feses hijau atau berlendir atau berdarah, bayi menggigil lemas, mengantuk, lunglai, kejang-kejang halus, tidak tenang, menangis terus-menerus, mata bengkak dan mengeluarkan cairan (Dewi, 2012). Asuhan atau perawatan yang harus diberikan pada bayi yaitu pemberian ASI dengan kebutuhan setiap 2-3 jam mulai dari hari pertama, menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering, serta mengganti popok, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga keamanan bayi terhadap trauma dan infeksi (Sondakh, 2013).

Pada saat kunjungan neonatus hari ke 3 bidan memberikan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan diagnosa yang dialami klien, seperti memberikan konseling pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan mencuci tali pusat dengan sabun dan air serta membiarkan terbuka tanpa dibungkus apapun. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Adapun perawatan tali pusat yang tidak benar pada bayi akan mengalami penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit ini disebabkan oleh spora kuman tetanus yang masuk ke dalam tubuh melalui tali pusat, baik itu dari alat yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan atau di beri ke tali pusat sehingga menyebabkan infeksi (Damanik, 2019).

Asuhan yang diberikan juga diintegrasikan dengan asuhan komplementer berupa pijat bayi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lutfiasari, (2018) dengan judul Efektifitas pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi usia 3-6 bulan di Posyandu

Teratai. Kualitas tidur bayi akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Sehingga gangguan tidur yang terjadi pada bayi perlu mendapatkan perhatian yang serius. Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas tidur pada bayi adalah dengan melakukan pijat bayi.

4.5. Asuhan kebidanan Komprehensif Holistic Kontrasepsi KB

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny. D pengumpulan data awal dilakukan di mulai dari data subjektif. Data subjektif antara lain biodata istri/suami, keluhan utama, riwayat pernikahan, riwayat obstetri, riwayat menstruasi, riwayat KB, riwayat kesehatan, riwayat psikologis, keadaan sosial budaya, keadaan spiritual dan pola kebiasaan sehari-hari. Ibu mengatakan belum ber KB setelah 40 hari melahirkan dan berencana ingin ber KB karena ibu merasa cemas takut terjadi kehamilan yang tidak diinginkan.

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Informasi yang diperoleh mengenai data-data tersebut penulis dapat dengan mengadakan wawancara langsung dari klien dan keluarganya serta sebagian bersumber dari pemeriksaan fisik yang di mulai dari kepala sampai ke kaki dan pemeriksaan penunjang/laboratorium (Mangkuji dkk, 2012).

Data dasar yang sudah dikumpulkan di interpretasi sehingga ditemukan masalah/diagnosa yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegaskan dalam lingkup praktek kebidanan. Adapun masalah Pada Ny. D ditemukan bahwa ibu belum ber KB setelah 40 hari melahirkan dan ingin ber KB. Hasil analisis menyatakan bahwa NY. D usia 24 tahun P1A0 dengan calon akseptor KB Suntik.

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang berifat sementara atau menetap yang dapat digunakan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/ alat, atau dengan operasi (Saiffudin, 2019). Menurut Mulyani, dkk (2013), Kontrasepsi adalah pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya itu dapat bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen.

Setelah klien mantap maka bidan melakukan penyuntikan KB dengan jenis KB Depo Provera 3 bulan sesuai SOP yang berlaku. Melakukan *informed consent*. Setiap pelayanan medis harus dilakukan *informed consent* terlebih dahulu dengan jelas termasuk pelayanan kontrasepsi Keluarga Berencana sehingga dapat menentukan pilihan kontrasepsi yang akan dilakukan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri Kusuma Wardhani, 2012) dengan judul Pelaksanaan *Informed Consent* Pada Pelayanan KB Suntik di Wilayah Kerja Puskesmas Mijen, persetujuan tindakan medis (*informed consent*) adalah aspek yang melekat pada hubungan tenaga medis dengan pasien yang harus dimengerti tidak hanya sebagai kewajiban hukum tetapi juga bagian dari etika kedokteran. *Informed consent* merupakan suatu persetujuan mengenai akan dilakukannya tindakan oleh tenaga medis terhadap pasiennya yang didahului dengan pemberian informasi selengkap-lengkapannya oleh tenaga medis terlebih dahulu.

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis KB suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. (Saifuddin, 2019). Keuntungan Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi sementara yang paling baik, dengan angka kegagalan kurang dari 0,1% pertahun (Saifuddin, 2019). Suntikan KB tidak mengganggu kelancaran air susu ibu (ASI), kecuali Cyclofem. Suntikan KB mungkin dapat melindungi ibu dari anemia (kurang darah), memberi perlindungan terhadap radang panggul dan untuk pengobatan kanker bagian dalam Rahim, Sunti KB 3 bulan maksimal pemakaian yaitu 3 tahun setelah 3 tahun maka disarankan untuk menggunakan kontrasepsi liny, Penulis menjeskan kerugian kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu gangguan haid. Siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian. Pada tanggal 13 Oktober 2023 Ny. D telah memakai kontrasepsi KB suntik 3 bulan Pada tahap evaluasi setelah

penyuntikan dilakukan, bidan menjadwalkan kunjungan ulang pasca penyuntikan yang pertama yaitu pada tanggal 5 Januari 2024