

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN PIL KB
DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT KECAMATAN PADANG
SIDEMPUAN UTARA KOTA PADANG SIDEMPUAN
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 Afa Royhan
di Kota Padang Sidempuan



Disusun Oleh:

RESKI HANDAYANI SIHOMBING
20020005

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

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN PIL KB DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN UTARA KOTA PADANG SIDEMPUAN 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 Padang sidempuan

Padang sidempuan, Mei 2023

Pembimbing



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

HALAMAN PENGESAHAN

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

Padangsidempuan, Mei 2023

Pembimbing

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

Penguji I

Penguji II

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

Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr. Keb, M. Keb
NIDN. 0114109601

Mengetahui,
Dekan



Arinil Hidayan, 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.

Padang Sidempuan, Mei 2023



03AC2AKX652296594/nyani Sihombing
Nim : 20020005

RIWAYAT PENULIS

Data Pribadi

Nama : Reski Handayani Sihombing
Nim : 20020005
Tempat/ Tanggal Lahir : Simangambat Dolok /27 September 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke- : 3(Tiga) dari 6(Enam) bersaudara
Status Keluarga : Anak kandung
Alamat : Simangambat Dolok, Kecamatan Batang Onang.

Data Orangtua

Nama Ayah : Musa Sihombing
Nama Ibu : Sari Bulan Harahap
Pekerjaan Ayah : Petani
Pekerjaan Ibu : Petani
Alamat : Simangambat Dolok, Kecamatan Batang Onang

Pendidikan

Tahun 2008-2014 : SD Negeri 100140 Padang Sungangan
Tahun 2014-2017 : MTS Syahbuddin Mustafa Nauli
Tahun 2017-2020 : SMK Negeri 1 Batang Onang
Tahun 2020-2023 : D III Kebidanan Universitas Aafa Royhan di kota Padang sidimpuan

MOTTO

“Berjuang tidak harus sampai akhir. Sekiranya apa yang kamu perjuangkan itu sia – sia.

Kamu punya hak untuk mundur”.

“Impian, target, kemauan dan tujuan semuanya sia – sia tanpa tindakan”.

“Akan menjadi sia – sia jika kamu memiliki kecerdasan dan pengalaman yang baik tetapi tidak disertai dengan kejujuran”

“Ilmu berbisik kepada amal, dan amal mesti menjawabnya. Jika tidak, ilmu menjadi sia – sia”.

“Percayalah apa yang kamu lakukan sekarang tidak akan pernah sia – sia. Semua akan indah pada waktu yang tepat”.

Dan ketahuilah sesungguhnya kemenangan itu beriringan dengan kesabaran. Jalan keluar beriringan dengan kesukaran. Dan sesudah kesulitan, pasti akan datang kemudahan (HR. Tirmidzi)”.

INTISARI

¹Reski Handayani Sihombing, ²Novita Sari Batubara

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN PIL KB DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN UTARA KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2023

Latar Belakang : Pemilihan Kontrasepsi oleh wanita usia subur 14 sampai 49 tahun yang sesuai keinginan sangat penting, salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih adalah KB PIL, karena pil merupakan alat kontrasepsi yang praktis, aman, murah. Kontrasepsi pil 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 pil **Tujuan Penelitian :** Untuk Melaksanakan dan Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. R dengan efek samping pil kb sesuai dengan kasus diatas menurut teori 7 langkah varney. **Metode Penelitian :** Bentuk penelitian berupa studi kasus menggunakan metode deskriptif. **Subjek Penelitian :** Asuhan kebidanan pada Ny. R. **Tempat Pengkajian:** Lokasi studi kasus ini yaitu di PMB Dora di Kampung Tobat. **Kesimpulan Hasil Penelitian :** Dengan terselesainya laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. R dengan PIL KB di PMB **Dora** tahun 2023”. berjalan lancar dan tidak terjadi diagnosa potensial. **Saran Utama** yaitu diharapkan mengetahui efek samping dari penggunaan kontrasepsi yang dipakai.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan,PIL KB.

Kepustakaan: 9 pustaka (2013 – 2022)

ABSTRACT

1Reski Handayani Sihombing, 2Novita Sari Batubara

1 Student of Midwifery Diploma III Study Program

2 Lecturer of Midwifery Diploma III Study Program

FAMILY PLANNING MIDWIFERY CARE WITH CONTRACEPTIVE PILLS IN PMB DORA TOBAT URBAN VILLAGE NORTH PADANGSIDIMPUAN SUBDISTRICT PADANGSIDIMPUAN CITY 2023

Background: *The choice of contraception by women of childbearing age 14 to 49 years according to their wishes is very important. One of the contraceptives that is often chosen is the contraceptive pill, because it is a practical, safe, cheap contraceptive. Contraceptive pills 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 contraceptive pills.* **Objective:** *To implement and provide midwifery care to Mrs. R with side effects of birth control pills in accordance with the case above according to Varney's 7 step theory.* **Method:** *The form of study was a case study using descriptive methods.* **Subject:** *Midwifery care for Mrs. R.* **Place:** *The location of this case study was PMB Dora in Tobat Village.* **Conclusion:** *With the completion of the final assignment report entitled Family planning midwifery care for Mrs. R with contraceptive pill in PMB Dora 2023” went smoothly and no potential diagnoses occurred.* **Suggestion:** *It is expected to know the side effects of using the contraceptive you are using.*

Keywords: *Midwifery Care, Contraceptive Pill.*

References: *9 (2013 – 2022)*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang senantiasa memberikan rahmat 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 Dengan Pil KB Di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padang Sidempuan Utara Kota Padang Sidempuan Tahun 2023”

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 Padang Sidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM,M.Kes Selaku Dekan Universitas Aufa Royhan Kota Padang Sidempuan.
3. Novita Sari SST, M. Kes, Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.
4. Hj.Nur Aliyah Rangkuti,SST,MKM selaku Sekretaris. Prodi Program studi kebidanan program Diploma tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan sekaligus Pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam menyusun LTA ini sampai menjadi lebih baik.
5. Dosen dan Staf Universitas Aufa Royhan Kota Padang Sidempuan yang telah memberikan dorongan dan berbagai ilmu selama pendidikan untuk bekal bagi penulis.
6. Terimakasih kepada orang yang paling istimewa dalam kehidupan penulis yaitu ibunda dan seluruh keluarga penulis yang telah mencurahkan kasih sayang tiada hentinya serta mendoakan, mendukung dan memotivasi dalam pembuatan laporan tugas akhir ini.
7. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan saya angkatan IV diploma tiga kebidanan Universitas Aufa Royhan yang sudah mendoakan, memberikan motivasi, membantu dan memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

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.

Padang Sidempuan, Mei 2023

Penulis

RESKI HANDAYANI SIHOMBING
20020005

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
RIWAYAT PENULIS.....	iv
MOTTO	v
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Keluarga Berencana.....	9
2.1.1 Defenisi /Pengertian Keluarga Berencana	9
2.1.2 Tujuan Asuhan Keluarga Berencana	9
2.1.3 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana	10
2.1.4 Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan Kelahiran.....	11
2.2 Tinjauan Teori Kontrasepsi Pil KB	15
2.2.1 Macam-macam Kontrasepsi Pil KB	16
2.2.2 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Pil KB.....	16
2.2.3 Klien Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Pil KB	16
2.2.4 Klien Yang Tidak Boleh Menggunakan Kontrasepsi Pil KB ...	17
2.2.5 Kelebihan Dan Kekurangan Pil KB.....	17
2.2.6 Cara Kerja Pil KB	18
2.2.7 Efek Samping Pil KB.....	19
2.2.8 Waktu Memulai Penggunaan Dan Menghentikan Pil KB	19
2.2.9 Tanda-tanda Yang Harus Diwaspadai Pada Pengguna Kontrasepsi Pil	21
2.3 Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan	21
2.4 Pendokumentasian Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP..	24
2.5 Landasan Kewenangan Bidan.....	25
BAB III TINJAUAN KASUS.....	27
BAB IV PEMBAHASAN.....	34

4.1 Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar	34
BAB V PENUTUP	38
5.1 Kesimpulan	38
5.2 Saran	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Perkembangan.....	35
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Berita acara revisi Laporan Tugas Akhir

Lampiran 2 Lembar Pengesahan Tugas Akhir

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Tugas Akhir

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
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengendalikan pertumbuhan jumlah penduduk di Indonesia. Tingginya angka kegagalan tersebut akibat beberapa masalah, yang pertama adalah kurangnya pengetahuan akseptor pil KB kombinasi tentang cara pemakaian pil KB kombinasi, bahwa pil harus diminum setiap hari dan pada jam yang sama. Sering kali akseptor pil KB kombinasi membeli pil KB kombinasi sendiri di toko- toko atau apotik sehingga kadang tidak mendapatkan informasi adekuat terkait pemakaian pil KB kombinasi dan hanya mendapat informasi.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2019, terutama di negeri berkembang tahun 2009 hampir 380 juta pasangan menjalankan keluarga berencana dan 65-75 juta diantaranya menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu pil KB. Akan tetapi 5% dari jumlah tersebut penggunaanya adalah tidak melakukan pengkonsumsian secara teratur sehingga beresiko terjadinya kehamilan. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium proses terjadinya haid berlangsung dengan empat tahapan yaitu masa proliferasi, masa ovulasi, masa sekresi dan masa haid siklus haid normal dapat dipahami dengan mudah dengan membaginya menjadi tiga fase yaitu fase folikuler, saat ovulasi, dan fase luteal perubahan-perubahan kadar hormon sepanjang siklus haid disebabkan oleh mekanisme umpan balik (*feedback*) antara gonadotropin.

Peningkatan penggunaan kontrasepsi hormonal tertinggi adalah di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub-Sahara Afrika. Secara global penggunaan kontrasepsi hormonal telah meningkat dari 54% di tahun 1990 menjadi 57% pada tahun 2015. Peningkatan di Afrika yaitu dari 23,6% menjadi 28,5%, di Asia meningkat dari 60,9% menjadi 61,8%, sedangkan di Amerika Latin dan Karibia tetap stabil pada 66,7% (Bakri et al., 2019).

Menurut Kemenkes RI dalam laporan profil kesehatan Indonesia tahun 2016, peserta KB Baru dan KB aktif menunjukkan pola yang sama dalam pemilihan jenis alat kontrasepsi berdasarkan data survei demografi kesehatan Indonesia tahun 2017, informasi tentang prevalensi pemakaian kontrasepsi pada wanita kawin usia 15-49 tahun menurut karakteristik latar belakang. Hasil survei menunjukkan bahwa 64 persen wanita kawin usia 15-49 tahun menggunakan alat cara KB, sebagian besar diantaranya menggunakan metode kontrasepsi modern (57%) dan sisanya menggunakan metode kontrasepsi tradisional (6%). Di antara cara KB modern yang dipakai, suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang terbanyak digunakan (29%). Diikuti oleh pil KB (12%).

Sejalan dengan hasil Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2018 wanita usia 15-49 tahun dengan status kawin sebesar 59,3% PUS menggunakan KB modern menunjukkan peserta KB suntik (48,5%), pil KB (8,5%), Implant (4,7%), IUD (6,6%), Kondom (1,1%), MOW (3,1%) dan MOP (0,2%). Sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi NTB menunjukkan peserta KB suntik (55,1%), pil KB (3,64%), Implant (8,54%), IUD (7,33%), Kondom (0,28%), MOW (1,28%) dan MOP

(0,08%).Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB baru ialah suntik (Kemenkes RI, 2018).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu dalam mengkonsumsi pil kb diantaranya pengetahuan, pendidikan, dukungan keluarga, sikap, motivasi, pekerjaan akseptor kb yang tidak patuh mengkonsumsi pil kb menyebabkan hormon yang terkandung dalam pil kb tidak bisa bekerja dengan maksimal sehingga berpulang lebih besar untuk mengalami kegagalan/ kehamilan. Sehingga memerlukan penanganan untuk mengurangi ketidakpatuhan ibu mengkonsumsi pil kb (Dinkes, 2018)

Salah satu masalah penting yang dihadapi oleh negara berkembang seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN(Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional).Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Yanti, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi permasalahan utama bidang kesehatan serta masih jauh dari target global SDGs. Dari hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menyebutkan AKI 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 untuk AKI sebesar 183/100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Neonatal (AKN) masih tinggi di Indonesia Hasil Survei Demografi Kesehatan

Indonesia (SDKI) 2017 menyebutkan AKN adalah 15/1.000 KH dengan target 2024 adalah 10 per 1.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 KH dengan target 2024 adalah 16/1.000 KH Sedangkan target 2030 secara global untuk AKI adalah 70/100.000 KH, AKB mencapai 12/1.000 KH dan AKN 7/1.000 KH. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah pendekatan Safe motherhood, dimana terdapat empat pilar dalam menurunkan angka kematian ibu, yaitu keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman, serta Pelayanan Obstetry Neonatus Emergency Dasar (PONED) dan Pelayanan Obstetry Neonatus Emergency Komphrehensif (PONEK). Pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana merupakan merupakan intervensi strategis dalam menurunkan AKI, dan AKB.

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 usia 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, Prov. Sumut,(2020).

Berdasarkan profil Dinas kesehatan Kota Padang Sidempuan 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%).

Program keluarga berencana ini dilaksanakan pada seluruh wilayah di Indonesia Adapun jenis alat kontrasepsi yang digunakan adalah Intra Uterine Device (IUD), Metode Operatif Wanita (MOW Metode Operatif Pria (MOP) implant pil suntik dan kondom Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Kawulur, dkk (2015) membuktikan bahwa penggunaan alat kontra sepsi berupa pil merupakan metode KB yang paling banyak diminati karena dianggap paling ampuh dalam mencegah kehamilan Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salis, dkk (2021).

Keberhasilan Pil KB salah satunya diperlukan lalu dengan tujuan mencegah kehamilan 3 Bersedia mengisi lembar persetujuan suatu kedisiplinan atau kepatuhan yang tinggi untuk penelitian dan mengisi lembar kuesioner selalu minum pil KB sesuai dengan jadwal yang dengan lengkap ada Apabila tidak disiplin dalam menggunakan pil Kriteria eksklusi yang tidak dapat memenuhi KB dikhawatirkan akan terjadi kehamilan, di mana penelitian ini yaitu:pil KB harus diminum setiap hari dan jika lupa 1. Tidak bisa berkomunikasi Bahasa Indonesia akan meningkatkan angka kegagalan (Ermawati, dengan baik.2013) Hal yang dapat

mempengaruhi kepatuhan 2 Tidak mengingat pengalaman menggunakan salah satunya tingkat pengetahuan (Ermawati, kontrasepsi pil KB. 2013).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016-2017 menunjukkan wanita kawin yang mengetahui metode Mini Operasi Wanita (MOW) sebesar 63 persen dan metode Mini Operasi Pria (MOP) sebesar 39 persen, sedangkan pria kawin yang mengetahui metode MOW 44 persen dan MOP sebesar 31 persen. Dibandingkan dengan pengetahuan mereka tentang metode kontrasepsi modern lainnya seperti Pil, Suntik, IUD, dan kondom yang sudah mencapai rata-rata diatas 80 persen.

Berdasarkan pengkajian awal yang saya lakukan di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padang Sidempuan Utara Kota Padang Sidempuan ibu yang memakai Pil KB pada bulan Maret 2023 ada 10 orang

dengan menganamnese ibu tentang KB yang dipakainya, dan dari jawaban ibu saya menganalisa bahwa yang di pakek ibu Pil KB yaitu Nyeri kepala atau pusing, gangguan haid, depresi, keputihan, galakterea, jerawat bermunculan, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libino.

Dari latar belakang yang ada penulis yang tertarik melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana dengan pil kb di PMB Dora di Kota Padang Sidempuan

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Laporan Akhir Tugas ini yaitu untuk mengetahui bagaimana Asuhan kebidanan yang diberikan kepada dengan pil KB tahun 2023.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan dan pemberian asuhan kebidanan dengan pil kb sesuai dengan kasus diatas.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan dengan pil kb bagi mahasiswa adalah:

1. Untuk melakukan pengumpulan data dasar atau pengkajian dengan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Dora di Kota Padang Sidempuan.
2. Untuk melakukan Interpretasi data dengan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Dora di Kota Padang Sidempuan.
3. Untuk menetapkan diagnosa potensial dengan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Dora di Kota Padang Sidempuan.
4. Untuk menetapkan tindakan segera dengan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Dora di Kota Padang Sidempuan.
5. Untuk merencanakan asuhan dengan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Dora di Kota Padang Sidempuan.
6. Untuk melaksanakan asuhan kebidanan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB).Dora di Kota Padang Sidempuan.
7. Untuk melakukan evaluasi tindakan asuhan yang diberikan pil kb di Bidan Praktek Mandiri (PMB) Dora di Kota Padang Sidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

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 Padang sidempuan serta menambah daftar buku bacaan di perpustakaan Universitas Afa Royhan.

2. Bagi Ibu

Ibu dapat mengetahui bagaimana penatalaksanaan yang diberikan dengan pil kb sesuai teori dan asuhan kebidanan.

3. Bagi Bidan

Menambah pengalaman serta wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana dengan pil kb.

4. Bagi Peneliti

Untuk dapat mengetahui tentang Pemberian asuhan kebidanan keluarga berencana dengan pil kb dan menambah pengetahuan serta penatalaksanaan pil kb.

1.5 Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Materi yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu mencakup keluarga berencana dengan pil kb.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden penulisan yaitu dengan pil kb.

3. Ruang Lingkup Waktu

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

4. Ruang Lingkup Tempat

Tempat pengkajian penelitian di lakukan di PMB Dora kelurahan tano bato kota padang sidempuan Sumatera, Utara ,Indonesia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.1.1 Defenisi /Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (UU Nomor 10 Tahun 1992) dalam buku Sungeng jitowiyono (2022).

Pengertian Keluarga Berencana menurut UU Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum dan Sujiyatini, 2009) dalam buku Sungeng jitowiyono (2022).

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengatur banyaknya jumlah kelahiran sehingga ibu maupun bayinya dan ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Keluarga berencana merupakan program pemerintah yang bertujuan menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang (Irianto, 2014).

2.1.2 Tujuan Asuhan Keluarga Berencana

- 1) Tujuan demografi yaitu mencegah terjadinya ledakan penduduk dengan menekan laju pertumbuhan penduduk (LPP) dan hal ini tentunya akan diikuti dengan menurun- kan angka kelahiran atau TFR (Total Fertility Rate) dari 2.87

menjadi 2.69 per wanita (Hanafie, 2002), Pertambahan penduduk yang tidak terkendalikan akan mengakibatkan kesengsaraan dan menurunkan sumber daya alam serta banyaknya kerusakan yang ditimbulkan dan kesenjangan penyediaan bahan pangan dibandingkan jumlah penduduk. Hal ini diperkuat dengan teori Malthus (1766-1834) yang menyatakan bahwa pertumbuhan manusia cenderung mengikuti deret ukur, sedangkan pertumbuhan bahan pangan mengikuti deret hitung.

- 2) Mengatur kehamilan dengan menunda perkawinan, menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- 3) 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.
- 4) Married Conseling atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas.
- 5) Tujuan akhir KB adalah 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 dan seg(Sri Maryani, tahun 2019).

2.1.3 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana

Menurut (Sri Handayani, tahun 2022).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.

Menurut (Ari Sulistyawi, Tahun 2014).ruang lingkup KB secara umum adalah sebagai berikut;

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

2.1.4 Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan Kelahiran

Menurut (Ari Sulistyawati, 2014) dampak program keluarga berencana adalah Program KB bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan KB dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas, serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga keluarga kecal berkualitas Sasaran utama kinerja program KB adalah sebagai berikut:

- 1) Menurunnya pasangan usia subur (PUS) yang ingin melaksanakan KB namun pelayanan KB tidak terlayani (met 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 Hal ini memungkinkan perempuan untuk menghindari kehamilan ketika mereka tidak ingin hamil, merencanakan kehamilan ketika mereka melakukan dan mendorong kesehatan mereka sendiri, sehingga dalam prosesnya akan menghasilkan kesehatan yang signifikan, serta manfaat ekonomi dan sosial bagi individu perempuan itu sendiri, keluarga, komunitas, dan keseluruhan masyarakat

2.1.2 Jenis-jenis Keluarga Berencana

Menurut (Mulyani, 2018) 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 Kontrasepsi Suhu Basal

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

bias 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 Alami (KBA) dengan cara mengenali masa subur dari siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari ovulasi.

d) Metode Simptomernal

Metode simptomernal adalah metode yang menggabungkan metode suhu basal tubuh dan mukosa serviks

e) Coitus Interruptus

Coitus interruptus atau senggama terputus merupakan menghentikan senggama dengan mencabut penis dari liang vagina pada saat suami menjelang ejakulasi.

2. Kontrasepsi hormonal

Menurut (Pinem, 2013) pembagian dari kontrasepsi hormonal adalah;

a. Pil KB

KB adalah suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet di dalam strip yang berisi gabungan hormone estrogen dan progesterone atau yang hanya terdiri dari hormone 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 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 plastic (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, 2018) 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.

d. 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

4. Kontrasepsi dengan Metode Operasi

Menurut (Pinem, 2013) 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 Tinjauan Teori Kontrasepsi Pil KB

Pil KB adalah suatu cara kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil atau tablet di dalam strip yang berisi gabungan hormon estrogen dan progesterone atau yang hanya terdiri dari hormon progesterone saja Kebijakan- naan penggunaan pil diarahkan terhadap pemakaian pil dosis rendah, tetapi meskipun demikian pil dosis

tinggi masih disediakan terutama untuk membina peserta KB lama yang menggunakan dosis tinggi (Saratun, 2013).

2.2.1 Macam-macam Kontrasepsi Pil KB

1. Monofasi pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormon aktif esterogen / progestin dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormon aktif tapi berisi zat besi
2. Bifasik pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormon aktif esterogen / progestin dalam 2 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif tapi berisi zat besi.
3. Trifasik pil yang terdiri dari 21 tablet mengandung hormon aktif esterogen / progestin dalam 3 dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif tapi berisi zat besi (Nina Siti Mulyani, 2018)

2.2.2 Mekanisme Kerja Kontrasepsi Pil KB

Menurut (Saratun, 2013) mekanisme kerja kontrasepsi Pil KB dapat dijelaskan sebagai berikut;

1. Menekan ovulasi yang akan mencegah lepasnya sel telur wanita dari indung telur
2. Mengendalikan lendir mulut rahim menjadi lebih kental sehingga sel mani atau sperma sukar dapat masuk ke dalam rahim
3. Menipiskan lapisan endometrium.

2.2.3 Klien Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Pil KB

Menurut (Nina Siti Mulyani, 2018) yang boleh menggunakan kontrasepsi pil adalah;

- 1) Wanita usia reproduksi (20-35 tahun)

- 2) Wanita yang telah memiliki anak maupun yang belum mempunyai anak.
- 3) Pasca persalinan dan tidak sedang menyusui.
- 4) Menginginkan metode kontrasepsi efektif selama
- 5) Masa menyusui
- 6) Ibu pasca keguguran tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg atau dengan masalah pembekuan darah.

2.2.4 Klien Yang Tidak Boleh Menggunakan Kontrasepsi Pil KB

Menurut (Nina Siti Mulyani, 2018) yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi Pil KB adalah;

- 1) Hamil atau dicurigai hamil
- 2) Menyusui eksklusif
- 3) Perokok dengan usia 35 tahun
- 4) Penyakit hali akut
- 5) Kanker payudara atau dicurigai
- 6) Tidak dapat teratur menggunakan setiap hari
- 7) Riwayat DM
- 8) Riwayat Hypertensi

2.2.5 Kelebihan Dan Kekurangan Pil KB

1. Kelebihan

Menurut (Nina Siti Mulyani, 2018) kelebihan Pil KB adalah ;

1. Cocok sebagai alat kontrasepsi untuk perempuan yang sedang menyusui
2. Sangat efektif untuk masa laktasi.
3. Dosis gestagen rendah.
4. Tidak menurunkan produksi ASI

5. Tidak mengganggu hubungan seksual
 6. Kesuburan cepat kembali
 7. Tidak memberikan efek samping estrogen.
 8. Tidak ada bukti peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, risiko tromboemboli vena dan risiko hipertensi
 9. Cocok untuk perempuan yang menderita diabetes mellitus.
 10. Cocok untuk perempuan yang tidak biasa mengonsumsi estrogen.
 11. Dapat mengurangi dismenorhea.
2. Kekurangan

Menurut (Nina Siti Mulyani, 2018) kekurangan Pil KB adalah:

1. Memerlukan biaya.
2. Harus selalu tersedia.
3. Efektifitas berkurang apabila berkurang menyusui juga berkurang.
4. Penggunaan mini pil bersamaan dengan obat tuberkulosis atau epilepsy akan mengakibatkan efektifitas menjadi rendah.
5. Mini pil harus diminum setiap hari dan pada waktu yang sama.
6. Angka kegagalan tinggi apabila pengguna tidak benar dan konsisten.
7. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk HBV dan HIV/AIDS.
8. Mini pil tidak menjamin akan melindungi dan kista ovarium bagi wanita yang pernah mengalami kehamilan ektopik.

2.2.6 Cara Kerja Pil KB

Menurut (Nina Siti Mulyani, 2018) cara kerja Pil KB adalah;

- a. Menghambat ovulasi

- b. Mencega implantasi
- c. Mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma
- d. Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma menjadi terganggu.

2.2.7 Efek Samping Pil KB

Menurut (Nina.2018) efek samping Pil KB adalah

1. Amenorhea

Penanganan:

Pastikan hamil atau tidak, jika tidak hamil tidak perlu tindakan khusus (cukup konseling) Bila hamil hentikan pil dan berikan penjelasan bahwa mini pil tidak mengganggu pertumbuhan janin Bila diduga terjadi kehamilan ektopik, rujuk pasien (jangan berikan obat-obatan hormonal)

2. Perdarahan tidak teratur (spotting)

Penanganan:

Bila tidak menimbulkan masalah kesehatan, tidak perlu tindakan khusus Berikan alternatif kontrasepsi lain bila pasien tidak dapat menerima kondisi tersebut.

2.2.8 Waktu Memulai Penggunaan Dan Menghentikan Pil KB

1. Cara Menggunakan

- a. Sebaiknya pil digunakan setiap hari pada saat yang sama
- b. Pil yang pertama dimulai pada hari pertama haid.
- c. Beberapa paket pil mempunyai 28 pil dan yang lain 21 pil. Bila paket 28 pil habis sebaiknya klien mulai minum pil dari paket yang baru Bila paket yang 21 habis sebaiknya tunggu 1 minggu kemudian baru mulai minum dari paket yang baru.

- d. Bila muntah dalam 2 jam setelah menggunakan pil, minumlah pil yang lain atau metode kontrasepsi yang lain bila klien berniat melakukan hubungan seksual pada 48 jam berikutnya.
- e. Bila terjadi muntah hebat atau diare lebih 24 jam, maka bila keadaan memungkinkan dan tidak memperburuk keadaan anda makan pil dapat diteruskan.
- f. Bila muntah dan diare berlangsung dalam 2 hari atau lebih maka cara penggunaan pil mengikuti pil lupa. Bila lupa minum 1 pil sebaiknya minum pil tersebut setelah ingat walaupun harus minum 2 pil pada hari yang sama. Bila lupa 2 pil sebaiknya minum 2 pil setiap hari sesuai jadwal yang ditetapkan. Juga gunakan metode kontrasepsi yang lain atau tidak melakukan hubungan seksual sampai telah menghabiskan pil tersebut.
- g. Bila tidak haid segera ke klinik untuk tes kehamilan. Pada permulaan penggunaan pil kadang-kadang timbul mual, sakit kepala, nyeri payudara serta spotting yang bisa hilang sendiri. Kelainan seperti ini muncul terutama pada 3 bulan pertama penggunaan pil dan makin lama kelainan tersebut akan hilang dengan sendirinya. Cobalah minum pil setiap sebelum tidur atau pada saan makan malam. Bila keluhan tetap muncul konsultasi kembali pada dokter. Beberapa jenis obat dapat dapat mengurangi efektifitas pil seperti antibiotik, obat untuk tuberculosis & beberapa obat epilepsi. Klien yang memakai obat-obatan diatas untuk jangka panjang sebaiknya menggunakan

untuk dosisetinil estradiol 50 mg atau dianjurkan metode lain (Nina Siti Mulyani, 2018)

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 zanita belum ingin hamil, sebaiknya menggunakan metode KB yang lain begitu berhenti mendapatkan suntikan (Nina siti Mulyani, 2018).

2.2.9 Tanda-tanda Yang Harus Diwaspadai Pada Pengguna Kontrasepsi Pil

Menurut (Nina Siti Mulyani, 2018) tanda-tanda yang harus diwaspadai yaitu;

1. Bila beberapa bulan mengalami haid teratu dan kemudian terlambatn haid, perlu dipikirkan kemungkinan telah terjadi kehamilan.
2. Bila mengeluh perdarahan bercak yang disertai dengan nyeri perut hebat, maka yang pertama sekali dipikirkan adalah kemungkinan kahamilan ektopik, problem mata (kehilangan penglihatan atau kabur), nyeri kepala hebat, maka perlu dipikirkan kemungkinan terjadinya hipertensi atau problem vascular.

2.3 Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan

Merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus di lakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga kelompok dan masyarakat.

Dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut varney ada 7 langkah, meliputi :

Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

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

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi atau masalah klien yang sebenarnya .

Langkah 2: Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

Langkah 3: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap siap bila masalah potensial benar-benar terjadi.

Langkah 4: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan dan atau dokter untuk konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain.

Langkah 5: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

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, penyulihan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Langkah 6: Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang komperhensif yang telah di buat dapat di laksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lain.

Langkah 7: Evaluasi

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

2.4 Pendokumentasian Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP

Manajemen kebidanan adalah suatu metode atau bentuk pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Asuhan yang dibarikan harus dicatat secara benar, jelas, singkat, serta logis dalam suatu metode pendokumentasian. Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian yang dapat mengomunikasikan dengan baik kepada orang lain mengenai asuhan apa yang telah diberikan kepada seorang pasien. Di dalam pendokumentasian tersebut harus tersirat preses berpikir yang sisitematis juga kritis dari seorang bidan dalam menghadapi pasien sesuai langkah- langkah dalam proses manajemen kebidanan.

Telah dibahas sebelumnya bahwa alur berpikir saat menghadapi pasien meliputi tujuh langkah. Agar orang lain dapat mengetahui apa yang telah dilakukan oleh seorang bidan melalui proses berpikir sistematis dan kritis, maka hasil asuhan didokumentasikan dalam bentuk SOAP yaitu subjektif, objektif, asseasment, dan planning (Amellia, 2019).

1. Subjektif

Pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah 1 menurut Varney.

3. Objektif

Pendokumentasian yang termasuk objektif yaitu menggambarkan pendokumentasia 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.

4. 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.

5. 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 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

TINJAUAN KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DENGAN PIL KB DI PMB DORA KELURAHAN TOBAT KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN UTARA KOTA PADANG SIDEMPUAN TAHUN 2023

3.1 PENGUMPULAN DATA

3.1.1 IDENTITAS/BIODATA

Nama	: N. R	Nama	: Tn. Z
Umur	: 24 Thn	Umur	: 25 Thn
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Batak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswata
No. Hp	: -	No.Hp	: -

3.1.2 ANAMNESE (Data Subjektif)

Tanggal : 14 Maret 2023 Jam : 14:00 WIB

1. Alasan datang kebidan : Ingin menggunakan pil kb
2. Keluhan : Tidak ada
3. Riwayat menstruasi :-
 - Menarche : 14 tahun
 - Lamanya : 7 hari
 - Banyaknya : 3x ganti duk
 - Sifatnya : Encer
 - Warna : Merah
4. Riwayat perkawinan
 - Kawin : Sah
 - Lama perkawinan : 6 thn
5. Riwayat obstetric yang lalu

-Riwayat selama kehamilan dan persalinan :

-Gravida :II

-Partus :II

-Abortus :-

-Jenis persalinan :-

-Apakah sedang mentruasi :Tidak

6.Riwayat KB sebelumnya

-Kontrasepsi yang pernah di gunakan :

7.Kebiasaan

-Merokok :Tidak

-Minuman keras :Tidak

8.Riwayat ginekologi

-Tumor :Tidak

-Operasi :Tidak

-Penyakit :Tidak

•Go :Tidak ada

•Sifilis :Tidak ada

•Herpes :Tidak ada

•Keputihan :Tidak ada

•Pendarahan tanpa sebab :-

9.Riwayat kesehatan yang lalu penyakit yang pernah dialami

-Pm :Tidak ada

-Hypertensi :Tidak ada

-Jantung :Tidak ada

-Hepatitis :Tidak ada

-Tbc :Tidak ada

C.Pemeriksaan Fisik (Data objektif)

1.Keadaan umum

-Status emosional :Baik

2.Tanda vital

-Tekanan darah :120/70 mmHg

-Pernafasan :22 x/menit

-Nadi :76 x/menit

-Suhu :35,5 °C

3.Tinggi (TB) :157 cm

4.Berat badan (BB) :49 kg

5.Kepala :

-Rambut :Merata

-Kulit kepala :Bersih

6.Muka

-Kelopak mata :Tidak ikterus

-Konjungtiva :Tidak animis

7.Mulut dan gigi

-Lidah dan gerahum :Bersih

-gigi :Berlobang

8.Kelenjar thyroid :Tidak ada pembengkakan

9.Payudara :Tidak ada

10.Oedema :Tidak ada

11.Kelemahan otot dan sendi :Tidak ada

- 12.Kemerahan :Tidak ada
13.Varices :Tidak ada
14.Refleks patella :Tidak ada
15.Pemeriksaan khusus obstetric :Tidak ada
16.Abdomen :Tidak ada
17.Pemeriksaan vagina :Tidak ada

II.INTERPRETASI DATA

Ny.R usia 24 tahun, Menggunakan Pil KB

III.ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

IV.TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V.PERENCANAAN

- 1.Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2.Beritahu ibu cara kerja pil kb
- 3.Beritahu ibu efek samping pil kb
- 4.Beritahu ibu untuk mengganti alat kontrasepsi bila sering sakit kepala

VI.PELAKSANAAN

- 1.Memberikan ibu hasil pemeriksaan TD:120/70 P:22 x/menit:N 76
x/menit:S 35,5 °C
- 2.Memberitahu ibu cara kerja pil kb
- 3.Memberitahu ibu efek samping pi kb
- 4.Memberitahu ibu jika sering terjadi pusing

VII.EVALUASI

- 1.Ibu sudah tau hasil pemeriksaan
- 2.ibu sudah tau cara kerja pil kb
- 3.ibu sudah mengetahui efek samping pil kb
- 4.ibu sudah tau terjadi pusing terus menerus

3.2 Data Perkembangan

Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa data	Perencanaan
14 Maret 2023	Ny. R mengatakan masih merasa cemas karena haid belum datang hingga saat ini	KU : baik Tanda vital: TD :120/70 mmHg N : 76 x/ menit P :22 x/ menit S : 35,5 °c	Diagnosa kebidanan: Ny. R usia 24 tahun kontrasepsi Pil KB dengan pola haid. Diagnosa masalah: a. Ibu mengatakan tidak mengalami haid selama 3 bulan sejak menggunakan kontrasepsi Pil KB. b. Ibu merasa cemas dengan keadaannya. Kebutuhan : Ibu membutuhkan support dan dukungan emosional dan kecemasan yang dirasakan dikarenakan dari kontrasepsi Pil yang digunakan	<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. 3. Pastikan ibu tetap menggunakan Pil KB 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

16 Maret 2023	Ny. R mengatakan sudah mengalami haid	KU : baik Tanda vital: TD :120/70 mmHg N : 76 x/ menit P :22 x/ menit S : 35,5 °c	Diagnosa kebidanan: Ny. R usia 24 tahun kontrasepsi KB suntik 1 bulan dengan pola haid. Diagnosa masalah: 1. ibu mengatakan sudah mengalami haid setelah 3 bulan tidak haid. Kebutuhan : Ibu membutuhkan support dan dukungan emosional dan kecemasan yang dirasakan dikarenakan dari kontrasepsi Pil yang digunakan.	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.
18 Maret 2023	Ny. R mengatakan masih menggunakan Pil KB dan sudah tidak cemas	KU : baik Tanda vital: TD :120/70 mmHg N : 76 x/ menit P :22 x/ menit S : 35,5 °c	Diagnosa kebidanan: Ny. R usia 24 tahun kontrasepsi Pil KB dengan pola haid. Diagnosa masalah: 1.ibu mengatakan sudah paham dan mengerti tentang kontrasepsi Pil KB	1. Tetap beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. 2. Beritahu ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan sewaktu- waktu.

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.R dengan efek samping Pil KB di kelurahan Tobat di PMB Dora di Kota Padang sidempuan pada tanggal 06 Desember 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 1: 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.R umur 25 tahun mengatakan selama menggunakan kb suntik 1 bulan ibu tidak mengalami haid selama 3 bulan dan merasa cemas dengan keadaannya.

3. Menurut pembahasan

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

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 diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat diidentifikasi seperti diagnosa tetapi tetap membuahkan penanganan.

3. Pembahasan

Pada masalah dan kebutuhan Ny. R dengan efek samping Pil KB dengan memperhatikan data subjektif dan objektif tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

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, galaktorea atau bertambahnya air susu ibu, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, perubahan libino, dan keluhan subjektif atau sakit kepala, muntah dan gelisah maka perlu dilakukan tindakan segera pada Ny. R.

Menurut kasus

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

2. Pembahasan

Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

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.R 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 Pil KB, 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.

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 diagnose atau masalah (Walyani, 2019).

2. Menurut kasus

Pada kasus ini setelah dilakukan perawatan dan tindakan pada Ny. R telah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu sudah mengerti tentang Pil KB 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

PENUTUP

Dengan terselesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul” Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. R Dengan Pil KB di PMB Dora.Tahun 2023, Maka dapat diambil

5.1 Kesimpulan

1. Penulis mengumpulkan data dasar pada Ny. R dengan Akseptor Pil KB yang mengalami yang mengalami amenorea sekunder setelah pemakaian kontrasepsi.
2. Penulis menentukan interpretasi data dengan menetapkan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. R dengan Efek Samping Pil KB yang mengalami amenorea. Masalahnya ibu merasa cemas dengan keadaannya dan membutuhkan informasi tentang keadaan yang dialami.
3. Penulis tidak menemukan diagnosa potensial pada Ny.R dengan Efek Samping Pil KB . Pada kasus ini diagnosa potensial tidak ada.
4. Penulis tidak melakukan tindakan segera pada Ny. R dengan efek samping Pil KB. Pada kasus ini tidak ada karena tidak ada diagnosa potensial.
5. Penulis melakukan rencana asuhan pada Ny. R dengan Efek Samping Pil KB yang mengalami amenorea setelah pemakaian kontrasepsi tersebut.
6. Penulis melaksanakan asuhan tindakan pada Ny.R Efek Samping Pil KB di PMB. Dora Kota Padang sidempuan.
7. Melakukan evaluasi dan tindakan lanjut pada Ny.R dengan Efek Samping Pil KB di PMB.Dora Kota Padang sidempuan

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

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

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 Pil.

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 penggunaan kontrasepsi KB Pil seperti gangguan haid, kenaikan berat badan, pendarahan bercak yang diduga berpengaruh terhadap penggunaan KB Pil sehingga hasil penelitian dapat sesuai dengan yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- harahap, I. f. (2022). Pengetahuan peserta kb aktif di desa aek haruaya kecamatan padang bolak kabupaten padang lawas utara tahun 2022 .
- jitowiyono, S. (2022). *Keluarga berencana(KB)*. Yogyakarta.
- Mulyani, N. S. (2017). *Keluarga berencana dan alat kontrasepsi*. yogyakarta.
- Retanti, D. A. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan terhadap keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi pil kb.
- Rompas, S. (2019). Hubungan penggunaan kontrasepsi pil kb kombinasi dengan perubahan siklus menstruasi di puskesmas sonder kecamatan sonder kabupaten minahasa. *keperawatan*.
- saleh, S. N. (2020). Manfaat dan efek samping alat kontrasepsi di desa muntoi induk dusun v kecamatan passi barat kabupaten bolaang mongondow. *Community engagement dan emergence journal*.
- skm, S. (2013). *Pelayanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi*. DKI Jakarta.
- sulistyawati, A. (2013). *Pelayanan keluarga berencana*. Yogyakarta.
- tatali, C. s. (2016). Hubungan penggunaan kotrasepsi pil kb kombinasi dengan hipertensi pada akseptor pil kb di puskesmas enema kabupaten sangihe. *keperawatan*.



UNIVERSITAS AFA 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 : 636/FKES/UNAR/E/PM/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 11 Mei 2023

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 : Reski Handayani Sihombing
NIM : 20020006

Program Studi : Kebidanan Program Diploma III

Dapat diberikan Izin Penelitian di Klinik Bidan Dora untuk penulisan Skripsi dengan judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Pil KB di PMB Dora Kecamatan Padang Sidempuan Utara Kota Padang Sideampuan 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. Reski Handayani Sihombing

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Izin Penelitian No 636/FKES/UNAR/E/PM/V/2023 Dalam rangka Penyelesaian Studi Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma III Fakultas Kesehatan di Universitas Aupa Royhan Di kota Padangsidimpuan.

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Hj.Dora Meliana Nasution, S.keb

Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Menerapkan Bahwa

Nama : Reski Handayani Sihombing

Nim : 20020005

Program Studi : Kebidanan Program Diploma III

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian dengan judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Pil KB 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

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Reski Handayani Sihombing
Nim : 20020005
Nama Pembimbing : Bd. Novita Sari Batubara, S. Keb, M.Kes
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Pil KB di
PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padang Sidempuan
Utara Kota Padang Sidempuan Tahun 2023

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Sabtu, 14 Maret 2023		ACC Judul	
2.	Jumat, 31 Maret 2023	Bab I	Tambah data	
3.	Kamis, 06 April 2023	Bab I dan Bab II	ACC bab I Lanjut bab II	
4.	Sabtu, 08 April 2023	Bab II	Responsi bab II	
5.	Rabu, 12 April 2023	Bab II	Responsi bab II ACC bab II Lanjut bab III	
6.	Rabu, 10 Mei 2023	Bab III	Lanjut bab III, IV, dan V	
7.	Jumat, 19 Mei 2023	Bab III, IV dan V	ACC bab III, IV, dan V	
8.	Sabtu, 20 Mei 2023	Bab I Sampai V	ACC LTA	
9.	Senin, 22 Mei 2023	Bab I Sampai V	ACC Ujian LTA	

LEMBARAN PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Pil KB
di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padang
Sidempuan Utara Kota Padang Sidempuan Tahun 2023
Nama Mahasiswa : Reski Handayani Sihombing
Nim : 20020005
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



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



..... Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr. Keb, M. Keb

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

BERITA ACARA REVISI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama	Reski Handayani Sihombing
Nim	20020005
Judul	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Pil KB di PMB Dora Kelurahan Tobat Kecamatan Padang Sidempuan Utara 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 Daftar singkatan c. Perbaiki Bab II	a. Intisari sudah diperbaiki b. Daftar singkatan sudah diperbaiki c. Bab II sudah ditambahkan
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

Penguji I



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

Penguji II



Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr. Keb, M. Keb
NIDN. 0114109601

Mengetahui,
Dekan



Arinil Hidayat, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

DOKUMENTASI

