

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA AKSEPTOR
KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :

DAHRIANI HARAHAHAP
20020007

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA AKSEPTOR
KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT
KECAMATAM PADANG SIDIMPUAN UTARA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk
Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Mei 2023

Pembimbing



(Bd, Novita Sari Batubara, S.Keb, M.Keb)

NIDN.0125118702

HALAMAN PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Mei 2023

Pembimbing

(Bd, Novita Sari Batubara, S.Keb, M.Keb)
NIDN.0125118702

Penguji I

(Yulinda Aswan, SST.M,Keb)
NIDN. 0125079003

Penguji II

(Bd.Hj.Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb.M.K.M)
NIDN. 01270888001



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Padangsidempuan, Mei 2023
Tanda Tangan



Dahriani harahap
Nim : 20020007

RIWAYAT PENULIS

Data Pribadi

Nama : Dahriani harahap
Nim : 20020007
Tempat/ Tanggal Lahir : Aek Nauli 24 April 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke- : 5 (lima) dari 5 (lima) bersaudara
Status Keluarga : Anak kandung
Alamat : Aek nauli, Kec. Hulusihapas, Kab.Paluta

Data Orangtua

Nama Ayah : Amiruslan harahap
Nama Ibu : Maria siregar
Pekerjaan Ayah : Petani
Pekerjaan Ibu : Petani
Alamat : Aek nauli, Kec.Hulusihapas, Kab. Paluta

Pendidikan

Tahun 2008-2014 : SD Negeri 101880 Aek Godang
Tahun 2014-2017 : SMP Negeri 1 Hulusihapas
Tahun 2017-2020 : SMK Negeri 1 Batang Onang
Tahun 2020-2023 : Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Di
Kota Padangsidempuan Tahun 2023

MOTTO

“Allah swt tidak akan membebani seorang hamba melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S AL –Baqarah: 286)

Orang lain gak akan bisa paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian success stories. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang ya.

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras, Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan, Tidak ada kemudahan tanpa doa”

(Ridwan kamil)

INTISARI

¹Dahriani Harahap, ²Novita Sari Batubara

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

Latar Belakang: KB Suntik 1 bulan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen. Kontrasepsi ini bekerja dengan mencegah pengeluaran sel telur sehingga tidak akan terjadi pembuahan sel telur oleh sperma. Penyuntikannya dilakukan setiap 1 bulan dan suntikan tersebut sangat efektif apabila rutin di berikan secara tepat waktu dan sesuai jadwal. Kontrasepsi suntik memiliki efek samping diantaranya yaitu terganggunya pola haid, terlambat kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian, dan peningkatan berat badan, peningkatan tekanan darah. permasalahan kenaikan berat badan merupakan efek samping yang sering ditemukan pada penggunaan kontrasepsi suntik.

Tujuan Penelitian : Untuk Melaksanakan dan Memberikan asuhan kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan sesuai dengan kasus diatas menurut teori 7 langkah varney dan Soap. **Metode Penelitian :** Bentuk penelitian berupa studi kasus menggunakan metode dan Soap. **Subjek Penelitian :** Asuhan kebidanan pada Ny. N dengan efek samping kb suntik 1 bulan **Tempat Pengkajian:** Lokasi studi kasus ini yaitu di PMB DORA Kelurahan Tobat Kecamatan Padangsidimpuan utara di kota Padangsidimpuan. **Kesimpulan Hasil Penelitian :** Dengan terselesainya laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padangsidimpuan Utara Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2023” dengan manajemen 7 langkah varney dan soap mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, Tindakan Segera, Perencanaan, Pelaksanaa, Dan Evaluasi. **Saran Utama** yaitu diharapkan Tugas Akhir Ini dapat mengetahui efek samping dari penggunaan kontrasepsi yang dipakai.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Akseptor KB Suntik 1 Bulan.

Kepustakaan: 14 pustaka (2013 – 2022)

ABSTRACT

1Dahriani Harahap, 2Novita Sari Batubara
1 Student of Midwifery Diploma III Study Program
2 Lecturer of Midwifery Diploma III Study Program

FAMILY PLANNING MIDWIFERY CARE FOR 1 MONTH INJECTION CONTRACT ACCEPTORS IN PMB DORA, TOBAT VILLAGE, NORTH PADANGSIDIMPUAN DISTRICT IN PADANGSIDIMPUAN CITY, 2023

Background: 1 month injectable birth control is a hormonal contraceptive method that contains estrogen. This contraception works by preventing the release of the egg so that fertilization of the egg by sperm does not occur. The injection is carried out every 1 month and the injection is very effective if routinely given on time and according to schedule. Injectable contraceptives have side effects, including disruption of menstrual patterns, late return of fertility after stopping use, and increased body weight, increased blood pressure. The problem of weight gain is a side effect that is often found when using injectable contraceptives.

Research Objective: To implement and provide family planning midwifery care to 1-month contraceptive injection acceptors in accordance with the case above according to Varney and Soap's 7-step theory. **Research Method:** The form of research is a case study using methods and Soap. **Research Subject:** Midwifery care for Mrs. N with side effects of injectable birth control for 1 month Place of Study: The location of this case study is at PMB DORA, Tobat Village, North Padangsidimpuan District in Padangsidimpuan City. **Conclusion of Research Results:** With the completion of the final assignment report entitled "Family Planning Midwifery Care for 1 Month Birth Control Injection Acceptors in PMB Dora, Tobat Village, North Padangsidimpuan District in Padangsidimpuan City in 2023" with 7 steps of varney and soap management starting from assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, planning, implementation and evaluation. **The main suggestion** is that it is hoped that this final assignment will be able to determine the side effects of using contraception.

Keywords: Midwifery Care, 1 Month Injectable Birth Control Acceptor.

References: 14 libraries (2013 – 2022)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang senantiasa memberikan rahmsat dan Kasih-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan kebidanan program diploma tiga dengan judul “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padangsidempuan Utara di Kota Padangsidempuan.”

Dalam penyusunan LTA ini peneliti banyak menemukan kesulitan-kesulitan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya Laporan ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu saya mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr.Anto J.Hadi, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes Selaku Dekan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Bd.Novita Sari Batubara,S.Keb, M.Kes, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus Pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam menyusun LTA ini sampai menjadi lebih baik.
4. Yulinda Aswan,SST.M,Keb Selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran dan masukan dalam menyusun LTA ini sampai menjadi lebih baik.
5. Bd.Hj.Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M Selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam menyusun LTA ini sampai menjadi lebih baik.
6. Dosen dan Staf Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan yang telah memberikan dorongan dan berbagai ilmu selama pendidikan untuk bekal bagi penulis.

7. Teristimewa untuk kedua Orangtua yang saya sayangi dan cintai yang selalu mendoakan putrinya tanpa henti, selalu memberikan semangat, nasehat, dan dukungan dalam bentuk materi sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan kebidanan program diploma tiga ini. Serta terimakasih juga kepada keempat saudara saya tercinta Nurholilah Harahap, Yusni Heriyani Harahap, Irsan Bakti Harahap, dan Nurul Isnaini Harahap yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada saya setiap waktu.
8. Kepada semua teman-teman seperjuangan Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan ke IX yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan selama penulis dalam masa pendidikan.

Terimakasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan LTA ini. Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang dapat membangun dari pembaca demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
RIWAYAT PENULIS.....	iv
MOTTO	v
INTISARI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Institusi.....	6
1.4.2 Bagi Penelitian.....	7
1.5 Ruang Lingkup	7
1.5.1 Ruang Lingkup Materi.....	7
1.5.2 Ruang Lingkup Responden	7
1.5.3 Ruang Lingkup Waktu.....	7
1.5.4 Ruang Lingkup Tempat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Keluarga Berencana.....	8
2.1.1 Defenisi / Pengertian Keluarga Berencana.....	8
2.1.2 Tujuan Asuhan Keluarga Berencana	9
2.1.3 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana.....	10
2.1.4 Dampak Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan Kelahiran .	11
2.1.5 Jenis-Jenis KeluargaBerencana	11
2.2 Suntik KB 1 Bulan.....	15
2.2.1 Defenisi.....	15
2.2.2 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntik	16
2.2.3 Klien Yang Dapat Menggunakan Kontasepsi Suntik progestin ..	16
2.2.4 Klien Tidak Boleh Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin	17
2.2.5 Kelebihan Dan Kekurangan KB Suntik.....	17
2.2.6 Cara Kerja KB Suntik.....	19
2.2.7 Efek Samping KB Suntik	19
2.2.8 Waktu Memulai Penggunaan Dan Menghentikan KB Suntik.....	23
2.2.9 Tanda Yang Harus Di Waspadai Pengguna Kontrasepsi Suntik.	24
2.3 Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan	25
2.4 Pendokumentasian Dengan Metode Soap	27
2.5 Landasan Hukum Kewenangan Bidan.....	28

BAB III MANAJEMEN KEBIDANAN	30
I. Pengumpulan Data.....	30
II. Interpretasi Data.....	33
III. Antisipasi Potensial Diagnosa Masalah.....	34
IV. Tindakan Segera / Kolaborasi	34
V. Perencanaan	34
VI. Pelaksanaan	35
VII. Evaluasi	35
 BAB IV Hasil dan Pembahasan	 39
4.1 Langkah I Pengumpulan Data Dasar	39
4.2 Langkah II Interpretasi Data.....	40
4.3 Langkah III Merumuskan Diagnosa / Masalah Potensial	40
4.4 Langkah IV Tindakan Segera Kolaborasi	41
4.5 Langkah V Perencanaan	42
4.6 Langkah VI Pelaksanaan	42
4.7 Langkah VII Evaluasi.....	44
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 45
5.1 Kesimpulan.....	45
5.2 Saran	46

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Perkembangan.....	36
--------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Asi Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
CPR	: <i>Contraceptive Prevalence Rate</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Acetate</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Devices</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MAL	: Metode amenore laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Medis Operatif Pria
MOW	: Medis Operatif Wanita
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Berdasarkan Fakta-fakta menunjukkan bahwa masih banyak pasangan usia subur yang belum terpenuhi jenis kontrasepsi yang sesuai dengan pilihannya secara rasional, baik sesuai dengan tujuan pengaturan kelahirannya atau kondisi fisik biologisnya. Masih banyak pengguna kontrasepsi yang kurang efektif dan efisien serta memiliki jangka penggunaan sesuai kebutuhannya, apakah tujuannya untuk menunda atau menjarangkan kelahiran atau tidak menginginkan anak lagi. pada tahun 2019 terdapat 1,9 miliar kelompok Wanita Usia Reproduksi (15-49 tahun), 1,1 miliar membutuhkan keluarga berencana dari jumlah tersebut, 842 juta menggunakan metode kontrasepsi dan 270 juta belum terpenuhi kebutuhan kontrasepsi. Secara global indikator tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) adalah 75,7 %.

Prevalensi kontrasepsi modern pada wanita usia subur di seluruh dunia antara tahun 2000 dan 2019 sebesar 2,1 persentase dari 55,0% menjadi 57,1%, terjadinya peningkatan yang lambat disebabkan beberapa factor diantaranya pilihan metode yang terbatas; akses terbatas ke layanan terutama di kalangan orang muda, sosial ekonomi dan status menikah, ketakutan atau

pengalaman efek samping, oposisi budaya atau agama, kualitas buruk dari layanan yang tersedia, bias pengguna dan penyedia terhadap beberapa metode dan hambatan berbasis gender untuk mengakses layanan (WHO, 2020).

Di Indonesia, jumlah kepala keluarga sebanyak 60.349.706 dan jumlah pasangan usia subur 36.993.725 sebanyak 61.29% dari jumlah kepala keluarga. Peserta KB secara nasional sebanyak 23.361.189 sebanyak 63.14% dari jumlah pasangan usia subur di Indonesia (BKKBN, 2017). Menurut BKKBN, KB aktif di antara PUS tahun 2019 sebesar 62,5%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 63,27%. Sementara target RPJMN yang ingin dicapai tahun 2019 sebesar 66%. Sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (63,7%) dan pil (17,0%). Cakupan KB aktif menurut kontrasepsi modern tahun 2019 suntik 63,7%, pil 17%, IUD/AKDR 7,4%, implant 7,4%, MOW 2,7%, kondom 1,2 %, MOP 0,5%. (Kemenkes, 2020).

Data yang diperoleh dari BKKBN Provinsi Sumatra Utara Tahun 2016 cakupan KB aktif adalah 71,63% dan cakupan KB Baru adalah 13,35%. Pada Peserta KB Aktif penggunaan Kontrasepsi Pil 29,09%, Kondom 8,04%, Suntik 30,71%, IUD 10,11%, Implant 14,15%, MOW 6,95%, dan MOP 0,95%. Dan Pada Peserta KB Baru penggunaan Kontrasepsi Pil 36,81%, Kondom 14,6%, Suntik 43,8%, IUD 7,29%, Implant 20,8%, MOW 4,05%, dan MOP 0.79%. kemudian pada tahun 2020 Angka pemakaian kontrasepsi (CPR) pada pasangan usis subur usia 15-49 tahun pada tahun 2017 sebesar 52,22 %, kemudian pada tahun 2018 sebesar 51,83% dan mengalami

penurunan kembali pada tahun 2019 sebesar 47,63%. Hal ini menjadi tugas besar bagi pemerintah untuk meningkatkan cakupan peserta KB aktif di khususnya di wilayah Sumatera Utara yang setiap tahun mengalami penurunan (BKKBN, 2020).

Diketahui bahwa sebagian besar akseptor KB suntik 1 bulan, berusia antara 20-35 tahun sebanyak 18 responden (60%) hal ini disebabkan bahwa masyarakat sudah memahami makna KB yaitu mengatur jarak kehamilan yang sebelumnya pernah dijelaskan oleh bidan ketika pemberian KIE pertama kali pada waktu akan menjadi akseptor KB (Sabilla, 2020). Karena dalam periode usia ini merupakan paling baik untuk merencanakan jumlah anak dan meningkatkan kesejahteraan keluarga, agar keluarga dapat memberikan perhatian dan pendidikan yang maksimal pada anak (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Menurut Dinkes Kontrasepsi Suntik sebagai alat kontrasepsi yaitu sebanyak 4.128.115 orang (48, 56%) sedangkan pemakai Kontrasepsi Pil sebanyak 2.261. 480 orang (26, 60 %). Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru jumlah Akseptor KB pada tahun 2016 sebanyak 131.496 Pasangan Usia Subur (PUS) yang terdiri dari akseptor KB suntik sebanyak 57.140 PUS, pil sebanyak 37.374 PUS IUD sebanyak 12.773 PUS, implant sebanyak 10.428 PUS dan kondom 9.591 PUS (Dinkes, 2016). Berdasarkan profil Dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2017 menunjukkan cakupan KB aktif sebesar 66,4%, sementara target sebesar 80%. Proporsi KB aktif di Puskesmas Batunadua adalah sebanyak 2023 peserta. Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan adalah non

MKJP sebanyak 1424 (70,4%) yaitu kontrasepsi suntik 805 (39,8%), pil 424 (21,5%) dan kondom 185 (9,1%), sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan adalah MKJP sebanyak 599 (29,6%) yaitu IUD 182 (9,0%), implant 290 (14,3%), MOW 124 (6,1%) dan MOP 3 (0,1%).

KB Suntik 1 bulan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung eterogen. Kontrasepsi ini bekerja dengan mencegah pengeluaran sel telur sehingga tidak akan terjadi pembuahan sel telur oleh sperma. Penyuntikannya dilakukan setiap 1 bulan dan suntikan tersebut sangat efektif apabila rutin di berikan secara tepat waktu dan sesuai jadwal (Herlina, 2021).

Kontrasepsi suntik memiliki efek samping diantaranya yaitu terganggunya pola haid, terlambat kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian, dan peningkatan berat badan, peningkatan tekanan darah. permasalahan kenaikan berat badan merupakan efek samping yang sering ditemukan pada penggunaan kontrasepsi suntik. Masalah yang timbul seperti dari peningkatan berat badan adalah masalah kesehatan. kontrasepsi hormonal jika digunakan dalam jangka waktu lama akan memberikan efek samping yang kurang baik bagi kesehatan, seperti penggunaan obat-obatan (Suherni, 2015).

Berdasarkan pengkajian awal yang saya lakukan , di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padangsidempuan Utara di kota Padangsidempuan ibu yang memakai KB Suntik 1 Bulan pada bulan Maret 2023 sebanyak 20 orang, saya menganalisa bahwa yang di alami Ny. N

akseptor KB suntik 1 Bulan yaitu Nyeri kepala atau pusing, gangguan haid, keputihan, jerawat bermunculan, rambut rontok, perubahan berat badan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan akhir tugas ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Asuhan kebidanan Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan Tahun 2023.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Melaksanakan dan Pemberian asuhan kebidanan dengan Kb Suntik 1 Bulan sesuai dengan kasus diatas.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan dengan Kb Suntik 1 Bulan bagi mahasiswa adalah:

1. Untuk melakukan pengumpulan data dasar atau pengkajian data pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB Dora Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidimpuan Utara Kota Padangsidimpuan.
2. Untuk melakukan Interpretasi data pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan di PMB Dora, Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidimpuan Utara di Kota Padangsidimpuan.
3. Untuk menetapkan diagnosa potensial pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan PMB Dora, Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidimpuan Utara di Kota Padangsidimpuan.

4. Untuk menetapkan antisipasi pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan PMB Dora, Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidempuan Utara di Kota Padangsidempuan.
5. Untuk merencanakan intervensi pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB Dora, Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidempuan Utara di Kota Padangsidempuan.
6. Untuk melakukan implementasi pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB Dora, Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidempuan Utara di Kota Padangsidempuan.
7. Untuk melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan pada Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB Dora, Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidempuan Utara di Kota Padangsidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi institusi

Untuk menambah wawasan penulis dan pembaca di Perpustakaan Universitas Afa royhan, dan berbagi pengetahuan untuk program studi kebidanan program diploma tiga Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan serta menambah daftar buku bacaan di perpustakaan Universitas Afa Royhan.

1.4.2 Bagi Penelitian

Untuk dapat mengetahui tentang Pemberian asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan dan menambah pengetahuan serta penatalaksanaan efek samping KB suntik 1 Bulan.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Ruang Lingkup Materi

Materi yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu mencakup keluarga berencana dengan efek samping KB Suntik 1 Bulan.

1.5.2 Ruang Lingkup Responden

Responden penulisan Keluarga Berencana Dengan KB Suntik 1 Bulan.

1.5.3 Ruang Lingkup Waktu

Waktu penulisan penelitian ini dimulai sejak studi pendahuluan sampai studi kasus yaitu pada bulan Maret-April tahun 2023.

1.5.4 Ruang Lingkup Tempat

Tempat pengkajian penelitian dilakukan di PMB Dora Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidempuan Utara Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara, Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KELUARGA BERENCANA

2.1.1 DEFENISI /PENGERTIAN KELUARGA BERENCANA

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval antara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Pinem, 2013).

Keluarga Berencana adalah salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran (Sugiharti, 2018).

Keluarga Berencana merupakan suatu usaha menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi (Sulistyawati, 2014).

Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaa ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (jitowiyono 2019).

2.1.2 TUJUAN ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Menurut (pinem, 2013) tujuan program Keluarga Berencana yaitu:

1. Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
2. Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan, hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
3. Tercapainya NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera) dan membentuk keluarga berkualitas, keluarga berkualitas artinya suatu keluarga yang harmonis, sehat, tercukupi sandang, pangan, papan, pendidikan dan produktif dari segi ekonomi.

Menurut (Sugiharti, 2018) tujuan program Keluarga Berencana yaitu:

1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
2. Keluarga berencana diharapkan dapat menghasilkan penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

2.1.3 RUANG LINGKUP PROGRAM KELUARGA BERENCANA

Menurut (Sulistyawati, 2014) ruang lingkup program keluarga berencana adalah:

1. Keluarga berencana.
2. Kesehatan reproduksi remaja.
3. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga.
4. Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas.
5. Keserasian kebijakan kependudukan.
6. Pengelolaan SDM aparatur.
7. Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan ke pemerintahan.
8. Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur Negara.

Menurut (Jitowiyono, 2019) ruang lingkup program KB adalah sebagai berikut:

1. Komunikasi Informasi dan Edukasi.
2. Konseling.
3. Pelayanan Kontrasepsi.
4. Pelayanan Infertilitas.
5. Pendidikan seks (sex education).
6. Konsultasi praperkawinan dan konsultasi perkawinan.
7. Konsultasi genetik.
8. Tes keganasan.
9. Adopsi.

2.1.4 Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan Kelahiran

Menurut (Sulistiyawati, 2014) dampak program keluarga berencana adalah:

1. Menurunnya pasangan usia subur (PUS) yang ingin melaksanakan KB namun pelayanan KB tidak terlayani (unmet need) menjadi sekitar 6, 5%.
2. Meningkatnya partisipasi laki-laki dalam melaksanakan KB menjadi sekitar 8%.
3. Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi 2, 4% per perempuan.

2.1.5 Jenis – jenis Keluarga Berencana

Menurut (Mulyani, 2015) pembagian cara kontrasepsi adalah sebagai berikut:

1. Kontrasepsi Alamiah

- a. Metode Kalender

Metode kalender atau pantang berkala adalah metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi.

- b. Metode Suhu Basal (MBA)

Metode suhu basal adalah suhu yang terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat (tidur). Pengukuran suhu basal dilakukan pada pagi hari segera setelah

bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas lainnya. Ibu dapat mengenali masa subur ibu dengan mengukur suhu badan secara teliti menggunakan termometer khusus yang bisa mencatat perubahan suhu untuk mendeteksi, bahkan suatu perubahan kecil suhu tubuh.

c. Metode Lendir Serviks

Metode Lendir Serviks atau Metode Ovulasi merupakan Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA) dengan cara mengenali masa subur dari siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari ovulasi.

d. Metode Senggama Terputus

Coitus interruptus atau senggama terputus adalah Metode Keluarga Berencana tradisional atau alamiah, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum mencapai ejakulasi.

2. Kontrasepsi hormonal

Menurut (Pinem, 2019) pembagian dari kontrasepsi Hormonal adalah:

a. Pil Kb

Pil KB adalah suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet di didalam strip yang berisi gabungan hormone estrogen dan progesterone atau yang hanya terdiri dari hormon progesterone saja.

b. Kb implant

Kb implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit. Implant terdiri dari 6 batang, 4 batang bahkan 1 batang kapsul silastik, dimana setiap A kapsulnya berisi levonorgestrel sebanyak 36 mg.

c. Kb IUD

Kb IUD atau alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam- macam, terdiri dari plastik (polyethylene). Ada yang di lilit tembaga (Cu), ada pula yang tidak, adapula yang dililit tembaga bercampur perak (Ag). Selain itu ada pula yang dibatangnya berisi hormone progesterone.

3. Kontarsepsi non hormonal

Menurut (Mulyani, 2015) pembagian kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu:

a. Kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet (lateks), plastic (vinil), atau bahan alami (produksi hewan) yang dipasang pada penis untuk menampung sperma ketika seorang pria mencapai ejakulasi saat berhubungan seksual.

b. Diafragma

Diafragma adalah kap terbentuk bulat cembung, terbuat dari karet (lateks) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.

c. Spermisida

Spermisida merupakan sediaan kimia (biasanya non oksinol-9) yang dapat membunuh sperma. tersedia dalam bentuk busa vagina, krim, gel dan suppositoria. Spermisida ditempatkan di vagina sebelum berhubungan seksual.

4. Kontrasepsi dengan Metode Operasi

Menurut (Pinem, 2019) pembagian dari kontrasepsi dengan metode operasi adalah:

1) Vasektomi atau medis operatif pria (MOP)

Vasektomi merupakan operasi kecil yang dilakukan untuk menghalangi keluarnya sperma dengan cara mengikat dan memotong saluran mani (vas defferent) sehingga sel sperma tidak keluar pada saat senggama.

2) Tubektomi atau medis operatif wanita (MOW)

Tubektomi atau kontap wanita merupakan suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara tindakan mengikat dan atau memotong pada kedua saluran tuba.

2.2 Suntik Kb 1 Bulan

2.2.1 Defenisi

Kontrasepsi suntik bulanan merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara intramuscular sebagai usaha pencegahan kehamilan berupa hormone progesterone dan estrogen pada wanita usia subur (Mulyani, 2015).

Menurut (Sulistiyawati, 2014) macam - macam dari kontrasepsi suntik adalah:

1. Suntik progestik

Kontrasepsi suntikan mempunyai efektifitas atau tingkat kelangsungan pemakaian relatif lebih tinggi serta angka kegagalan relatif rendah bila dibandingkan dengan alat kontrasepsi sederhana.

- a. DMPA (Depot Medroxy Progesterone Acetate) atau Depo Provera yang diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 miligram yang disuntik secara IM.
- b. Depo noretisteron enat (Depo Noristerat) mengandung 200 mg noretindron enat, diberikan setiap dua bulan dengan cara disuntik IM.

2. Suntikan kombinasi

Suntik kombinasi adalah 25 mg Depo Medrokdiprogesterone Asetat dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan injeksi Intramuskuler sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg Noretrindon

Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan injeksi Intramuskuler sebulan sekali (Mulyani, 2015).

2.2.2 Mekanisme kerja kontrasepsi suntik

Menurut (Sulistyawati, 2014) mekanisme kerja kontrasepsi suntik dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Mencegah ovulasi.
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrifi.
4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

2.2.3 Klien yang dapat menggunakan kontrasepsi suntik progestin

Menurut (Sulistyawati, 2014) yang boleh menggunakan kontrasepsi suntik adalah:

1. Usia reproduktif.
2. Telah memiliki anak.
3. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
4. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
5. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
6. Setelah abortus atau keguguran.
7. Telah memiliki banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.
8. Perokok.
9. Tekanan darah > 180/110 mmHg dengan masalah gangguan pembekuan darah.

10. Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
11. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
12. Anemia defisiensi besi.
13. Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

2.2.4 Klien yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntikan progestin

Menurut (Sulistyawati, 2014) yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntik adalah:

1. Hamil atau dicurigai hamil.
2. Memiliki riwayat perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
3. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenore.
4. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
5. Menderita diabetes melitus disertai komplikasi.

2.2.5 Kelebihan dan Kekurangan KB suntik

1. Kelebihan

Menurut (Sulistyawati, 2014) kelebihan KB suntik adalah:

- a. Sangat efektif.
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
- d. Tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.

- e. Tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI.
 - f. Efek samping sedikit.
 - g. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
 - h. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause.
 - i. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
 - j. Menurunkan kejadian tumor jinak payudara.
 - k. Mencegahs beberapa penyakit radang panggul.
 - l. Menurunkan krisis anemia bulan sabit(sickle cell).
2. Kekurangan

Menurut (Sulistyawati, 2014) kekurangan KB suntik adalah:

- a. Sering ditemukan gangguan haid.
- b. Klien sangat bergantung pada sarana pelayanan kesehatan.
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- d. Sering menimbulkan efek samping masalah berat badan.
- e. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menularseksual, hepatitis B, atau infeksi virus HIV.
- f. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian penggunaan.
- g. Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena kerusakan/ kelainan pada organ genetalia.

- h. Terjadi perubahan pada lipit serum dengan penggunaan jangka panjang.
- i. Gangguan jangka panjangnya yaitu dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang.
- j. Pada penggunaan jangka panjang juga dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, gugup, atau jerawat.

2.2.6 Cara Kerja Kb Suntik

Menurut (Sulistiyawati, 2014) cara kerja KB suntik adalah:

1. Mencegah ovulasi.
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrifi.
4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

2.2.7 Efek Samping Kb suntik

Menurut (Sulistiyawati, 2014) efek samping KB suntik adalah:

1. Amenore

Penanganan, apabila tidak hamil, maka tidak perlu pengobatan apa pun. Jelaskan bahwa darah haid tidak berkumpul dalam rahim dan nasihati untuk kebalik ke klinik. Apabila telah terjadi kehamilan, rujuk klien dan hentikan penyuntikan. Jelaskan bahwa hormon progesterin tidak akan menimbulkan kelainan pada janin. Apabila terjadi kehamilan ektopik, rujuk klien segera. Jangan berikan terapi hormonal untuk menimbulkan perdarahan karena tidak akan

berhasil. Tunggu 3-6 bulan kemudian, bila tidak terjadi perdarahan juga, rujuk ke klinik.

2. Perdarahan

Informasikan bahwa perdarahan ringan sering dijumpai tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan. Bila klien tidak dapat menerima perdarahan tersebut dan ingin melanjutkan suntikan, maka dapat disarankan dua pilihan pengobatan yaitu preparat estrogen dan progesterone.

Menurut (Jitowiyono, 2019) efek samping kb suntik adalah:

a. Gangguan haid

Gangguan haid yang muncul bisa beragam, contohnya amenorea (tidak haid), menoragia (perdarahan lebih lama atau lebih banyak dari biasanya), metroragia (perdarahan di luar masa haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan).Penyebabnya karena kontrsepsi mengubah histologi pada endometrium.

b. Depresi

Progesterone terutama yang mendukung 19-Nosteroid mengakibatkan kurangnya vitamin B6 didalam tubuh sehingga tubuh terasa lemas, lesu, bahkan depresi. Depresi juga bisa diakibatkan oleh retensi garam natrium dalam tubuh. Tindakan medis yang bisa dilakukan adalah memberikan vitamin B6 atau diet rendah garam. Jika masih meresa depresi, hentikan pemakaian suntik lalu ganti dengan metode lain yang sifatnyahormonal.

c. Leukorhea/ keputihan

Keputihan yang keluar dari vagina disebabkan oleh progesterone yang mengubah flora dan Ph yagina sehingga jamur mudah tumbuh dan menyebabkan keputihan. Klien dianjurkan untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dan jika keputihan semakin parah sebaiknya berikan preparat antomicotik. Jika antimicotik tidak menghilangkan keputihan, lebih baik ganti dengan metode lain.

d. Galaktorea

Galaktorea adalah bertambahnya produksi air susu ibu yang disebabkan oleh progesterone. Progesterone memerangsang peningkatan protein dan lactose sehingga laktasi bertambah. Galaktorea tidak berbahaya dan dianjurkan untuk ibu menyusui.

e. Jerawat

Jerawat yang muncul setelah pemakaian kontrasepsi metode suntik bisa disebabkan karena progestin terutama 19-Norprogestin yang meningkatkan kadar lemak. Anjuran yang bisa diberikan adalah menjaga kebersihan wajah, tetapi jika jerawat masih terus tumbuh sebaiknya ganti cara kontrasepsi yang tidak mengandung hormone.

f. Rambut rontok

Rambut rontok biasanya terjadi saat atau setelah menggunakan kontrasepsi suntik karena adanya progestin terutama progestin 19-Norprogestin. Tidak ada tindakan medis pada keadaan ini karena sifatnya sementara dan akan kembalikan normal setelah penghentian pemakaian suntik.

g. Perubahan berat badan

Perubahan berat badan bisa berupa turunnya berat badan atau naiknya berat badan. Kenaikan berat badan pada metode kontrasepsi jenis suntik biasanya berkisar antara 2,3 kg- 2,9 kg dan jika turun biasanya berkisar antara 1,6 kg- 1,9 kg. perubahan berat badan ini bisa jadi karena hormone progesterone memudahkan perubahan karbohidrat menjadi lemak sehingga lemak bertambah. Hormon progesterone juga bisa menaikkan nafsu makan sehingga berat badan bertambah. Tindakan medis yang bisa dilakukan adalah diet, dan jika berat badan terus bertambah metode kontrasepsi bisa diganti dengan metode lain.

h. Perubahan libido

Sebenarnya sangat sulit menentukan perubahan libido karena bisa jadi libido menurun atau meningkat. Jika libido menurun, kemungkinan disebabkan oleh vagina yang kering karena efek progesteron yang berisi 19-Nesteroid. Apabila libido terus menurun dalam waktu yang lama, sebaiknya ganti cara kontrasepsi.

i. Keluhan subjektif

Gejala yang timbul biasanya berupa sakit kepala, rasa pusing, mual, muntah, dan gelisah. Penyebabnya adalah reaksi tubuh terhadap progesterone yang biasanya hanya bersifat sementara. Gejala ini akan hilang dalam waktu tiga bulan setelah penyuntikan. Jika dalam waktu tersebut gejala yang muncul tidak kunjung hilang, berikan pengobatan simptomatis berupa analgesic atau anti mual.

2.2.8 Waktu memulai penggunaan dan menghentikan KB suntik

Menurut (Mulyani, 2015) penggunaan dan penghentian KB Suntik

1. Cara menggunakan
 - a. Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.
 - b. Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke-7 siklus haid, ibu tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.
 - c. Bila ibu tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil.
 - d. Bila ibu pascapersalin 6 bulan, menyusui, seta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal dipastikan tidak hamil.
 - e. Bila pascapersalinan > 6 bulan, menyusui, seta telah mendapat haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7.
 - f. Bila pascapersalinan < 6 bulan, dan menyusui, ibu tidak boleh diberikan suntik kombinasi.
 - g. Bila pascapersalinan 3 minggu dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberi.
 - h. Ibu pascakeguguran, suntikan kombinasi dapat diberikan dalam waktu 7 hari.
 - i. Ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal kombinasi boleh diberikan tanpa mengganggu haid,

asalkan kontrasepsi yang sebelumnya digunakan secara benar dan tepat.

- j. Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat segera diberikan asal diyakini ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tanpa perlu menunggu datangnya haid.
- k. Kb Suntik 1 Bulan pemberiannya 4 minggu atau 28 hari. Kb Suntik pada umumnya, diberikan saat 5-7 pertama dalam siklus menstruasi. Cara menghitung jadwal kb suntik 1 bulan selanjutnya adalah hari - 2 dan untuk bulan + 1. batas keterlambatan untuk suntik KB 1 bulan adalah 7 hari.

2. Cara menghentikan

Wanita bisa menghentikan metode ini kapan saja. Tapi setelah berhenti, wanita baru bisa hamil setelah 1 tahun atau lebih. Haid pun akan wanita dapatkan sekisaran waktu di atas. Namun sebagian wanita mendapatkan haid yang normal dan sudah hamil dalam waktu yang lebih cepat dari itu. Karenanya, jika wanita belum ingin hamil, sebaiknya menggunakan metode KB yang lain begitu berhenti mendapatkan suntikan.

2.2.9 Tanda- tanda yang harus diwaspadai pada pengguna kontasepsi suntik

Menurut (Mulyani, 2015) tanda- tanda yang harus diwaspadai yaitu:

1. Nyeri dada yang hebat atau napas pendek. Kemungkinan adanya bekuan darah di paru atau serangan jantung.
2. Sakit kepala hebat, atau gangguan penglihatan. Kemungkinan terjadi stroke, hipertensi atau migraine.
3. Nyeri tungkai hebat. Kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada tungkai.
4. Jika tidak terjadi perdarahan atau spotting selama 7 hari sebelum suntikan berikutnya, kemungkinan terjadi kehamilan.

2.3 Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan

Menurut Helen Varney (1997), manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dengan urutan logis dan menguntungkan, menguraikan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien. (konsep kebidanan: sejarah dan profesionalisme; h.76).

Sesuai dengan perkembangan pelayanan kebidanan, maka bidan diharapkan lebih kritis dalam melaksanakan proses manajemen kebidanan untuk mengambil keputusan. Menurut Hellen varney, ia mengembangkan proses manajemen kebidanan ini dari 5 langkah menjadi 7 langkah yaitu mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi. Langkah-langkah dalam manajemen kebidanan varney antara lain:

2.5.1 Tahap Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Tahap ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi yang akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya. Sehingga dalam pendekatan ini harus komprehensif meliputi data sumbyektif, obyektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi pasien sebenarnya dan valid. Kaji ulang data yang sudah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

2.5.2 Interpretasi Data

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnose tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosa. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

Standar nomenklatur diagnosa kebidanan:

1. Diakui dan telah disahkan oleh profesi.
2. Berhubungan langsung dengan praktek kebidanan.
3. Memiliki ciri khas kebidanan.
4. Didukung oleh klinikal judgement dalam praktek kebidanan
5. Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

2.5.3 Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa atau masalah yang diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan.

2.5.4 Mengidentifikasi Dan Menetapkan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk di konsultasikan atau ditanganin bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien.

2.5.5 Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditemukan oleh langkah yang sebelumnya. langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah diidentifikasi atau antisipasi.

2.5.6 Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah ini rencana suatu asuhan menyeluruh yang telah diuraikan dalam langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman, perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagainya oleh klien atau anggota kesehatan lainnya.

2.5.7 Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana yang telah di identifikasikan dalam diagnosa dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya (Wafi Nur Muslimah,dkk,2015).

2.4 Pendokumentasian dengan Metode SOAP

Pendokumentasian dengan pendekatan metode SOAP merupakan kemajuan informasi secara sistematis yang dapat mengorganisasi temuan sehingga menjadi kesimpulan yang dibuat sebagai rencana asuhan (Mandriwati, 2018).

Metode Soap terdiri atas langkah-langkah berikut ini.

1. Subjektif

Data subjektif merupakan semua informasi/data yang akurat dan lengkap yang diperoleh dari hasil Anamnesis (autoanamnesis atau aloanamnesis) yang menguatkan penegakan diagnosis.

2. Objektif

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium, juga hasil tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah 1 menurut Varney.

3. Assessment

Pendokumentasian yang termasuk assessment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis

atau masalah potensial. Selain itu, juga memuat identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, dan atau rujukan sebagai langkah 2,3,4, menurut Varney.

4. Planning

Pendokumentasian yang termasuk planning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment sebagai langkah 5,6,7, menurut Varney.

2.5 Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Sesuai keputusan undang – undang republik Indonesia nomor 4 tahun 2019. Bidan dalam menjalankan praktik profesinya berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana berwenang untuk:

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c, bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan Ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 49 sampai dengan Pasal 51 diatur dengan Peraturan Menteri.

**BAB III
MANAJEMEN KEBIDANAN**

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA AKSEPTOR
KB SUNTIK 1 BULAN DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN UTARA DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023**

I. PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS/BIODATA

Nama	: Ny. N	Nama	: Tn. S
Umur	: 28Thn	Umur	: 30 Thn
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Batak/indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaaan	: Wiraswata
Alamat rumah:	Tano bato	Alamat rumah	: Tano bato
No. Hp	: -	No.Hp	: -

B. ANAMNESE (Data Subjektif)

Tanggal: 15 Maret 2023 Pukul : 15.30 WIB Oleh : Bidan Dora

1. Alasan datang kebidan : Suntik KB 1 bulan (Cyclofem)
2. Keluhan : Ibu mengatakan selama menggunakan Kb Suntik 1 bulan ibu tidak mengalami haid selama 2 bulan.
3. Riwayat menstruasi
 - Menarche : 14 Tahun
 - Lamanya : 7 hari
 - Banyaknya : 3 x ganti duk
 - Sifatnya : encer

- Warna : Merah
4. Riwayat perkawinan :
- Kawin : Sah
- Lama perkawinan : 6 Tahun
5. Riwayat obstetric yang lalu :
- Riwayat selama kehamilan dan persalinan :
- Gravida : II
- Partus : II
- Abortus : 0
- Jenis persalinan : Normal
- Apakah sedang menyusui : Tidak
6. Riwayat KB sebelumnya :
- Kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak ada
7. Kebiasaan :
- Merokok : Tidak
- Minuman keras : Tidak
8. Riwayat ginekologi
- Tumor : Tidak
- Operasi : Tidak
- Penyakit kelamin :
- Gio : Tidak ada
 - Sifilis : Tidak ada
 - Herpes : Tidak ada
 - Keputihan : Tidak ada

- Perdarahan tanpa sebab:

9. Riwayat kesehatan yang lalu :

Penyakit yang pernah dialami

- DM : Tidak ada
- Hipertensi : Tidak ada
- Jantung : Tidak ada
- Hepatitis : Tidak ada
- TBC : Tidak ada

C. PEMERIKSAAN FISIK (Data Objektif)

- Keadaan umum : Baik
Status emosional : Stabil
- Tanda vital
 - Tekanan darah (TD) : 110/80 mmHg
 - Pernapasan (P) : 24 x/menit
 - Nadi (N) : 84 x/menit
 - Suhu (S) : 36,5 °C
- Tinggi badan (TB) : 150 cm
- Berat badan (BB) : 55 kg
- Kepala :
 - Rambut : Bersih/ Merata
 - Kulit kepala : Bersih
- Muka :
 - Kelopak mata : Tidak oedema
 - Konjungtiva : Tidak pucat

7. Mulut dan Gigi :
 -Lidah dan geraham : Bersih
 -Gigi : Tidak berlobang
8. Kelenjar thyroid : Tidak ada
9. Payudara : Simetris
10. Oedema : Tidak ada
11. Kelemahan otot dan sendi : Tidak
12. Kemerahan : Tidak ada
13. Varices : Tidak ada
14. Refleks patella : kanan (+) kiri (+)
15. Pemeriksaan Khusus obstetric : Tidak ada
16. Abdomen : Terdapat linea nigra, tidak ada luka operasi
17. Pemeriksaan Vagina : Tidak ada

D. DATA PENUNJANG

- Hemoglobin : Tidak di lakukan pemeriksaan
- Golongan darah : Tidak di lakukan pemeriksaan

II. INTERPETASI DATA

Diagnosa

- Ny.N usia 28 tahun menggunakan KB suntik 1 bulan yang mengalami gangguan haid 2 bulan.

Masalah:

- Ibu tidak haid 2 bulan

Kebutuhan:

- Ibu membutuhkan konseling Efek Samping KB suntik 1 bulan.

Dasar:

Subjektif : - Ibu mengatakan tidak haid selama 2 bulan setelah penggunaan suntik KB 1 bulan

Obyektif : TTV

- TD : 110/80 mmHg

- Nadi : 84 x/menit

- Suhu : 36,5°C

- RR : 24 x/menit

III. ANTISIPASI POTENSIAL DIAGNOSA MASALAH

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 15 Maret 2023

Jam: 16.00 WIB

- 1 Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan.
- 2 Beritahu ibu mengenai efek samping KB suntik 1 bulan.
- 3 Berikan support dan dukungan emosional untuk menghilangkan kecemasan ibu.
- 4 Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran, lauk pauk, dan buah-buahan.
- 5 Anjurkan kepada ibu untuk melakukan aktifitas fisik.
- 6 Beritahu ibu untuk datang kembali jika ada keluhan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 15 Maret 2023

Jam: 16.30 WIB

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - RR : 24 x/menit
- 1) Memberitahu ibu mengenai efek samping kb suntik 1 bulan seperti: gangguan haid, amenorea (tidak haid), menoragia (perdarahan lebih lama atau lebih banyak dari biasanya), metroragia (perdarahan di luar masa haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan), depresi, lemas lesu, leukorhea atau keputihan, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libino.
- 2) Memberikan support dan dukungan emosional agar kecemasan yang dialami ibu berkurang dengan cara menjelaskan kepada ibu bahwa apa yang dialami ibu merupakan efek samping dari KB suntik 1 bulan.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makana bergizi seperti sayuran, lauk pauk, ikan, daging, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan.
- 4) Menganjurkan ibu untuk beraktifitas fisik seperti: olahraga dan berjemur.
- 5) Menganjurkan ibu untuk datang kembali jika ada keluhan.

VII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu sudah mengerti tentang KB suntik 1 bulan dan efek sampingnya.

3. Ibu sudah merasa lebih tenang dengan adanya support dan dukungan.
4. Ibu akan mengkonsumsi makanan yang bergizi.
5. Ibu bersedia melakukan aktifitas fisik.
6. Ibu mengatakan akan datang kembali jika ada keluhan.

DATA PERKEMBANGAN

Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa data	Perencanaan
15 Maret 2023	Ny.N mengatakan masih merasa cemas karena haid belum datang hingga saat ini	KU : baik Tanda vital: TD :110/80 mmHg N : 84 x/ menit P :24 x/ menit S : 36,5 °c	Diagnosa kebidanan: Ny. N usia 28 tahun kontrasepsi KB suntik 1 bulan. Diagnosa masalah: a. Ibu mengatakan tidak mengalami haid selama 2 bulan sejak menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan. b. Ibu merasa cemas dengan keadaannya Kebutuhan : Ibu membutuhkan support dan dukungan emosional dan kecemasan yang dirasakan dikarenakan efek samping dari kontrasepsi yang digunakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. 2.Tetap anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan- makanan yabg bergizi seperti: sayur, lauk pauk, buah- buahan dan susu. 3. Pastikan ibu tetap menggunakan KB suntik 1 bulan atau ingin menggantinya dengan kontrasepsi lain. 4. Beritahu dukungan emosional dan semangat kepada ibu. 5.Beritahu ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan sewaktu- waktu
17 Maret 2023	Ny. N mengatakan sudah mengalami haid	KU : baik Tanda vital: TD :110/80 mmHg N : 84 x/ menit P :24 x/ menit S : 36,5 °c	Diagnosa kebidanan: Ny. N usia 28 tahun kontrasepsi KB suntik 1 bulan dengan pola haid. Diagnosa masalah: 1. ibu mengatakan sudah mengalami haid setelah 2 bulan tidak haid. Kebutuhan : Ibu membutuhkan support dan dukungan emosional dan kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. 2. Tetap anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan- makanan yang bergizi seperti: sayur, lauk pauk, buah- buahan dan susu.

			yang dirasakan dikarenakan efek samping dari kontrasepsi yang digunakan.	
19 Maret 2023	Ny. N mengatakan masih menggunakan kb suntik 1 bulan dan sudah tidak cemas	KU : baik Tanda vital: TD :110/80 mmHg N : 84 x/ menit P :24 x/ menit S : 36,5 °c	Diagnosa kebidanan: Ny. N usia 28 tahun kontrasepsi KB suntik 1 bulan dengan pola haid. Diagnosa masalah: 1.ibu mengatakan sudah paham dan mengerti tentang efek samping kontrasepsi kb suntik 1 bulan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. 2. Beritahu ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan sewaktu- waktu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana dengan KB Suntik Cyclofem di PMB Dora Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan Tahun 2023, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus efek samping kb dengan membandingkan kesenjangan antara kasus dengan kasus yang ada, adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut:

4.1 Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

a. Data subjektif

1. Menurut teori

Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatu interval antara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2. Menurut kasus

Ny. N umur 28 tahun mengatakan belum mengetahui tentang efek samping kb suntik 1 bulan (Cyclofem).

3. Menurut pembahasan

Berdasarkan teori dan kasus diatas, menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan yang diterapkan pada kasus dilapangan.

4.2 Langkah II: Interpretasi Data

1. Menurut teori

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah serta kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data- data yang telah dikumpulkan pada langkah pertama. Data dasar yang telah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan sehingga kemudian ditemukan masalah atau diagnosis yang spesifik. Istilah masalah dan diagnosis digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosis tetapi juga membutuhkan penanganan yang dituangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap pasien (Amellia, 2019).

2. Menurut kasus

Menurut kasus data dasar yang telah dikumpulkan di interpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat diidentifikasi seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan.

3. Pembahasan

Pada masalah dan kebutuhan Ny. N dengan efek samping kb suntik 1 bulan dengan memperhatikan data subjektif dan objektif tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

4.3 Langkah III: Merumuskan Diagnosa / Masalah Potensial

1. Menurut teori

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk

mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan- penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada kondisi pasien (Amellia, 2019).

2. Menurut kasus

Tidak ada masalah yang membutuhkan tindakan masalah potensial.

3. Pembahasan

Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4.4 Langkah IV: Tindakan Segera dan Kolaborasi

1. Menurut teori

Tindakan segera / kolaborasi, jika dalam keadaan tertentu terjadi gangguan haid, amenorea (tidak haid), menoragia (perdarahan lebih lama atau lebih banyak dari biasanya), metroragia (perdarahan di luar masa haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan), depresi, lemas lesu, leukorhea atau keputihan, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libido, dan keluhan subjektif atau sakit kepala, muntah dan gelisah maka perlu dilakukan tindakan segera pada Ny. N.

2. Menurut kasus

Pada Ny. N tidak dilakukan tindakan segera atau kolaborasi karena kondisi Ny.N tidak memerlukan tindakan tersebut, namun harus dilakukan pemantauan dirumah seperti mengobservasi tanda- tanda vital.

3. Pembahasan

Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4.5 Langkah V: Perencanaan

1. Menurut teori

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan lain (Walyani, 2021).

2. Menurut kasus

Pada kasus Ny.N penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa / masalah potensial yang dilakukan di praktik bidan mandiri yaitu Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, beritahu ibu mengenai efek samping KB suntik 1 bulan, berikan support dan dukungan emosional untuk menghilangkan kecemasan ibu, anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, lauk pauk, dan buah-buahan, anjurkan kepada ibu untuk melakukan aktifitas fisik, beritahu ibu untuk datang kembali jika ada keluhan.

3. Pembahasan

Rencana tindakan sudah disusun berdasarkan diagnosa masalah potensial, hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan yang diterapkan pada kasus dilapangan.

4.6 Langkah VI: Pelaksanaan

1. Menurut teori

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan dilaksanakan secara efisien serta aman bagi pasien. Perencanaan ini dapat dilakukan seluruhnya

oleh bidan atau dapat juga sebagian dilakukan oleh pasien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Walaupun tidak melakukannya sendiri tetapi bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya seperti tetap memastikan agar langkah- langkah asuhan tersebut benar- benar terlaksana. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta dapat meningkatkan mutu dari asuhan pasiensi (Amellia,2019).

2. Menurut kasus

Pada kunjungan pertama Ny.N sudah di beritahu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu, memberitahu ibu mengenai efek samping kb suntik 1 bulan seperti : gangguan haid, amenorea (tidak haid), menoragia (perdarahan lebih lama atau lebih banyak dari biasanya), metroragia (perdarahan di luar masa haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan), depresi, lemas lesu, leukorhea atau keputihan, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libino, dan keluhan subjektif atau sakit kepala, muntah dan gelisah, memberikan support dan dukungan emosional agar kecemasan yang dialami ibu berkurang dengan cara menjelaskan kepada ibu bahwa apa yang dialami ibu merupakan efek samping dari KB suntik 1 bulan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makana bergizi seperti sayuran, lauk pauk, ikan, daging, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan, menganjurkan ibu untuk beraktifitas fisik seperti : olahraga dan berjemur, menganjurkan ibu untuk datang kembali jika ada keluhan.

3. Pembahasan

Dari uraian tersebut tampak adanya persamaan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. N.

4.7 Langkah VII: Evaluasi

1. Menurut teori

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah di berikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa atau masalah (Walyani, 2019).

2. Menurut kasus

Pada kasus ini setelah dilakukan perawatan dan tindakan pada Ny. N telah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu sudah mengerti tentang KB suntik 1 bulan dan efek sampingnya, ibu sudah merasa lebih tenang dengan adanya support dan dukungan, Ibu akan mengkonsumsi makanan yang bergizi.

ibu bersedia melakukan aktifitas fisik, ibu mengatakan akan datang kembali jika ada keluhan.

3. Pembahasan

Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Dengan terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul” Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dengan KB Suntik Cyclofem di PMB Dora Kelurahan Tobat, Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan” maka dapat diambil kesimpulan dan saran.

5.1 Kesimpulan

1. Penulis mengumpulkan data dasar pada Ny. N dengan Akseptor KB suntik 1 bulan yang mengalami yang mengalami amenorea sekunder setelah pemakaian kontrasepsi.
2. Penulis menentukan interpretasi data dengan menetapkan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. N dengan Efek Samping KB suntik 1 bulan yang mengalami amenorea. Masalahnya ibu merasa cemas dengan keadaannya dan membutuhkan informasi tentang keadaan yang dialami.
3. Penulis tidak menemukan diagnosa potensial pada Ny.N dengan Efek Samping KB suntik 1 bulan. Pada kasus ini diagnosa potensial tidak ada.
4. Penulis tidak melakukan tindakan segera pada Ny. N dengan efek samping KB suntik 1 bulan. Pada kasus ini tidak ada karena tidak ada diagnosa potensial.
5. Penulis melakukan rencana asuhan pada Ny. N dengan Efek Samping KB suntik 1 bulan yang mengalami amenorea setelah pemakaian kontrasepsi tersebut.

6. Penulis melaksanakan asuhan tindakan pada Ny.N Efek Samping KB suntik 1 bulan di PMB Dora di Kota Padangsidempuan.
7. Melakukan evaluasi dan tindakan lanjut pada Ny. N dengan Efek Samping KB suntik 1 bulan di PMB Dora di Kota Padangsidempuan.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberikan informasi pada menelitian selanjutnya, terutama yang berhubungan dengan masalah efek samping akseptor KB suntik 1 bulan.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien serta memberikan informasi yang akurat mengenai efek samping dari kontrasepsi suntik dan cara penatalaksanaan dari kontrasepsi suntik.

3. Bagi Akseptor KB

Dari hasil ini diharapkan dapat mengetahui dan menggunakan kontrasepsi apa yang cocok untuk dipakai serta mengetahui efek samping dari kontrasepsi yang akan digunakan.

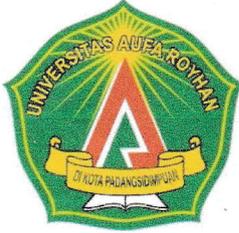
4. Bagi Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat diberikan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat meneliti lebih jauh tentang faktor-faktor lain yang berhubungan dengan efek samping dari menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan seperti gangguan haid, kenaikan berat badan.

DARTAR PUSTAKA

- Alyani. 2015. Panduan materi kesehatan reproduksi & keluarga berencana. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Amellia. 2019. Asuhan kebidanan kasus kompleks maternal & neonatal. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Aliyah. 2021. Faktor penyebab penggunaan kontrasepsi intra uterin device (IUD) pada pasangan usia subur didesa gunung hasahatan kecamatan Padangsidimpuan batunadua kota padangsidimpuan. Padangsidimpuan: Jurnal Education And Development
- Eliarti. 2021. Analisis factor yang berhubungan dengan pemilihan KB suntik di puskesmas tinggi hari kabupaten lahat tahun 2021.Palembang: Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana
- Fitriyanti. 2022. Hubungan pemakaian kontrasepsi suntik 1 bulan terhadap perubahan berat badan di desa buluh kecamatan socah kabupaten bangkalan
- Jitowiyono. 2019. Keluarga berencana (KB) dalam perspektif bidan. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru
- Mulyani. 2018. Keluarga berencana dan alat kontrasepsi. Yogyakarta. Nuha Medika
- Pinem. 2013. Pelayanan KB & pelayanan kontrasepsi. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sartika. 2021. Peningkatan berat badan dengan penggunaan kontrasepsi KB suntik 1 bulan. Pekanbaru: Jurnal SMART Kebidanan
- Sulistyawati. 2011. Pelayanan keluarga berencana. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Sugiharti. 2018. Keluarga berencana dan kontrasepsi. Yogyakarta: CV.Pustaka ilmu
- Sabngatun. 2021. Hubungan antara usia dan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi suntik. Surakarta: Jurnal Kebidanan Indonesia
- Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019
- Walyani. 2021. Asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

LAMPIRAN



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 634/FKES/UNAR/E/PM/V/2023

Padangsidempuan, 11 Mei 2023

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Dora
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Diploma III Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Dahriani Harahap

NIM : 20020007

Program Studi : Kebidanan Program Diploma III

Dapat diberikan Izin Penelitian di Klinik Bidan Dora untuk penulisan Skripsi dengan judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Suntik Cyclofem di PMB Dora Kecamatan Padang Sidempuan Utara Kota Padang Sideampun Tahun 2023".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan


Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

NIDN. 0118108703



PERAKTEK BIDAN MANDIRI
Hj. DORA MELIANA NASUTION S. Keb
JL. Dr. PAYUNGAN DALIMUNTHER NO. 49
PADANGSIDIMPUAN

Hp 081396317666 Email.doranasution.psp76@gmail.com



Nomor : Padang Sidempuan, 12 Mei 2023

Lampiran : -

Hal : Balasan

Kepada Yth

Sdri. Dahriani Harahap

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Izin Penelitian No 634/FKES/UNAR/E/PM/V/2023 Dalam rangka Penyelesaian Studi Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma III Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di kota Padangsidimpuan.

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Hj.Dora Meliana Nasution, S.keb

Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Menerapkan Bahwa

Nama : Dahriani Harahap

Nim : 20020007

Program Studi : Kebidanan Program Diploma III

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian dengan judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Suntik Cyclofem di PMB Dora Padang Sidempuan Utara Kota Padang Sidempuan Tahun 2023"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Padang Sidempuan, 12 Mei 2023

Bidan Praktik Mandiri



Hj. Dora Meliana Nasution, S.keb

NIP. 19761228200604 2 004

BERITA ACARA REVISI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama	Dahriani Harahap
Nim	20020007
Judul	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Suntik 1 Bulan Di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padang Sidempuan Utara Di Kota Padang Sidempuan Tahun 2023
Kritik dan Saran	Hasil Perbaikan
1. Penguji a. Perbaikan judul b. Perbaikan Bab III	a. Judul sudah diperbaiki b. Bab III sudah diperbaiki
2. Anggota Penguji a. Perbaikan intisari b. Perbaikan Bab II c. Perbaiki daftar pustaka	a. Intisari sudah diperbaiki b. Bab II sudah ditambahkan c. Daftar pustaka sudah diperbaiki
3. Pembimbing a. Perbaiki sesuai saran penguji	a. Laporan Tugas Akhir Sudah diperbaiki sesuai saran penguji

Padang Sidempuan Oktober 2023

Menyetujui Pembimbing



Bd. Novita Sari Batubara, S. Keb, M.Kes
NIDN. 0125118702

Ketua Penguji



Yulinda Aswan, SST, M. Keb
NIDN.0125079003

Anggota Penguji



Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M
NIDN. 0127088801

LEMBARAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB
Suntik 1 Bulan Di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan
Padang Sidempuan Utara Di Kota Padang Sidempuan Tahun
2023
Nama Mahasiswa : Dahriani Harahap
Nim : 20020007
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

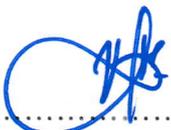
Laporan Tugas Akhir ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan pembimbing,
komisi penguji dan Mahasiswa Pogram Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan dan
dinyatakan LULUS pada tanggal 25 Mei 2023.

Menyetujui

Pembimbing


..... (Bd. Novita Sari Batubara, S. Keb, M.Kes)

Komisi Penguji


..... (Yulinda Aswan, SST, M. Keb)


..... (Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan



(Bd. Novita Sari Batubara, S. Keb, M.Kes)

NIDN. 0125118702

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Dahriani Harahap
Nim : 20020007
Nama Pembimbing : Bd, Novita Sari Batubara, S.Keb, M.Keb
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB
Suntik 1 Bulan Di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan
Padang Sidempuan Utara Di Kota Padang Sidempuan Tahun
2023

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at, 10-03-2023	Acc Judul LTA	Lanjut Bab I	Mf.
2.	Selasa, 20-03-2023	Bab I	Bab I	Mf.
3.	Rabu, 29-03-2023	Bab II	Bab III	Mf.
4.	Selasa, 04-04-2023	Bab III	Bab IV	Mf.
5.	Sabtu, 06-04-2023	Bab IV	Bab V	Mf.
6.	Senin, 22-05-2023	Bab I-V	Acc Ujian LTA	Mf.

