

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada hasil studi kasus ini, penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dengan asuhan yang diterapkan pada Ny D mulai dari kehamilan TM III sampai dengan penggunaan kontrasepsi. Berdasarkan hasil studi kasus Ny. D yang dilaksanakan mulai tanggal 11 November 2019 sampai tanggal 16 Januari 2020, yaitu dari usia kehamilan 35 minggu 6 hari sampai dengan penggunaan kontrasepsi, penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh Ny. D.

4.1 Asuhan Kehamilan

Pada tanggal 20 november 2019 Ny "D" usia 32 tahun dengan HPHT 14 maret 2019 usia kehamilan 35 minggu 6 hari datang kefasilitas kesehatan dengan alasan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan susah tidur karena sesak nafas, ibu mengatakan mempunyai riwayat penyakit asma. Menurut ibu, kehamilan saat ini adalah kehamilan yang kedua ibu tidak pernah mengalami keguguran, kehamilan saat ini adalah kehamilan yang diinginkan, suami dan keluarga mendukung dan memberikan perhatian terhadap kehamilannya.. Asma merupakan penyempitan bronkus yang versibel, biasanya serangan akan timbul pada usia kehamilan 24-36 minggu dan pada akhir kehamilan jarang terjadi Faktor resiko yang mempengaruhi genetik (alergi, hiperaktif bronkus, jenis kelamin, obesitas), lingkungan, dan faktor lain (psikis obat, polusi, perubahan cuaca) (Hanretty, 2014). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan yang diberikan pada kasus Ny D.

Pemeriksaan ANC yang diberikan kepada Ny. "D" menggunakan standar 10T (tinggi badan dan timbang berat badan, ukur tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), TFU, penentuan letak janin dan penghitungan detak jantung janin, penentuan status imunisasi Tetanus Toksoid (TT), pemberian Tablet Fe, tes laboratorium (Pemeriksaan Hb, Pemeriksaan VDRL, Pemeriksaan Protein Urine, Pemeriksaan Urine Reduksi, pemeriksaan HIV) Senam Hamil, Temu Wicara/ Konseling. (Kemenkes RI, 2015). Pada pemeriksaan pada Ny D didapatkan hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,8°C, pernafasan 26 x/menit, terdengar wheezing dan pemeriksaan Leopold mendapat hasil TFU pertengahan pusat-px, dengan presentasi bokong, divergen dengan TBJ 2.790 gr. Tanda dan gejala yang utama adalah bunyi wheezing, dispnea batuk, Penggunaan otot bantu nafas saat serangan, Takikardi, Berkeringat dingin, Serangan berlangsung sekitar 70 menit sampai beberapa jam dan dapat hilang secara spontan, Ronchi basah, sesak nafas dan keterbatasan aktivitas sehari-hari (Purnaningsih & Fatmawati, 2010). Letak sungsang merupakan suatu keadaan dimana posisi janin memanjang (membujur) dalam rahim dengan kepala berada pada bagian atas rahim (fundus uteri) dan bokong berada dibawah ibu (Sudarti, 2010). Dari hasil tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

Ny D datang ke fasilitas kesehatan secara rutin, pada pemeriksaan kadar Hb pada ibu menunjukkan hasil 14 gr/dl. Menurut WHO telah memberikan patokan berapa kadar Hb normal pada ibu hamil, pada trimester 1 (11,6-13,9 gr/dl), pada trimester 2 (9,7-14,8 gr/dl), pada trimester 3 (9,5-15,0 gr/dl). Dengan demikian tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek pada kadar Hb pada Ny. "D". Untuk penilaian skor piji rohjati pada Ny D skor awal ibu hamil 2, penyakit menyerta (asma) 4, dan letak sungsang 8 sehingga total menjadi 14 skor, sehingga disimpulkan kehamilan Ny D merupakan kehamilan dengan resiko

sangat tinggi. Skor 2 (kehamilan resiko rendah, perawatan oleh bidan, tidak dirujuk), Skor 6 – 10 (Kehamilan resiko tinggi, perawatan oleh bidan dan dokter, rujukan di bidan dan puskesmas), Skor > 12 (Kehamilan resiko sangat tinggi, perawatan oleh dokter, rujukan di rumah sakit) (skor puji rohjati, 2014).

Dari hasil pengkajian data dan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny “D” ditemukan diagnosa bahwa G2 P1001 Ab000 UK 35 mgg 6 hari letak sungsang dengan asma I/T/H kehamilan dengan resiko sangat tinggi. Kehamilan dengan letak sungsang dan asma yang parah secara teori persalinannya menggunakan metode bedah sectio caesarea. Seksio Cesaria adalah suatu cara melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan rahim, sectio caesarea dilakukan apabila usia kehamilan telah memasuki aterm atau dirasa cukup dan dalam keadaan darurat (Hanretty, 2014). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan agar ibu mengetahui kondisinya saat ini, menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu disebabkan oleh penyakit yang diderita ibu, menjelaskan penyebab kambuhnya penyakit ibu salah satunya adalah alergi, perubahan cuaca, emosi, polusi udara, perubahan berat badan, menyarankan ibu menghindari faktor yang dapat menyebabkan asmanya kambuh, menjelaskan tanda bahaya pada trimester 3 ini dan kemungkinan yang akan terjadi, menyarankan untuk mau dirujuk, memberikan obat terapi untuk mengurangi keluhan dan menjelaskan cara minum obat yang benar, menjadwalkan kunjungan ulang sewaktu-waktu saat ada keluhan, dokumentasi.

4.2 Asuhan persalinan

Pada saat tanggal 08 desember 2019 ibu datang kembali kefasilitas kesehatan dengan keluhan sesaknya tak kunjung sembuh dan semakin parah apabila digunakan aktifitas sehari-hari. pada pemeriksaan ditemukan hasil

keadaan umum cukup kesadaran composmentis berat badan 58 kg tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 x/menit, pernafasan 27 x/menit, suhu 36,7°C, adanya wheezing dan tarikan dada, pemeriksaan Leopold ditemukan TFU 3 jari dibawah px, pada fundus teraba keras, bundar, melenting yang berarti kepala, pada perut kanan ibu teraba keras seperti papan (puka), presentasi bokong belum masuk PAP, dengan TBJ 3.255 gr. Tanda dan gejala yang utama adalah bunyi wheezing, Ronchi basah, sesak nafas dan keterbatasan aktivitas sehari-hari (Purnaningsih & Fatmawati, 2010). Letak sungsang merupakan suatu keadaan dimana posisi janin memanjang (membujur) dalam rahim dengan kepala berada pada bagian atas rahim (fundus uteri) dan bokong berada dibawah ibu (Sudarti, 2010). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yang dilakukan pada Ny D.

Untuk penilaian skor puji rohjati pada Ny D skor awal ibu hamil 2, penyakit menyerta (asma) 4, dan letak sungsang 8 sehingga total menjadi 14 skor, sehingga disimpulkan kehamilan Ny D merupakan kehamilan dengan resiko sangat tinggi. Skor 2 (kehamilan resiko rendah, perawatan oleh bidan, tidak dirujuk), Skor 6 – 10 (Kehamilan resiko tinggi, perawatan oleh bidan dan dokter, rujukan di bidan dan puskesmas), Skor > 12 (Kehamilan resiko sangat tinggi, perawatan oleh dokter, rujukan di rumah sakit) (skor puji rohjati, 2014). Berdasarkan hasil asuhan dan teori yang ada tidak ada kesenjangan dalam praktek.

Dari hasil pengkajian data dan hasil pemeriksaan ditemukan diagnosa Ny "D" UK 38 minggu 3 hari letak sungsang dengan asma I/T/H kehamilan dengan resiko sangat tinggi.

Asuhan yang sesuai untuk kasus ny D yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan sehingga ibu mengetahui kondisinya saat ini, menjelaskan kembali penyebab terjadinya keluhan yang dirasakan ibu, menjelaskan tanda bahaya

kehamilan trimester 3 dengan keluhan yang dirasakan ibu, menjelaskan akibat jika tidak ditangani dengan segera salah satunya yaitu bayi dapat kekurangan nafas karena kesulitan dalam pertukaran oksigen, menyarankan ibu untuk mau dirujuk ke RS dan dilakukan operasi, inform consent, menyiapkan surat rujukan dan melakukan rujukan sesuai standart BAKSOKUDA, dokumentasi.

4.3 Asuhan Masa Nifas

Masa nifas dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. (DR. Taufan Nugroho, 2014). Menurut (Elisabeth Siwi Walyani, 2014) pemenuhan kebutuhan masa nifas seperti nutrisi dan cairan, mobilisasi, eliminasi, personal hygiene, istirahat dan tidur, dan aktivitas seksual sangat penting untuk pemulihan. Kunjungan nifas dilakukan setidaknya sebanyak 4 kali dengan waktu kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan), kunjungan II (6 hari setelah persalinan), kunjungan III (2 minggu setelah persalinan), kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan) (Elisabeth Siwi Walyani, 2014).

Ny "D" melahirkan pada tanggal 09 Desember 2019 anaknya lahir pukul 07.46 WIB melalui bedah caesar di RS. Kunjungan I tidak dilakukan karena pasien merupakan pasien rujukan dan masih berada di RS.

a. Kunjungan II (6 hari post SC)

Pada kunjungan nifas yang dilakukan pada Ny "D" pada tanggal 15 desember 2019 ditemukan keluhan ibu merasa nyeri pada luka bekas operasi. Untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari nutrisi ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 2 centong nasi, 2 irus sayur (kangkung, bayam, kacang-kacangan, sup, dll), lauk 1 potong (tempe, tahu, ikan, ayam, telur), minum air putih 6 -7 gelas/hari. Eliminasi ibu BAK 2-3 kali sehari ibu sudah BAB 1 kali sehari. Ibu mandi sekali sehari, ganti pakaian setiap pagi dan sore, ganti pembalut 2 kali sehari. Istirahat ibu tidur 6-7 jam sehari ibu melakukan aktivitas dengan bantuan suami dan keluarga. Ibu senang atas kelahiran bayinya. Kunjungan II dilakukan untuk

memastikan involusi uteri berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus berada dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi, memastikan ibu mendapat makanan, cairan, dan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik tidak ada tanda-tanda penyulit, memberi konseling cara merawat bayi (Elisabeth Siwi Walyani, 2014). Komplikasi yang terjadi post operasi sectio caesarea diantaranya infeksi bakteri ataupun jamur yang mengakibatkan nyeri pada daerah luka, abses pada luka, perdarahan (Prawirohardjo,2011) Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek yang dilakukan pada Ny "D".

Pada pemeriksaan ditemukan keadaan umum baik kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,8 °C, pernafasan 24 x/menit pemeriksaan fisik muka tidak pucat tidak odema tidak kuning, mata konjungtiva merah muda, tidak ikterus, mulut tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, leher tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, dada tidak ada retraksi dada, tidak ada wheezing dan ronchi, abdomen TFU pertengahan pusat-sym, ada luka bekas operasi yang tertutup kasa tidak ada pengeluaran nanah ataupun cairan pada kasa, genetalia pengeluaran lochea sanguinolenta, ekstremitas tidak oedema, tidak varrises. Tanda dan gejala yang utama asma adalah bunyi weezing, Ronchi basah, sesak nafas dan keterbatasan aktivitas sehari-hari (Purnaningsih & Fatmawati,2010). Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek asuhan pada Ny D dalam keadaan normal.

Dari hasil pengkajian data dan hasil pemeriksaan ditemukan hasil Ny "D" P2002 Ab000 dengan post op. SC hari ke 7. Asuhan yang sesuai dengan kasus yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan agar ibu mengetahui kondisinya saat ini, menjelaskan bahwa rasa nyeri yang dirasakan ibu karena luka terinfeksi bakteri atau jamur sehingga disarankan pada ibu untuk mengganti kasa anti air

seminggu sekali dan selalu menjaga kebersihan diri, menyarankan ibu untuk sering melakukan aktivitas ringan sehari-hari agar fungsi otot kembali seperti semula dan mempercepat penyembuhan luka, menyarankan ibu untuk memakai pakaian yang longgar untuk menghindari iritasi pada luka, menyarankan ibu untuk tidak menahan jika ingin bab ataupun bak, menyarankan ibu untuk tidak terek makan, mengajari ibu cara menyusui yang benar, menyarankan untuk selalu menjaga kebersihan dan menyarankan untuk sering ganti pembalut, menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan, demam tinggi, pengeluaran cairan atau nanah dari luka, pusing, dokumentasi.

b. Kunjungan III (2 minggu post SC)

Kunjungan nifas III yang dilakukan pada tanggal 22 desember 2019 ditemukan ibu tidak mempunyai keluhan. Pemeriksaan ditemukan hasil keadaan umum baik kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 25 x/ menit, suhu 36,9°C, muka tidak pucat tidak kuning tidak oedema, konjungtiva merah muda tidak ikterus, mulut tidak pucat, tidak ada bendungan pada payudara, tidak ada retraksi dada, tidak ada wheezing dan ronchi, abdomen TFU tidak teraba, tidak ada tanda-tanda REEDA, genitalia pengeluaran lochea serosa, ekstremitas tidak oedema, tidak ada varises. Kunjungan III dilakukan untuk memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus berada dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada tanda tanda infeksi, ibu mendapat makanan cairan dan istirahat yang cukup, ibu menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit, mengajari cara perawatan pada bayi (Elisabeth Siwi Walyani, 2014). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan Ny "D".

Dari hasil pengkajian data dan pemeriksaan ditemukan diagnosa Ny "D" P2002 Ab000 dengan post op. SC hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang pentingnya istirahat dan

nutrisi yang cukup untuk proses penyembuhan luka, menyarankan ibu untuk istirahat dan pemenuhan nutrisi yang cukup, menyarankan untuk selalu menjaga kebersihan diri, mengajari ibu cara memandikan bayinya, menyarankan ibu untuk rutin melakukan perawatan payudara, menyarankan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin agar tidak terjadi bendungan ASI, dokumentasi.

c. Kunjungan IV (6 minggu post SC)

Kunjungan pada Ny "D" yang dilakukan pada tanggal 07 januari 2020 ditemukan bahwa ibu tidak mempunyai keluhan. Kunjungan IV dilakukan untuk mengetahui penyulit dan memberikan konseling KB secara dini (Elisabeth Siwi Walyani, 2014). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek pada Ny "D".

Pemeriksaan ditemukan hasil keadaan umum baik kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84 x/menit, pernafasan 23 x/ menit, suhu 36,9°C, muka tidak pucat tidak kuning tidak oedema, konjungtiva merah muda tidak ikterus, mulut tidak pucat, tidak ada bendungan pada payudara, tidak ada retraksi dada, tidak ada wheezing dan ronchi, abdomen ada luka belas op. SC yang mengering, tidak ada tanda-tanda REEDA, genetalia pengeluran lochea serosa, ekstremitas tidak oedema, tidak ada varrises. Tanda dan gejala yang utama asma adalah bunyi weezing, Ronchi basah, sesak nafas dan keterbatasan aktivitas sehari-hari (Purnaningsih & Fatmawati,2010) Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang ditemukan pada asuhan yang dilakukan pada Ny "D" dalam keadaan normal.

Dari hasil pengkajian data dan pemeriksaan ditemukan diagnosa Ny "D" P2002 Ab000 dengan post op. SC hari ke 30. Asuhan yang diberikan yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan, menyarankan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya hingga usia 2 tahun tanpa memberika MP-ASI hingga umur 6 bulan, memberikan KIE KB, menyarankan ibu untuk segera ber KB setelah masa nifas selesai, dokumentasi

Selama kunjungan masa nifas mulai dari kunjungan II sampai kunjungan IV yang dilakukan pada Ny "D" terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yang dilakukan, ny D dalam keadaan normal dan sehat.

4.4 Asuhan Neonatus

Pada kasus Bayi Ny "D" lahir tanggal 09 desember 2019 pukul 07.46 WIB, dengan berat badan lahir 3300 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan. Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Muslihatun, 2010).

a. Kunjungan II (6 hari setelah kelahiran)

Kunjungan II dilakukan pada tanggal 15 Desember 2019 bayi Ny "D" dalam keadaan baik dan sehat, bayi menyusu dengan kuat, bayi Ny D hanya minum ASI saja, suhu 36,8°C, pernafasan 44 x/menit, BB 3.000 gram, PB 49 cm, bayi tidak pucat, tidak kuning, bayi bernafas normal tidak ada rintihan, tidak sesak, tali pusat sudah kering dan pupak. Pemeriksaan neonatal dilakukan bersamaan dengan kunjungan nifas pada ibu. Bayi yang sehat tidak memiliki ciri-ciri tidak mau menyusu, kejang, bergerak jika dirangsang, sesak nafas, merintih, demam ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$), teraba dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$), mata bernanah, diare, badan kuning, BAB pucat (DepkesRI, 2010). Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada bayi Ny "D" dalam keadaan normal.

Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny "D" usia 7 hari dengan neonatus cukup bulan normal. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu keadaan bayinya normal, menyarankan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali, menyarankan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, menyarankan untuk

menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, dokumentasi.

b. Kunjungan III (2 minggu setelah kelahiran)

Kunjungan III dilakukan pada tanggal 22 Desember 2019 bayi Ny "D" dalam keadaan baik dan sehat, bayi menyusu dengan kuat, suhu 36,9°C, pernafasan 45 x/menit, BB 3.400 gram, PB 50 cm, bayi tidak pucat, tidak kuning, bayi bernafas normal tidak ada rintihan, tidak sesak, tali pusat sudah kering dan pupak. Bayi yang sehat tidak memiliki ciri-ciri tidak mau menyusu, kejang, bergerak jika dirangsang, sesak nafas, merintih, demam ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$), teraba dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$), mata bernanah, diare, badan kuning, BAB pucat (DepkesRI, 2010). Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada bayi Ny "D" dalam keadaan normal.

Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny "D" usia 14 hari dengan neonatus cukup bulan normal. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu keadaan bayinya normal, menyarankan untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali, menyarankan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, menyarankan untuk menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, dokumentasi.

c. Kunjungan IV (6 minggu setelah kelahiran)

Kunjungan IV dilakukan pada tanggal 07 Januari 2020 bayi Ny "D" dalam keadaan baik dan sehat, bayi menyusu dengan kuat, suhu 36,9°C, pernafasan 45 x/menit, BB 4.100 gram, PB 50 cm, bayi tidak pucat, tidak kuning, bayi bernafas normal tidak ada rintihan, tidak sesak. Bayi yang sehat tidak memiliki ciri-ciri tidak mau menyusu, kejang, bergerak jika dirangsang, sesak nafas, merintih, demam ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$), teraba dingin ($< 36^{\circ}\text{C}$), mata bernanah, diare, badan kuning, BAB pucat (DepkesRI, 2010). Terdapat kesenjangan antara teori dan praktek pada bayi Ny "D" dalam keadaan normal.

Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa bayi Ny "D" usia 30 hari dengan neonatus cukup bulan normal. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan pada ibu keadaan bayinya normal, menyarankan pada ibu untuk menyusui bayinya sampai usia 2 tahun dan ASI saja tanpa makanan pendamping sampai usia 6 bulan, menyarankan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi, menyarankan untuk menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, dokumentasi.

Pada saat dilakukan kunjungan neonatus pada Bayi Ny D terdapat kesenjangan antara teori dan praktek bayi ny D lahir dengan sehat dan normal. Efek dari asma tidak ditemukan pada bayi seperti BBLR, bayi premature (Prawirohardjo, 2010)

4.5 Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. D dilakukan pada tanggal 13 Januari 2020, dimana ibu sudah memutuskan untuk menggunakan metode KB suntik 3 bulan dikarenakan ibu ingin menggunakan kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui dan tidak dikhawatirkan untuk hamil karena pemakaian 3 bulan sekali atau lupa minum pil jika menggunakan pil kb. Ny D datang dalam keadaan baik, kesadaran composmentis penulis memberikan informasi kepada Ny."D" tentang kontrasepsi suntik 3 bulan. cara kerja, keuntungan dan kerugian, efek yang mungkin bisa timbul dan cara mengatasi efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan tersebut. Ibu merasa mantap dengan pilihan metode kontrasepsinya dan optimis dalam menggunakan metode kontrasepsi ini karena sebelumnya ibu juga telah menggunakan kontrasepsi ini selama 7 tahun dan tidak memiliki keluhan. Keluarga berencana adalah kontrasepsi atau usaha pencegahan kehamilan untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan oleh pasangan suami istri, metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi

telur wanita (fertilisasi) (Walyani, 2015). Depo progestin merupakan obat suntik KB 3 bulan yang membuat lendir serviks menjadi kental sehingga memperlambat sperma ke ovum (Firdayati,2012). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek pada asuhan Ny D.

KB suntik 3 bulan tidak dianjurkan pada pasien yang memiliki kontra indikasi penggunaan KB suntik 3 bulan. Dari hasil pemeriksaan ditemukan hasil tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,9°C, pernafasan 24 x/menit, berat badan 55 kg, muka tidak pucat, tidak oedema, tidak kuning, mata konjungtiva merah muda, tidak ikterus, tidak ada pernafasan cuping hidung, mulut tidak pucat, abdomen tidak ada tanda kehamilan, ekstremitas tidak oedema, tidak ada varises. Indikasi (Wanita usia subur, ibu menyusui, ibu post partum, nyeri haid yang hebat, ibu yang sering lupa jika menggunakan kb pil), Kontra indikasi (Dicurigai hamil, perdarahan yang belum jelas penyebabnya, menderita kanker payudara, penderita diabetes) (.Handayani, 2010). Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek pada Ny D.

Ny D dengan akseptor baru KB suntik 3 bulan. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu hasil pemeriksaan, inform consent, menyiapkan alat (kapas DTT, spuit), obat (depo progestin), tempat (menutup tirai), pasien (mempersilahkan pasien untuk tidur ditempat yang telah disiapkan dan meyarankan untuk tidur miring guna mempermudah penyuntikkan), dan penolong (cuci tangan 6 langkah). menyuntikkan obat sesuai prosedur, menjadwalkan kunjungan ulang, dokumentasi. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan teori yang ada tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.