

## Asuhan Kebidanan Continuity Of Care (COC) Ny.S Pada Keluarga Berencana Gvi Pi1i A2 Di Bpm Megah T.D. Lumbantoran

Nurhayati AR<sup>1</sup>, Desi Rosmaulina Simarmata<sup>2</sup>, Wartik<sup>3</sup>, Lisa Handayani<sup>4</sup>,  
Nourma Mahse<sup>5</sup>, Henny Rista<sup>6</sup>, Eka Purnamasari<sup>7</sup>

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup>STIKes Mitra Husada Medan  
Email: Arnurhayati056@gmail.com

### Abstract

*810 women die due to pregnancy and childbirth. Between 2000 and 2017, the maternal mortality ratio (MMR, 305 maternal deaths per 100,000 live births) fell by approximately 38% worldwide, 94% of all maternal deaths occurring in low and middle income countries. Sub-Saharan Africa and South Asia accounted for about 86% (254,000) of the estimated global maternal deaths in 2017. Sub-Saharan Africa alone accounted for about two-thirds (196,000) of maternal deaths, while South Asia accounted for nearly one-fifth (58,000). Overall, the maternal mortality ratio (MMR) in developing countries has decreased to just under 50%. the author will carry out Continuity of Care care in the work area of the Pratama Madina Tembung Clinic as a place to carry out care that already has a Memorandum of Understanding (MOU) with educational institutions that provide pregnancy services at least 4 times during pregnancy, and strive to meet the 7T standard. The service standards include measuring body weight, measuring height, measuring blood pressure, measuring fundal height, administering Tetanus neonatorum (TT) immunization, administering iron tablets at least 90 tablets during pregnancy, interviews.*

**Keywords:** Continuity Of Care (COC), Family Plan

### Abstrak

810 wanita meninggal karena kehamilan dan persalinan. Antara Tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu (AKI, jumlah kematian ibu 305 per 100.000 kelahiran hidup) turun sekitar 38% di seluruh dunia, 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian

dikirim: 5 Desember 2020  
diterbitkan: 28 Februari 2021

ibu global pada 2017. Sub-Sahara Afrika sendiri menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) dari kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000). Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (AKI) di negara-negara berkembang menurun hanya di bawah 50%. Penulis akan melakukan asuhan Continuity of Care di wilayah kerja Klinik Pratama Madina Tembung sebagai tempat melaksanakan asuhan yang telah memiliki Memorandum of understanding (MOU) dengan institusi pendidikan yang memberikan pelayanan kehamilan sekurang kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dan diupayakan agar memenuhi standart 7T. Standart pelayanan tersebut meliputi pengukuran berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, pemberian imunisasi Tetanus neonatorium (TT), pemberian tablet zat besi minimal 90 tablet selama hamil, temu wicara

**Kata Kunci:** Continuity Of Care (COC), Keluarga Berencana

## PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Walyani, 2015).

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang di dalam rahim (Purwoastusi, 2016).

Sasaran Keluarga Berencana Untuk mencapai tujuan program KB, maka penggarapan program nasional Keluarga Berencana diarahkan pada 2 bentuk sasaran yaitu :

1. Sasaran langsung, yaitu : Pasangan Usia Subur (PUS) agar mereka menjadi peserta KB sehingga memberikan efek langsung pada penurunan fertilitas.
2. Sasaran tidak langsung : yaitu organisasi-organisasi dan lembaga-lembaga kemasyarakatan, instansi pemerintah maupun swasta , tokoh-tokoh masyarakat (wanita dan pemuda) yang diharapkan dapat memberikan dukungan terhadap proses pembentukan sistem nilai dikalangan masyarakat yang dapat mendukung usaha pelebagaan Norma Keluarga Kecil bahagia dan Sejahtera (Sibagariang, 2016).

Metode Kontrasepsi Hormonal

1. Pil KB

Pil adalah Metode Kontrasepsi yang mengandung hormon steroid (progesteron dan estrogen sintetik/ progesteron sinetik saja) yang

digunakan peroral. Pil yang digunakan ada 2 macam, yaitu pil kombinasi dan pil Minipil. Pil kombinasi mengandung hormon steroid estrogen dan progesteron sintetik, dan pil minipil mengandung progestin sintetik saja (Sibagariang, 2016).

## 2. KB Suntik

KB Suntik merupakan metode kontrasepsi yang diberikan melalui suntikan. KB suntik merupakan metode kontrasepsi efektif, yang dalam penggunaannya mempunyai efektivitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih rendah, jika dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana (Jannah, 2019).

Jenis- Jenis KB Suntik:

### a. Suntikan Kombinasi

Suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Spinoat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg Estradiol Varelal yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Ulfa, 2016).

### b. Suntikan Progestin

Suntikan progestin adalah suntikan yang mengandung depo medroksiprogesteron asetat (DMPA) yang mengandung 150 mg DMPA dan diberikan 3 bulan sekali atau 12 minggu sekali pada bokong yaitu musculus ventro gluteal (dalam) (Meliani, 2018).

## 3. Implan

Implan atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4 cm yang didalamnya terdapat hormon progesteron, implan ini kemudian dimasukkan kedalam kulit di bagian lengan atas. Hormon tersebut kemudian akan dilepaskan secara perlahan dan implan ini dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun. Sama seperti pada kontrasepsi suntik, maka disarankan penggunaan kondom untuk minggu pertama sejak

pemasangan implan kontrasepsi tersebut (Purwoastusi, 2016).

## 4. AKDR

AKDR merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang didalam uterus. AKDR memiliki benang yang menggantung sampai liang vagina, hal ini dimaksudkan agar keberadaannya bisa diperiksa oleh akseptor sendiri (Meilani, 2018).

## METODE PENELITIAN

Studi kasus adalah meneliti permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Jenis laporan studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi tentang suatu masalah kesehatan, baik yang berupa faktor risiko maupun faktor efek (Riyanto, 2018). Studi Kasus ini adalah Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada NY.S di BPM Megah T.D.Lumbantoran Tahun 2021

## HASIL

Dx : Ny. S usia 25 tahun ingin ber-KB suntik 3 Bulan.

Ds :

- Ibu mengatakan telah memiliki bayi Perempuan tanggal 12 Maret 2021
- Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi.

Do :

1. KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Vital sign : TD : 110/80 mmHg T : 36,5°C

HR : 80x / menit RR : 22x/ menit

- Berat Badan : 68 Kg

- Planotes : Negative

Tanggal : 10 Mei 2021

Pukul : 10.20 Wib

1. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan

- . KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

- Vital sign : TD : 110/80 mmHg

T : 36,5 0 C

HR : 80x / menit

RR : 22x/ menit

- Berat Badan : 68 Kg

- Planotes : Negative

2. Memberitahukan kepada ibu dan suami macam-macam kontrasepsi seperti Metode Amenorea Laktasi, pil, suntik, kontrasepsi bawah kulit atau implant, dan kontrasepsi dalam rahim.

3. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang KB suntik 3 bulan ialah suatu kontrasepsi yang berisi hormon, suntik KB 3 bulan mekanisme kerjanya salah satu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan melalui suntikan hormone Depo medroxy progesterone asetat atau DMPA dan cara kerja untuk suntik 3 bulan adalah menghalangi ovulasi, mengubah lendir serviks menjadi kental dan sedikit, menghambat sperma dan menimbulkan perubahan pada rahim menjadi kurang baik untuk implantasi dari ovum yang dibuahi.

4. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang keuntungan KB suntik ialah sangat efektif, mencegah kehamilan dalam jangka panjang, tidak perlu menyimpan obat, dapat digunakan pada wanita > 35 tahun sampai perimenopause dan tidak mengganggu ASI.

5. Memberikan ibu lembar persetujuan tindakan medis setelah memilih kontrasepsi apa yang akan digunakan.

6. Mempersiapkan obat dan alat-alat yang digunakan seperti kapas alcohol dalam

tempatnya, bak instrument, spuit 3 cc, nald, obat KB 3 bulan, nierbekken, dan tempat patahan ampul.

7. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang keterbatasan KB suntik 3 bulan ialah siklus haid tidak teratur, perdarahan bercak atau spotting, jarang terjadi perdarahan yang banyak, menjadi penyebab terjadi kenaikan berat badan, bids menyebabkan sakit kepala pada akseptor, nyeri pada payudara, timbul jerawat dan tidak menjamin terlindungnya terhadap infeksi menular seksual dan HIV.

8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang

## PEMBAHASAN

Asuhan yang berkelanjutan telah diberikan kepada NY.S yang dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) yang salah satu tujuannya adalah meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan di Indonesia dengan menggunakan pendekatan, yaitu continuity of care. Asuhan ini juga secara tidak langsung akan sangat memengaruhi penekanan AKI di Indonesia yang diharapkan turun sesuai dengan apa yang diharapkan.

## KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian secara SOAP pada NY.S dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai menjadi akseptor KB yang dimulai dari tanggal 05 September 2020 sampai tanggal 15 April 2021 maka dapat disimpulkan bahwa Asuhan dan konseling keluarga berencana pada ibu setelah masa nifas berakhir. Ibu sudah menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan dan telah

diberitahukan kepada ibu tentang kelemahan dan kekurangan KB Suntik 3 bulan.

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penulis berharap bahwa studi kasus ini dapat bermanfaat sebagai bahan dokumentasi dan bahan perbandingan untuk studi kasus selanjutnya di perpustakaan STIKes Mitra Husada Medan.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada ibu hamil serta meningkatkan pelaksanaan pemberian penyuluhan kepada ibu.

### 3. Bagi Responden

Diharapkan lebih banyak lagi bertanya kepada pelayanan kesehatan atau lebih memanfaatkan fasilitas yang ada sebagai masukan untuk menerima informasi tentang khususnya pencegahan serta penanganan pada Keluarga Berencana.

Walyani, Siwi Elisabeth. 2017. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka baru Press.

Meilani, Niken, dkk. 2018. Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Fitramayu.

Riyanto, Agus. 2018. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

## DAFTAR PUSTAKA

Purwoastuti, Endang. 2016. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Sibagariang, Ellya Eva. 2016. Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : Trans Info Media.

Ulfah, Maria. 2016. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana Untuk Mahasiswa Bidan. Jakarta : CV. Trans Info Media.

World Health Organiation (WHO). 2017. Maternal Mortalirty. (Diakses pada tanggal 20 April 2020). Didapatkan dari : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.