

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA DENGAN
AKSEPTOR KB 1 BULAN DI KLINIK BIDAN HERMAYANTI
RAMBE DI LOSUNG BATU KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk melengkapi salah satu syarat mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas AUFAROHAN di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh:

LAILAN SAADAH
NIM : 21020011

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFAROHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA DENGAN AKSEPTOR KB 1 BULAN DI KLINIK BIDAN HERMAYANTI RAMBE DI LOSUNG BATU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

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

Padangsidimpuan, 29 Mei 2024

Pembimbing



(Bd.HJ. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.KM)

NIDN. 0127088801

Mengetahui,

Ketua Prodi



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

NIDN.0114109601

Dekan



(Arinil Hidayah, SKM.M.Kes)

NIDN.0118108703

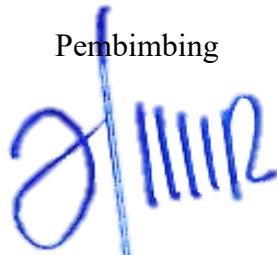
HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA DENGAN
AKSEPTOR KB 1 BULAN DI KLINIK BIDAN HERMAYANTI
RAMBE DI LOSUNG BATU KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

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 Tahun 2024

Padangsidimpuan, Juni 2024

Pembimbing

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Nur Aliyah Rangkuti', written over a vertical blue line.

Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M
NIDN. 0125118702

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 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, 29 Mei 2024

Tanda Tangan


LAILAN SAADAH
NIM : 21020011

RIWAYAT PENULIS

1. Data Pribadi

Nama : Lailan Saadah
Nim : 21020011
Tempat/Tanggal Lahir : Lumban Dolok, 09 Januari 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke- : 1 (Satu)
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Desa Lumban Dolok, Kec. Siabu, Kab. Mandailing
Natal

2. Data OrangTua

Nama Ayah : Lukman Hakim Pulungan
Nama Ibu : Khotnila Nasution
Pekerjaan Ayah : Tani
Pekerjaan Ibu : Tani
Alamat : Desa Lumban Dolok, Kec. Siabu, Kab. Mandailing
Natal

3. Pendidikan

Tahun 2008 – 2014 : SDN 030 Lumban Dolok
Tahun 2014 – 2017 : MTsN 4 Mandailing Natal
Tahun 2017 – 2020 : MAN 3 Mandailing Natal
Tahun 2021 – 2024 : D-III Kebidanan Universitas Afa Royhan di Kota
Padangsidempuan

MOTTO

Bersabarlah atas semua proses yang kau jalani saat ini.
Mungkin bagimu tidaklah mudah, tapi ada Allah yang akan mempermudah urusanmu.

Ingatlah:
“Allah bersama orang-orang yang sabar”
(**Q.S AL-Anfal: 46**)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan ke-hadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Program yang berjudul “Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana Dengan Akseptor KB 1 Bulan Di Klinik Bidan Hermayanti Rambe Di Losung Batu Kota Padangsidempuan Tahun 2024”. Laporan Tugas Akhir ini disusun untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Fakultas Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari beberapa pihak, penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karena pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki sangat terbatas. Oleh karena itu, perkenankanlah pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Anto, S.KM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Ibu Arinil Hidayah, S.KM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Ibu Khoirunnisah Hasibuan, S.Keb, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Diploma Tiga
4. Ibu Bd. Hj. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M sebagai Pembimbing dan Ibu Bd. Novita Sari Batubara, S.Keb, M.Kes, selaku penguji saya yang telah sabar dalam memberikan bimbingan dan membantu saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Seluruh Dosen dan Staf Universitas Afa Royhan yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat dari awal perkuliahan hingga selesai.
6. Ayahanda saya Lukman Hakim dan Ibunda saya Khotnila yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran saya dari kerasnya dunia. Yang tak henti mendo'akan dan memberi kasih sayang, perhatian dan dukungan baik secara moral maupun finansial. Serta terimakasih juga kepada ketiga saudara saya tercinta Ahmad Basit, Abdul Hamit, dan Ahmad Rifky Yang selalu memberi dukungan dan semangat kepada saya setiap waktu.
7. Sahabat saya, Nur Muslimah dan Laila Apriani yang selalu memberi dukungan, do'a dan selalu memotivasi saya dari semester awal hingga semester akhir ini, yang selalu meyakinkan saya bahwa saya mampu dan bisa.
8. Kepada teman-teman seperjuangan Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan X 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 2024

Penulis



Lailan Saadah

Nim:21020011

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	2
HALAMAN PERSETUJUAN	3
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	4
RIWAYAT PENULIS	5
MOTTO	6
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
INTISARI	viii
BAB I 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 tempat penelitian	6
1.4.3 Bagi Penulis	7
1.5 Ruang Lingkup	7
1.5.1 Materi.....	7
1.5.2 Responden	7
1.5.3 Waktu	7
1.5.4 Tempat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Keluarga Berencana.....	8
2.1.1 Defenisi / Pengertian Keluarga Berencana	8
2.1.2 Tujuan Program Keluarga Berencana	9
2.1.3 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana	9
2.1.4 Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan.....	10
2.1.5 Jenis-Jenis Metode Keluarga Berencana	11
2.2 Suntik Kb 1 Bulan/ Suntik Kombinasi	17
2.2.1 Defenisi.....	17
2.2.2 Mekanisme Kerja Suntik 1 Bulan.....	18
2.2.3 Efektivitas Suntik 1 Bulan	18
2.2.4 Keuntungan Kontrasepsi 1 Bulan	18
2.2.5 Kerugian Suntik 1 Bulan	19

2.2.6 Yang Boleh Menggunakan Suntik 1 Bulan	20
2.2.7 Yang tidak boleh menggunakan suntik 1 bulan	20
2.2.8 Efek Samping Dari Suntik 1 Bulan	21
2.2.9 Waktu Mulai Menggunakan Suntik 1 bulan	22
2.2.10 Cara Penggunaan Suntik 1 Bulan	23
2.2.11 Tanda-Tanda Yang Harus Diwaspadai Pengguna Suntik 1 Bulan	24
2.3 Manajemen Kebidanan	24
2.4 Dokumentasi SOAP Kebidanan.....	27
2.5 Landasan Hukum Kewenangan Bidan.....	29
BAB III MANAJEMEN KEBIDANAN	30
3.1 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	30
3.2 Data Perkembangan	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4.1 Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar	38
4.2 Langkah II: Interpretasi Data	39
4.3 Langkah III: Merumuskan Diagnosa/Masalah Potensial	40
4.4 Langkah IV: Tindakan Segera dan Kolaborasi.....	41
4.5 Langkah V: Perencanaan	41
4.6 Langkah VI: Pelaksanaan.....	42
4.7 Langkah VII: Evaluasi	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	45
5.1 Kesimpulan.....	45
5.2 Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Data perkembangan.....	36
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar konsul

DAFTAR SINGKATAN

AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
PUS	: Pasangan Usia Subur
WHO	: <i>world Health Organization</i>

INTISARI

¹Lailan Saadah ²Nur Aliyah Rangkuti

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

² Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA DENGAN AKSEPTOR KB 1 BULAN DI KLINIK BIDAN HERMAYANTI RAMBE DI LOSUNG BATU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

Latar Belakang: Didapatkan sebanyak jumlah pengguna kontrasepsi di seluruh dunia yaitu dengan pengguna IUD sebanyak 159 juta, KB implan sebanyak 23 juta, KB suntik sebanyak 74 juta dan pengguna KB pil sebanyak 150 juta, indonesia merupakan urutan ke 5 dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 249 juta jiwa upaya untuk mengurangi jumlah tersebut dapat dilakukan dengan pemakaian kontrasepsi. Kontrasepsi paling banyak di indonesia yaitu alat kontrasepsi suntik sebagai alat kontrasepsi utama yaitu sebanyak 45% dari jumlah penduduk. **Tujuan Penelitian:** Untuk melaksanakan dan pemberian asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor kb suntik 1 bulan dengan 7 langkah varney dan SOAP. **Metode Penelitian:** Bentuk penelitian berupa studi kasus menggunakan metode soap. **Tempat Pengkajian:** Lokasi studi kasus yaitu di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Kota Padangsidimpuan **Kesimpulan:** penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan SOAP dimana digunakan berdasarkan manajemen asuhan mulai dari Pengkajian, Interpretasi Data, Diagnosa Potensial, Tindakan Segera, Perencanaan, Pelaksanaan Dan Evaluasi. **Saran:** diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat digunakan sebagai masukan khususnya pada akseptor kb 1 bulan

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, KB suntik 1 bulan.

Kepustakaan : 21 (2003-2023)

ABSTRACT

¹Lailan Saadah ²Nur Aliyah Rangkuti,

1 Student of Midwifery Diploma III Study Program

2 Lecturer of Midwifery Diploma III Study Program

MIDWIFERY CARE FOR FAMILY PLANNING WITH ONE-MONTH CONTRACEPTIVE ACCEPTORS AT HERMAYANTI RAMBE LOSUNG BATU PADANGSIMPUAN CITY 2024

Background: There are many contraceptive users worldwide, 159 million IUD users, 23 million implant contraceptive users, 74 million injection contraceptive users, and 150 million pill contraceptive users. Indonesia is in 5th place with the largest population, namely 249 million. The efforts to reduce this number can be done by using contraception. The most common form of contraception in Indonesia is injectable contraception as the main contraceptive, accounting for 45% of the population. **Objective:** To implement and provide family planning midwifery care to one-month injectable birth control acceptors using the 7 steps of Varney and SOAP. **Method:** It was a case study using the soap method. **Place:** The location of the case study was at BPM Hermayanti Rambe Losung Batu Padangsidempuan City. **Conclusion:** It was carried out by the 7 steps of Varney management and SOAP based on care management starting from the assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, planning, implementation, and evaluation. **Suggestion:** It is hoped that this Final Assignment Report can be used as an insight, especially for one-month family planning acceptors.

Keywords: Midwifery care, One-month contraceptive Injection.
References: 21 (2003-2023)



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga berencana merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Keluarga berencana suatu upaya mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. (WHO, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020, jumlah penggunaan kontrasepsi suntik diseluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45% di Amerika Serikat jumlah penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 30%. Dari data WHO 2021, didapatkan sebanyak jumlah pengguna kontrasepsi di dunia yaitu sebanyak 159 juta pengguna KB IUD (*intra uteri device*), 23 juta pengguna KB implant, 74 juta pengguna KB suntik, 150 juta pengguna KB pil.

Di antara 1,9 miliar perempuan kelompok usia subur (15-49 tahun) diseluruh dunia pada tahun 2021, 1,1 miliar memerlukan keluarga berencana dari jumlah tersebut, 874 juta orang menggunakan kontrasepsi modern, dan 164 juta orang mempunyai kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi. Proporsi kebutuhan keluarga berencana yang dipenuhi dengan metode modern, indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) mengalami stagnasi secara global pada kisaran 77% dari tahun 2015 hingga 2022, namun meningkat dari 52% menjadi 58% di Afrika. Penggunaan kontrasepsi memajukan hak asasi manusia untuk menentukan jumlah dan jarak kelahiran anak, prevalensi kontrasepsi global dengan metode

apapun diperkirakan sebesar 65% dan metode modern sebesar 58,7% pada wanita yang sudah menikah (WHO, 2020).

Presentasi penggunaan alat kontrasepsi suntik yaitu 35,3%, pil 30,5%, IUD 15,2%, sedangkan Implant dibawah 10% yaitu 7,3%, dan alat kontrasepsi lainnya sebesar 11,7%. Pada saat ini diperkirakan memakai IUD/AKDR, 30% terdapat di Cina, 13% di Eropa, 5% di Amerika Serikat, 6,7% di Negara-negara berkembang lainnya (Nurmalita Sari dkk., 2020).

Data Kemenkes RI menyatakan pada tahun 2020 di Indonesia peserta KB aktif dengan penggunaan IUD sebesar 397.996 (7,75%), merupakan angka terendah dari jenis KB lainnya. Propinsi dengan persentase peserta KB aktif tertinggi adalah Bengkulu 85.5%, Bali 85,1%, dan DKI Jakarta 82%. Strategi peningkatan penggunaan IUD, terlihat kurang berhasil, terbukti dengan jumlah peserta KB IUD yang terus mengalami penurunan dari tahun ke tahun (Salanti, 2020).

Indonesia merupakan urutan ke 5 dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu 249 juta. Upaya untuk mengurangi jumlah penduduk dapat dilakukan pemakaian kontrasepsi. Peserta KB di indonesia lebih banyak memilih kontrasepsi suntik sebagai alat kontrasepsi yaitu sebanyak 4.128.115 orang. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) TAHUN 2017, jumlah keseluruhan akseptor KB pada tingkat Nasional 22.682.255 yang terbesar akseptor KB suntik sebanyak 12.562.106 (55,38%), pil 5.611.936 (24,74%), IUD 2.223.291 (9,8%), MOW 972.959 (4,29%), implant 687.689 (3,03%), kondom 162,252 (0,71%), MOP 102.166 (0,45%), diafragma 21.011 (0,09%), dan cara tradisional 329.644 (1,45%). Di tingkat jawa timur jumlah akseptor KB semua metode 3.956.078, akseptor suntik 2.094.166 (52,93%), pil 894.192 (22,6%), IUD 515.503 (13,03%), MOW 265.213

(6,7%), implant 115.060 (2,95%), dan diafragma 107 (0,003) (Yuningsih R.F, 2019).

Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) Indonesia melaporkan sebanyak 53,61% pemuda perempuan dan pasangannya yang pernah kawin sedang menjalani program keluarga berencana pada Maret 2023. Sementara 33,96% tidak pernah menggunakan kontrasepsi KB dan 12,43% pernah KB. Metode paling banyak digunakan adalah suntikan sebesar 62,42%. Disusul pil 13,99%, susuk KB atau implan 11,40%, dan IUD atau AKDR atau spiral 7,71%, sementara pemuda laki-laki yang menggunakan kontrasepsi kondom atau karet KB sebanyak 1,86%, disusul metode pantang berkala/kalender 1,31%, dan yang paling sedikit digunakan oleh pemuda pernah kawin adalah sterilisasi pria/vasektomi/MOP, yaitu 0,04%.

Berdasarkan data BKKBN Sumatra Utara, jumlah peserta KB aktif 2023 adalah sebanyak 1.798.953 jiwa dari Pasangan Usia Subur (PUS) yang ada. Sementara persentase jenis alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB aktif provinsi Sumatra Utara tahun 2023 adalah sebanyak 1.027.591 (57,1%) yang terdiri dari suntik 423.796 (41,2%), pil sebanyak 253.923 (24,7%), implant sebanyak 192.018 (18,6%), kondom sebanyak 54.225 (5,2%), IUD sebanyak 34.497 (3,3%), MOW sebanyak 67.414 (6,5%), dan MOP sebanyak 1.718 (0,5%). (Profil Kesehatan Sumatra Utara, 2023)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2023 menunjukkan sebesar 26.589 jiwa dari PUS yang ada. Sementara persentase jenis KB dan alat kontrasepsi yang digunakan peserta KB aktif Kota Padangsidimpuan tahun 2023 adalah sebanyak 17.374 (65,3%) yang terdiri dari suntik 6.859 (39,4%), pil sebanyak 3.160 (18,1%), implant sebanyak 3.845 (22,1%), kondom sebanyak

1.998 (11,5%), IUD sebanyak 783 (4,5%), MOW sebanyak 707 (4%), dan MOP sebanyak 22 (0,4%).

Pemilihan kontrasepsi oleh wanita subur yang sesuai keinginan sangat penting, salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih adalah KB suntikan baik 1 bulan maupun 3 bulan, karena suntik merupakan alat kontrasepsi yang praktis aman, murah. Faktor yang mempengaruhi dalam menggunakan KB suntik, antara lain yaitu: pengetahuan, pendidikan, umur, media informasi, ketersediaan alat, petugas kesehatan, dukungan suami (Dewi ,2015).

Jenis suntikan 1 bulan atau suntikan kombinasi ialah 25 mg *Depo Medroksiprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Spionat* yang diberikan injeksi intramuskular (IM) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg *estradiol valerat* yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Ulfah, 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 (Uun Undiarti, Suherni, 2015)

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Klinik Bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Kota Padangsidempuan pada bulan desember tahun 2023 penulis mendapatkan akseptor KB 1 bulan sebanyak 20 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana Dengan Akseptor KB 1 Bulan Di Klinik Bidan Hermayanti Rambe Di Losung Batu Kota Padangsidempuan”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan akhir tugas ini yaitu untuk mengetahui “Bagaimana Asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan dan pemberian asuhan kebidanan keluarga berencana suntik satu bulan sesuai dengan kasusu diatas.

1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan 7 langkah varney tujuan dibuatnya asuhan keluarga berencana adalah:

1. Untuk mengumpulkan data dasar atau pengkajian data pada keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.
2. Untuk melakukan interprestasi keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.
3. Untuk menetapkan diagnosa potensial pada keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan, di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.
4. Untuk menetapkan antisipasi dan Tindakan segera pada keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan, di klinik bidan Hermayanti Di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.

5. Untuk merencanakan intervensi pada keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan, di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.
6. Untuk melakukan implementasi pada keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan, di klinik bidan Hermayanti Di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.
7. Untuk melakukan evaluasi tindakan pada keluarga berencana pada akseptor KB suntik 1 bulan, di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi ke perpustakaan dan pengembangan teori di Universitas Aafa Royhan khususnya kebidanan diploma tiga

1.4.2 Bagi tempat penelitian

Laporan dari asuhan kebidanan keluarga berencana ini dapat menambah pengalaman, dan keterampilan praktek dalam memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor Kb 1 bulan, di klinik bidan Hermayanti Rambe Di Losung Batu Di Kota Padangsidempuan.

1.4.3 Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan kebidanan secara langsung pada ibu sehingga dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam melaksanakan tugas sebagai bidan.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Materi

Asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan akseptor Kb 1 bulan

1.5.2 Responden

Responden adalah ibu dengan akseptor KB 1 bulan yaitu pada Ny. A

1.5.3 Waktu

Waktu ini di mulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai kasus yaitu pada bulan Maret-Mei 2024.

1.5.4 Tempat

Tempat Penelitian dilakukan di klinik bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu di Kota Padangsidempuan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.1.1 Defenisi / Pengertian Keluarga Berencana

Menurut *World Health Organisation* (WHO, 2016) keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak di inginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat di inginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

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 (Jitowiyono ae al, 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 untuk 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 Program Keluarga Berencana

Menurut Setyaningrum tahun 2015, tujuan program Keluarga Berencana meliputi:

1. Keluarga dengan anak ideal.
2. Keluarga sehat.
3. Keluarga berpendidikan.
4. Keluarga sejahtera.
5. Keluarga yang terpenuhi hak-hak reproduksinya
6. Penduduk tumbuh seimbang.

Sedangkan tujuan program KB secara filosofis adalah:

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

2.1.3 Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana

Menurut Setyaningrum tahun 2015, ruang lingkup keluarga berencana adalah:

1. Komunikasi Informasi dan Edukasi.
2. Konseling.
3. Pelayanan kontrasepsi.
4. Pelayanan infertilitas.
5. Pendidikan sex (*sex education*).
6. Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan.

7. Konsultasi genetik.
8. Tes keganasan.
9. Adopsi.

2.1.4 Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan

Menurut Setiyaningrum tahun 2015 dampak program keluarga berencana terhadap pencegahan meliputi:

1. Untuk ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya
 - a. Perbaikan kesehatan badan karena tercegah nya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek.
 - b. Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.
2. Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya:
 - a. Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat.
 - b. Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.
3. Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya:
 - a. Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.

- b. Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak.
 - c. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.
4. Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat:
 - a. Memperbaiki kesehatan fisiknya.
 - b. Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu terluang untuk keluarganya.
 5. Untuk seluruh keluarga, manfaatnya:

Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.

2.1.5 Jenis-Jenis Metode Keluarga Berencana

1. Metode kontrasepsi sederhana dan alamiah tanpa alat

Menurut Ulfah tahun 2021 Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat meliputi:

- a. Metode Amenorea Laktasi

Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.

b. Metode Kalender

Menghitung masa subur dengan siklus haid dan melakukan pantang berkala atau lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah satu cara atau metode kontrasepsi alami dan sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami istri dengan cara tidak melakukan senggama pada masa subur.

c. Metode Suhu Basal

Suatu metode yang dilakukan untuk mengukur suhu mengetahui suhu basal, menentukan masa ovulasi. Karena progesteron yang dihasilkan corpus luteum menyebabkan peningkatan suhu basal tubuh. Sebelum perubahan suhu basal tubuh dipertimbangkan sebagai masa ovulasi, suhu tubuh terjadi peningkatan sedikitnya 0,2-0,5 derajat celsius diatas 6 kali perubahan suhu sebelumnya yang diukur.

d. Metode Lendir Serviks

Perubahan siklus dari lendir serviks yang terjadi karena perubahan kadar estrogen. Lendir serviks yang diatur oleh hormon estrogen dan progesteron ikut berperan dalam reproduksi. Apabila siklus menstruasi tidak teratur, dapat ditentukan waktu ovulasi dengan memeriksa lendir yang diproduksi oleh kelenjar-kelenjar di dinding serviks.

Tepat sebelum ovulasi, lendir itu transparan, agak encer dan lebih banyak, lebih mirip jeli, setelah ovulasi lebih sedikit lendir yang keluar dan warnanya menjadi lebih keruh seperti susu.

e. Metode sytothermal

Kombinasi antara bermacam metode KB alamiah untuk menentukan masa subur/ovulasi yaitu melakukan dengan mengamati perubahan lendir dan perubahan suhu badan tubuh dan perhitungan masa subur melalui metode kalender.

f. Metode Coitus Interruptus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan kelaminnya (penis) dari vagina sebelum sebelum pria mencapai ejakulasi (Setyaningrum, 2015).

2. Metode kontrasepsi sederhana dengan alat

Metode kontrasepsi sederhana dengan alat meliputi:

a. Kondom

Kondom merupakan bahan karet (lateks) poliuteraan (plastik), atau bahan sejenis yang kuat, tipis, dan elastis. Benda tersebut ditarik menutupi penis yang sedang ereksi untuk menampung semen selama ejakulasi dan mencegah sperma masuk ke dalam vagina (Sulistyawati, 2012).

b. Spermisida

Spermisida adalah bahan kimia (biasanya nonoksinol) yang digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Dikemas dalam bentuk aerosol (busa), tablet vaginal, gel, supositoria, dan krim (Sulistyawati, 2012).

c. Diafragma

Diafragma adalah kap terbentuk bulat cembung, terbuat dari karet (lateks) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks (Pinem, 2009).

3. Metode Kontrasepsi Hormonal

a. Pil KB

Menurut Nareza tahun 2024, pil KB merupakan:

Pil KB adalah kontrasepsi hormonal yang umumnya digunakan untuk mencegah kehamilan. Ada dua jenis pil KB, yaitu pil KB kombinasi dan pil KB khusus progestin. Obat ini hanya boleh digunakan atas saran dokter.

1. Pil KB kombinasi

Pil KB kombinasi mengandung hormon progesteron sintetis dan estrogen

2. Pil KB progesteron

Pil KB ini hanya terdiri dari pil aktif yang berisi progestin. Pil KB khusus progestin atau disebut juga pil mini biasanya digunakan oleh ibu menyusui dan wanita yang tidak boleh mengonsumsi estrogen.

b. KB Implant

Implant atau Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah kontrasepsi yang diinsersikan tepat dibawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau dibawah siku melalui insisi tunggal

dalam bentuk kipas. Adapun jenisnya norplant, implanon, jadena dan indoplant (Pinem, 2009).

c. Kb IUD/AKDR dengan Progesterin

Jenis IUD/AKDR yang mengandung hormon steroid adalah prigestase yang mengandung progesteron dari mirena yang mengandung levenorgestrel (Saifuddin, 2003).

d. Suntik

KB suntik adalah dengan menyuntikkan cairan yang berupa hormon progesteron yang diberikan secara periodik kepada seorang wanita. Setelah disuntikkan, cairan yang berisi hormon progesteron tersebut akan masuk kedalam pembuluh darah lalu secara bertahap akan diserap oleh tubuh guna mencegah kehamilan. Ada 2 jenis Kb suntik yaitu:

1) Suntik kombinasi

Suntik kombinasi mengandung 25 mg *Depo Medroksiprogesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Spionat* yang diberikan injeksi intra muskular (IM) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg *estradiol valerat* yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Affandi, 2012).

2) Suntik progesterin

Suntik progesterin mengandung *depot medroksiprogesteron asetat* (DMPA) yang diberikan dalam suntikan tunggal 150mg/ml secara intra muskular (IM) setiap 12 minggu (Jitowiyono et al, 2022).

4. Metode kontrasepsi Non hormonal

a. IUD Non hormonal / IUD Tembaga

Alat kontrasepsi dalam rahim terbuat dari plastik, elastik, dililit tembaga atau campuran tembaga dengan perak. Lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas dengan waktu penggunaan dapat mencapai 2-10 tahun, dengan metode kerja mencegah masuknya spermatozoa/sel mani ke dalam saluran tuba. IUD tembaga secara perlahan melepaskan tembaga ke dalam rahim. Hal ini membuat tidak dapat membuahi sel telur. IUD tembaga tidak mengandung hormon apapun (Setiyaningrum, 2015).

5. Kontrasepsi Dengan Metode Operasi

a. Vasektomi atau sterilisasi pria atau Medis Operasi Pria (MOP)

Vasektomi atau sterilisasi pria atau Medis Operasi Pria (MOP) adalah tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran mani pria/suami sehingga sewaktu melakukan hubungan seksual sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur dan mencegah terjadinya kehamilan (Jitowiyoni et al, 2022).

b. Tubektomi atau sterilisasi wanita atau Medis Operasi Wanita (MOW)

Tubektomi atau sterilisasi wanita atau Medis Operasi Wanita (MOW) merupakan suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah

keluarnya ovum dengan cara tindakan mengikat dan atau memotong pada kedua saluran tuba (Pinem, 2009).

2.2 Suntik Kb 1 Bulan/ Suntik Kombinasi

2.2.1 Defenisi

Kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi suntikan Kb 1 bulan dan suntikan Kb tiga bulan. Suntikan Kb 1 bulan mengandung kombinasi hormon medroxyprogesterone acetate (hormon progesteron) dan Estradiol cypionate (hormon progesteron). Komposisi hormon dan cara kerja suntikan Kb 1 bulan mirip dengan pil Kb kombinasi. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama selama periode menstruasi atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak menyusui (Jitowiyono et al, 2022)

Kontrasepsi suntik 1 bulan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen dan progesterone. 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 memberikan secara tepat waktu dan sesuai jadwal (Herlina, 2021).

Jenis suntikan 1 bulan atau suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Spionat yang diberikan injeksi intra muskular (IM) sebulan sekali (Cyclofem) dan

50 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Saifuddin, 2003).

2.2.2 Mekanisme Kerja Suntik 1 Bulan

Menurut Pinem, tahun 2009 mekanisme kerja kontrasepsi suntik dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Mengentalkan lendir serviks sehingga mengganggu penetrasi sperma.
2. Menekan ovulasi.
3. Endometrium menjadi atrofi sehingga implantasi terganggu.
4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

2.2.3 Efektivitas Suntik 1 Bulan

Menurut Saifuddin, tahun 2003, efektivitas suntik 1 bulan sangat efektif (0,1-0,4 per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan, asal penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal.

2.2.4 Keuntungan Kontrasepsi 1 Bulan

Menurut Setyaningrum, Tahun 2015 keuntungan kontrasepsi 1 bulan meliputi:

1. Sangat efektif.
2. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
3. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
4. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
5. Efek samping sangat kecil.
6. Pasien tidak perlu menyimpan obat suntik.

7. Pemberian aman, efektif dan relatif mudah.
8. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
9. Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause.
10. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
11. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
12. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
13. Menurunkan krisis anemia bulan sabit.

2.2.5 Kerugian Suntik 1 Bulan

Menurut Ulfah tahun 2021, kerugian suntik 1 bulan meliputi:

1. Terjadi perdarahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting atau perdarahan sela sampai sepuluh hari.
2. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini tidak akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
3. Ketergantungan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Pasien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan.
4. Efektivitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberkulosis (rifampisin).
5. Dapat terjadi efek samping yang serius, seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak, dan kemungkinan timbulnya tumor hati.
6. Penambahan berat badan.

7. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
8. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

2.2.6 Yang Boleh Menggunakan Suntik 1 Bulan

Menurut Saifuddin tahun 2003 yang boleh menggunakan suntik 1 bulan meliputi:

1. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak.
2. Usia reproduksi.
3. Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi.
4. Menyusui ASI pasca persalinan >6 bulan.
5. Pasca persalinan dan tidak menyusui.
6. Anemia.
7. Nyeri haid hebat.
8. Haid teratur.
9. Riwayat kehamilan ektopik.
10. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

2.2.7 Yang tidak boleh menggunakan suntik 1 bulan

Menurut Saifuddin tahun 2003, yang tidak boleh menggunakan suntik 1 bulan meliputi:

1. Hamil atau diduga hamil.
2. Menyusui dibawah 6 minggu pascapersalinan.
3. Perdarahan pervaginaan yang belum jelas penyebabnya.
4. Penyakit hati akut (virus hepatitis).

5. Usia >35 tahun yang merokok.
6. Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi (>180/110 mmHg).
7. Riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis > 20 tahun.
8. Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrain.
9. Keganasan payudara.

2.2.8 Efek Samping Dari Suntik 1 Bulan

Menurut Pinem tahun 2009 efek samping dari suntik KB 1 bulan meliputi:

1. Amenorea

Penanganannya bila terjadi kehamilan, tidak perlu diberikan pengobatan khusus. Bila tidak datangnya haid masih di anggap sebagai masalah, anjurkan pasien untuk datang kembali ke klinik. Bila terjadi kehanilan, rujuk pasien dan hentikan suntikan. Jelaskan kepada pasien bahwa hormon progesteron dan estrogen sedikit sekali pengaruhnya terhadap kehamilan.

2. Mual, pusing, dan muntah

Penanganannya bila tidak hamil, jelaskan bahwa keadaan ini adalah hal yang biasa dan akan hilang dengan sendirinya dalam waktu dekat. Bila ibu hamil, ibu perlu dirujuk.

3. Perdarahan/perdarahan bercak (*spotting*).

Penangan nya bila ibu tidak hamil, cari penyebab perdarahan yang lain. Jelaskan kepada klien bahwa terjadinya perdarahan terus berlanjut dan membuat ibu cemas, maka perlu diganti dengan metode kontrasepsi lain. Bila ibu hamil, ibu dirujuk.

2.2.9 Waktu Mulai Menggunakan Suntik 1 bulan

Menurut Ulfah tahun 2021, waktu penggunaan suntik 1 bulan

1. Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.
2. Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke 7 siklus haid, pasien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.
3. Bila pasien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil. Pasien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.
4. Bila pasien pasca persalinan 6 bulan, menyusui, serta telah mendapat haid, maka suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dapat dipastikan tidak hamil.
5. Bila pasca persalinan >6 bulan, menyusui, serta telah mendapat haid, suntikan pertama dapat diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7.
6. Bila pasca persalinan <6 bulan dan menyusui, jangan diberikan suntikan kombinasi.
7. Bila pasca persalinan 3 minggu, dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberi.

8. Pasca keguguran, suntikan kombinasi dapat segera diberikan atau dalam waktu 7 hari.
9. Ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal yang lain dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal kombinasi. Selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan kombinasi dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid. Bila ragu-ragu, perlu dilakukan uji kehamilan dahulu.
10. Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal, dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya. Tidak diperlukan kontrasepsi lain.
11. Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat segera diberikan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil, dan pemberiannya tanpa perlu menunggu datang haid. Bila diberikan pada hari 1-7 siklus haid, metode kontrasepsi lain tidak diperlukan. Bila sebelumnya menggunakan AKDR, dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama diberikan hari 1-7 siklus haid. Cabut segera AKDR.

2.2.10 Cara Penggunaan Suntik 1 Bulan

Suntikan kombinasi dapat diberikan setiap bulan, disuntik secara intramuscular, suntikan ulang dapat diberikan 2 hari lebih awal, dengan kemungkinan terjadi gangguan perdarahan. Dapat juga diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang telah ditentukan, asalkan ibu diyakini tidak hamil.

Tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau penggunaan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari saja (Pinem, 2009).

2.2.11 Tanda-Tanda Yang Harus Diwaspadai Pengguna Suntik 1 Bulan

Menurut Pinem (2009) Tanda-tanda yang harus diwaspadai pengguna suntik 1 bulan meliputi:

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

Bila keluhan-keluhan seperti tersebut diatas timbul, maka pasien harus segera dirujuk ke dokter untuk mendapatkan penanganan yang tepat.

2.3 Manajemen Kebidanan

Menurut Varney (1997), proses penyelesaian masalah merupakan salah satu upaya yang dapat digunakan dalam manajemen kebidanan. Varney berpendapat bahwa dalam melakukan manajemen kebidanan, bidan harus memiliki kemampuan berpikir secara kritis untuk menegakkan diagnosis atau masalah potensial kebidanan Selain itu, diperlukan pula kemampuan kolaborasi atau kerja sama. Hal ini dapat digunakan sebagai dasar dalam

perencanaan kebidanan selanjutnya. Langkah-langkah dalam proses manajemen kebidanan ada 7 langkah sebagai berikut:

Langkah I: Pengumpulan data dasar

Langkah ini dilakukan dengan melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya, data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi. Semua data dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien (Wildan, 2008).

Langkah II: Interpretasi data dasar

Pada langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien. Masalah atau diagnosis yang spesifik dapat ditemukan berdasarkan interpretasi yang benar terhadap data dasar. 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 (Wildan, 2008)

Langkah III: Identifikasi diagnosa atau masalah potensial

Langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial yang lain berdasarkan beberapa masalah dan diagnosis yang sudah diidentifikasi Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan proses pencegahan atau dalam kondisi tertentu pasien membutuhkan tindakan segera.

Langkah IV: Identifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakkan. Kegiatan bidan pada tahap ini adalah konsultasi kolaborasi, dan melakukan rujukan

Langkah V: Perencanaan asuhan secara menyeluruh.

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil.

Langkah VI: Pelaksanaan

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

Langkah VII: Evaluasi

Merupakan tahap terakhir dalam manajemen kebidanan, yakni dengan melakukan evaluasi dari perencanaan maupun pelaksanaan yang dilakukan bidan. Evaluasi sebagai bagian dari proses yang dilakukan secara terus-menerus untuk meningkatkan pelayanan secara komprehensif dan selalu berubah sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien.

2.4 Dokumentasi SOAP Kebidanan

Menurut Subiyatin tahun 2017, SOAP merupakan catatan yang bersi fat sederhana, jelas, logis dan tertulis. Bidan hendaknya mengguna kan dokumentasi SOAP ketika bertemu pasien. Alasannya, SOAP terdiri dari urutan-urutan kegiatan yang dapat membantu bidan dalam mengorganisasi pikiran dan memberikan asuhan yang menyeluruh. Selain itu, metode SOAP adalah penyulingan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan.

a. Data Subjektif

Dalam tujuh langkah manajemen kebidanan Varney, dkk., (2003), langkah pertama adalah peng- kajian data, terutama melalui anamnesis (wawancara). Dari sinilah terungkap dua data, yaitu data subjektif dan data objektif. Menurut Sudartidan Fauziah tahun 2010, data subjektif berkaitan dengan masalah yang dilihat dari sudut pandang pasien.

Dokumentasi data subjektif dibentuk dalam for- mat narasi yang rinci. Dokumentasi ini menggambar- kan laporan pasien tentang diri mereka sendiri terkait keadaan ketika terjadi pencatatan. Laporan itu bisa mendeskripsikan tentang nyeri atau ketidaknyamanan pasien, adanya mual atau pusing, kapan masalah yang dialami dimulai, dan deskripsi disfungsi, ketidaknya- manan, atau penyakit yang dijelaskan oleh pasien.

b. Data objektif

Data objektif ini didapatkan melalui observasi, baik berupa pengamatan maupun tindakan terhadap keadaan pasien saat ini. Observasi tersebut ini meliputi gejala yang dapat diukur, dilihat, didengar, disentuh, dirasakan, atau berbau. Data obyektif meliputi hal-hal berikut.

1. Hasil pemeriksaan umum
 2. Tanda-tanda vital
 3. Hasil pemeriksaan fisik
 4. Hasil pemeriksaan penunjang
- c. Analisis (Assesment)

Komponen ketiga dalam SOAP adalah assessment atau penilaian. Di Indonesia, untuk menyesuaikan dengan struktur akronim SOAP, assessment juga dapat disebut sebagai analisis. Pada kenyataannya, komponen ini memang analisis dan interpretasi (kesimpulan), yaitu pendapat bidan terhadap masalah pasien berdasarkan data subjektif dan objektif.

Analisis ini harus menjelaskan alasan di balik keputusan intervensi atau asuhan yang diambil bidan. Analisis juga mesti sesuai dengan pemikiran yang digunakan dalam proses pemecahan masalah. Menurut Sudarti dan Fauziah (2010), analisis ini merupakan bentuk dokumentasi langkah kedua, ketiga, dan keempat dalam manajemen kebidanan Varney (2003). Oleh karena itu, analisis ini mencakup diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis masalah potensial, dan evaluasi kebutuhan yang membutuhkan penanganan segera.

d. Perencanaan (Planning)

Komponen terakhir adalah perencanaan atau planning. Perencanaan berarti membuat rencana asuhan untuk saat ini dan untuk yang akan datang. Rencana asuhan ini disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Tujuannya untuk mengupayakan tercapainya kondisi pasien yang seoptimal mungkin. Terkait dengan manajemen kebidanan Varney (2003), komponen perencanaan ini adalah bentuk penjabaran dari langkah kelima, keenam, dan

ketujuh, yaitu perencanaan asuhan, penatalaksanaan, dan evaluasi, yang digabungkan menjadi satu.

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.

- Lamanya : 7 hari
- Banyaknya : 3 x ganti duk/ hari
- Sifatnya : encer
- Warna : merah

4. Riwayat perkawinan

- Kawin : sah
- Lama perkawinan : 9 Tahun

5. Riwayat obstetri yang lalu

- Riwayat selama kehamilan dan persalinan :
- Gravida : 3
- Partus : 3
- Abortus : 0
- Jenis persalinan : normal
- Apakah sedang menyusui : Tidak

6. Riwayat KB sebelumnya

- Kontrasepsi yang pernah digunakan : Tidak Ada

7. Kebiasaan

- Merokok : Tidak ada
- Minuman keras : Tidak ada

8. Riwayat ginekologi

- Tumor : Tidak ada
- Operasi : Tidak ada
- Penyakit kelamin
 - o GO : Tidak ada

- Sifilis : Tidak ada
- Herpes : Tidak ada
- Keputihan : Tidak ada
- Pendarahan tanpa sebab : Tidak ada

9. Riwayat kesehatan yang lau

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

C. PEMERIKSAAN FISIK (DataObjektif)

1. Keadaan umum : Baik
- Status emosional : compus mentis
2. Tanda vital
 - Tekanan Darah (TD) : 110/80 mmHg
 - Pernafasa(P) : 24 x/menit
 - Nadi (N) : 82 x/menit
 - Suhu (S) : 36,7 °C
3. Tinggi Badan (TB) : 160 cm
4. Berat Badan (BB) : 59 Kg
5. Kepala
 - Rambut : Merata
 - Kulit kepala : Bersih
6. Muka

- Kelopak mata : Tidak oedema
- Konjungtiva : Tidak anemis
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 : Tidak ada luka abdomen
- I. Pemeriksaan vagina : Tidak ada pengeluaran

II. INTERPRETASI DATA

Ny. A G3 P3 A0 dengan Akseptor KB 1 bulan Ibu mengatakan tidak haid selama 2 bulan setelah penggunaan suntik KB 1 bulan Ibu merasa cemas tidak haid 2 bulan, Ibu membutuhkan tes planotest untuk memastikan apa ibu hamil atau efek samping dari KB suntik 1 bulan dan hasil yang didapatkan planotest negatif dan ibu mengalami efek samping KB ubtik.

III. ANTISIPASI MASALAH

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal: 20/12/2023

Pukul : 16:40

WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Lakukan tes planotest
3. Beritahu ibu mengenai efek samping suntik KB 1 bulan.
4. Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi.
5. Anjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik.
6. Berikan suport dan dukungan emosional untuk menghilangkan kecemasan ibu.
7. Beritahu ibu untuk datang kembali untuk suntik berikutnya, dan kunjungan kapan saja bila ada lagi keluhan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 20/ 12/ 2023

Pukul : 16:45

WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu:
TD : 110/80 mmHg S : 36,7 0C
N : 82 x/menit P : 24x/menit
2. Melakukan tes planotest kepada ibu untuk memastikan apa ibu hamil atau efek samping dari penggunaan suntik KB 1 bulan. Dan hasil yang di dapatkan dari tes planotest ibu didapatkan negatif ibu tidak hamil. Jadi yang di alami ibu adalah salah satu efek samping dari suntik kb 1 bulan.

3. Memberitahu ibu mengenai efek samping 1 bulan seperti: gangguan haid, pendarahan/bercak (*spotting*), amenorea (tidak haid), mual, pusing, muntah, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan bergizi seperti sayur-sayuran, lauk pauk, ikan, daging, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik seperti: olahraga lari kecil-kecil, dan berjemur di pagi hari.
6. 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 suntik KB 1 bulan.
7. Memberitahu ibu untuk datang kembali untuk suntik berikutnya pada tanggal 18 januari 2024, dan kunjungan kapan saja bila ada lagi keluhan.

VII. EVALUASI

Tanggal: 01/ 10/ 2023

Pukul : 16:50

WIB

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Ibu sudah dilakukan tes planotest.
3. Ibu sudah mengetahui efek samping dari suntik kb 1 bulan.
4. Ibu akan mengkonsumsi makan-makanan bergizi.
5. Ibu bersedia melakukan aktifitas fisik.
6. Ibu sudah merasa lebih tenang dengan adanya suport dan dukungan.
7. Ibu mengatakan akan datang suntik berikutnya pada tanggal 18 januari 2024 dan datang kapan saja jika ada keluhan.

3.2 Data Perkembangan

Tabel 1. Data Perkembangan

Tanggal	Data subjektif	Data objektif	Analisa data	Perencanaan
20 Desember 2023	Ny.A mengatakan 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 : 36,7 °C	Ny.A usia 27 tahun G3P3A0 dengan kontrasepsi suntik 1 bulan masalah: 1. Ibu mengatakan tidak mengalami haid selama 2 bulan sejak menggunakan kontrasepsi suntik 1 bulan. 2. Ibu merasa cemas dengan keadaanya Kebutuhan : Ibu membutuhkan konseling mengenai efek samping dari kontrasepsi yang digunakan.	1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan 2. Tetap anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi 3. Pastikan ibu tetap menggunakan KB suntik 1 bulan atau inging menggantinya dengan kontrasepsi lain. 4. Beri dukungan emosional dan semangat kepada ibu. 5. Beritahu ibu untuk datang kembali jika ada keluhan yang dirasakan
22 desember 2023	Ny.A Sudah mengalami haid	KU : Baik Tanda vital : TD : 110/80 mmhg N : 84 x/menit P : 24 x/menit S : 36,5 °C	Ny.A usia 27 tahun kontrasepsi KB suntik 1 Bulan dengan pola haid Diagnosa masalah: 1. Ibu mengatakan sudah mengalami haid setelah 2 bulan tidak haid	1. Tetap beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan. 2. Tetap anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi

24 desember 2023	Ny.A 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	Ny.A usia 27 tahun G3P3A0 dengan kontrasepsi suntik 1 Masalah: Tidak ada, Karna ibu sudah mengalami menstruasi dan ibu sudah tahu bahwa itu efek samping dari KB	<ol style="list-style-type: none">1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan semua sudah baik.2. Beritahu ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan sewaktu-waktu.
------------------	--	---	--	--

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Akseptor Kb Suntik 1 Bulan di Klinik Bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Kota Padangsidimpuan Tahun 2024, maka penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus efek samping kb dengan membandingkan kesenjangan antara kasus dengan kasus yang ada, adapun pembasan dalam bentuk naeasinya adalah sebagai berikut:

4.1 Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

1. Menurut Teori

Langkah ini dilakukan dengan melakukan pengkajian melalui proses pengumpulan data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan pasien secara lengkap seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, peninjauan catatan terbaru atau catatan sebelumnya, data laboratorium dan membandingkannya dengan hasil studi. Samua data dikumpulkan dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien (Wildan, 2008).

2. Menurut Kasus

Pada kasus keluarga berencana dengan pemakaian suntik KB 1 bulan langkah 1 yakni identifikasi data dasar, penulis tidak menemukan hambatan yang berarti pada saat pengumpulan data. Karena baik pasien, suami, maupun keluarga dalam hal ini terbuka dalam memberikan informasi yang dibutuhkan, yang berhubungan dengan pasien sehingga memudahkan penulis dalam pengumpulan data. Demikian pula dalam pemeriksaan fisik, pemantauan TTV,

dan pemeriksaan lainnya, tidak ditemukannya hambatan karena pasien selalu siap untuk diperiksa. Serta data objektif yang didapatkan oleh penulis yaitu:

Keadaan umum : baik

Status emosional : composmentis

tanda-tanda vital dengan:

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Pernapasan : 24 x/ menit

Nadi : 82 x/ menit

Suhu : 37,7° C

3. Pembahasan

Pada kasus Ny. A dengan pemakaian suntik KB 1 bulan, penulis memperoleh hasil pengkajian dimana semua keluhan yang di utarakan Ny. A ditemukan pada teori yaitu pemakaian suntik kb 1 bulan. Berdasarkan data yang diperoleh dalam kasus Ny. A dengan pemakain kb suntik 1 bulan, menunjukkan adanya kesamaan dengan penjelasan tanda dan efek samping pemakaian suntik KB 1 bulan, hal ini berarti antara teori dengan kasus tidak terdapat ada kesenjangan.

4.2 Langkah II: Interpretasi Data

Pada langkah ini dilakukan dengan mengidentifikasi data secara benar terhadap diagnosis atau masalah kebutuhan pasien.

1. Menurut Teori

Menurut Pinem tahun 2009 efek samping dari suntik Kb 1 bulan meliputi Amenorea (berhentinya menstruasi), Mual, pusing, dan muntah, Perdarahan/perdarahan bercak (*spotting*).

2. Menurut Kasus

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

3. Pembahasan

Berdasarkan teori dan kasus di atas ibu dengan akseptor KB 1 bulan mengalami efek samping berhentinya menstruasi selama 2 bulan berdasarkan teori dan kasus tidak didapatkan kesenjangan antar teori dan kasus.

4.3 Langkah III: Merumuskan Diagnosa/Masalah Potensial

1. Menurut Teori

Pada langkah ini, seorang bidan harus mengidentifikasi masalah atau diganosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah juga diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi yang cukup dan apabila memungkinkan dilakukan pencegahan (Amelia. 2022).

2. Menurut Kasus

Tidak ada masalah potensial.

3. Pembahasan

Tidak ditemukan masalah potensial karna berhentinya menstruasi merupakan efek samping dari suntik KB 1 bulan berdasarkan teori dan kasus tidak didapatkan kesenjangan antara teori dan kasus.

4.4 Langkah IV: Tindakan Segera dan Kolaborasi

1. Menurut Teori

Pada tahap ini dilakukan oleh bidan dengan melakukan identifikasi dan menetapkan beberapa kebutuhan setelah diagnosis dan masalah ditegakan. Berhentinya menstruasi, Penanganannya bila tidak terjadi kehamilan, tidak perlu diberikan pengobatan khusus. Bila tidak datangnya haid masih di anggap sebagai masalah, anjurkan pasien untuk datang kembali ke klinik. Bila terjadi kehamilan, rujuk pasien dan hentikan suntikan (Pinem, 2009).

2. Menurut Kasus

Pada Ny.A tidak dilakukan tindakan segera atau kolaborasi karena kondisi Ny.A tidak memerlukan tindakan tersebut.

3. Pembahasan

Berdasarkan teori dari kasus yang ada penanganannya bila terjadi berhentinya menstruasi tidak terjadi kehamilan, tidak perlu diberikan pengobatan khusus. Bila tidak datangnya haid masih di anggap sebagai masalah, anjurkan pasien untuk datang kembali ke klinik, jadi dari teori dan kasus didapatkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

4.5 Langkah V: Perencanaan

1. Menurut Teori

Setelah beberapa kebutuhan pasien ditetapkan, diperlukan perencanaan secara menyeluruh terhadap masalah dan diagnosis yang ada. Dalam proses perencanaan asuhan secara menyeluruh juga dilakukan identifikasi beberapa data yang tidak lengkap agar pelaksanaan secara menyeluruh dapat berhasil (Wildan, 2008).

2. Menurut Kasus

Pada kasus Ny.A penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan dianosa/masalah potensial yang dilakukan di praktek bidan mandiri yaitu: beritahu ibu hasil pemeriksaan, beritahu ibu mengenai efek samping suntik KB 1 bulan, anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, anjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik, berikan suport dan dukungan emosional untuk menghilangkan kecemasan ibu, beritahu ibu untuk datang kembali untuk suntik berikutnya dan kunjungan kapan saja bila ada lagi keluhan.

3. Pembahasan

Setelah dilakukan pembahasan pada Ny. A tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus, sebab perencanaan yang dibuat merupakan kelanjutan untuk menangani masalah sebelumnya.

4.6 Langkah VI: Pelaksanaan

1. Menurut Teori

Tahap ini merupakan tahap pelaksanaan dari semua rencana sebelumnya, baik terhadap masalah pasien ataupun diagnosis yang ditegakkan. Pelaksanaan ini dapat dilakukan oleh bida secara mandiri maupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.(Wildan, 2008)

2. Menurut Kasus

Pada kunjungan pertama Ny.A sudah diberitahu tentang hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu: TD: 110/80 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,7⁰C, P: 24 x/menit, memberitahu ibu mengenai efek samping 1 bulan seperti: gangguan haid, perdarahan/bercak (*spotting*), amenorea (tidak haid), mual, pusing, muntah,

jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran, lauk pauk, ikan daging, telur, kacang-kacangan dan buah-buahan, menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik seperti olahraga dengan lari kecil-kecil dan berjemur dipagi hari, memberikan suport dan dukungan emosional agar kecemasan yang dialami ibu berkurang dengan cara menjelaskan kepada ibu bahwa apa yang dialami ibu merupakan efek samping dari suntik KB 1 bulan, memberitahu ibu untuk datang kembali untuk suntik berikutnya dan kunjungan kapan saja bila ada keluhan.

3. Pembahasan

Berdasarkan teori dan kasus yang ada, terdapat bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus sebab pelaksanaan yang dibuat sesuai dengan perencanaan efek samping suntik KB 1 bulan.

4.7 Langkah VII: Evaluasi

1. Menurut Teori

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa atau masalah. (Wildan, 2008)

2. Menurut Kasus

Pada kasus ini setelah dilakukan perawatan dan tindakan pada Ny.A telah mengetahui hasil pemeriksaan, ibu sudah mengerti tentang suntik KB 1 bulan dan efek sampingnya, ibu akan mengkonsumsi makan-makan yang bergizi, ibu bersedia melakukan aktifitas fisik, ibu sudah merasa lebih tenang dengan

adanya suport dan dukungan, ibu mengatakan akan kembali datang jika ada keluhan.

3. Pembahasan

Setelah dilakukan evaluasi pada Ny. A tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus sebab dari hasil pengamatan yang telah dilakukan kepada Ny.A tidak terjadi masalah dan Ny. A juga mengerti dan memahami efek samping dari suntik KB 1 bulan, dan melaksanakan apa yang sudah diberitahu bidan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Dengan terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Akseptor Kb Suntik 1 Bulan di Klinik Bidan Hermayanti Rambe di Losung Batu Kota Padangsidempuan Tahun 2024” maka dapat diambil kesimpulan dan saran.

5.1 Kesimpulan

1. Pengkajian dilakukan dengan mengumpulkan semua data lembar format yang tersedia melalui teknik wawancara dan observasi sistematis. Data subjektif khususnya pada keluhan Ny.A yaitu tidak haid selama 2 bulan setelah pemakaian suntik kb 1 bulan. Data objektifnya yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 24 x/menit, nadi 82 x/menit, suhu 36,7°C dan semua pemeriksaan fisik baik.
2. Interpretasi data dari pengkajian yang didapatkan oleh penulis maka memperoleh diagnosa dengan efek samping suntik kb 1 bulan.
3. Diagnosa potensial yang dapat diidentifikasi pada kasus penulis tidak menemukan diagnosa potensial pada Ny. A dengan efek samping suntik kb 1 bulan.
4. Tindakan segera pada Ny. A dengan efek samping suntik kb 1 bulan. Pada kasus ini tidak ada, karena tidak ada diagnosa potensial.
5. Perencanaan yang dilakukan pada Ny. A adalah Beritahu ibu hasil pemeriksaan Lakukan tes planotest, Beritahu ibu mengenai efek samping suntik KB 1 bulan., Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, Anjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik, Berikan suport dan dukungan emosional untuk

menghilangkan kecemasan ibu, Beritahu ibu untuk datang kembali untuk suntik berikutnya, dan kunjungan kapan saja bila ada lagi keluhan.

6. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana semua tindakan yang dilakukan pada Ny. A dibuat berdasarkan doagnosa yang ditegakkan dan sesuai dengan kebutuhan.
7. Evaluasi dari pelaksanaan pada kasus Ny. A dengan akseptor kb suntik 1 bulan ibu telah paham dan mau melaksanakannya.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan referensi buku tentan asuhan kebidanan pada keluarga berencana dengan akseptor KB suntik 1 bulan supaya dapat menambah pengetahuan mahasiswa.

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 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 suntik 1 bulan seperti gangguan haid, kenaikan berat badan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, Biran. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Badan pusat statistik provinsi sumatra utara. 2023. *Jumlah peserta kb aktif menurut kabupaten/kota 2023*. Sumatra utara : badan pusat statistik.
- Dewi Astuti, H.I.(2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi suntik*. *Jurnal keperawatan*,11(2).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara Tahun 2023*. Medan.
- Irianto Koes. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Alfabet
- Jitowiyono, Sugeng Dan Masniah Abdul Rouf. 2022. *Keluarga Berencana (Kb) Dalam Perspektif Bidan*.Yogyakarta. Pt. Pustaka Baru.
- Nurmalita Sari dkk. 2020. *Factors relating to the interest of use Mkjp (Iud And Implan) In The Village Of Perigi*.*Journal of midwifery science*. 2(1):27-32
- Pinem, Saroha. 2009. *Kesehatan Reproduksi Dan Kontrasepsi*. Jakarta Timur. Cv. Trans Medika
- Saifuddin, Abdul Bari. 2003. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Salanti, P. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Iud Pada Ibu Di RSIA Restu Mulya Jakrta Timur Periode 2018*. *Jurnal ilmiah kesehatan delima* 4(1):18-28
- Setiyaningrum, Erna.2015. *Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*.Jakarta Timur.Cv. Trans Info Media
- Subyatin, Aning. 2017. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sudarti Dan Fauziah Afroh. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistiyawati, Ari .2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Salemba Medika
- Ulfah. 2021. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana Untuk Mahasiswa Bidan*. Jakarta. Cv. Trans Info Media
- Uun Undiarti, Suherni, S.T. 2015. *Pengaruh Lama Pemakaian Kb Suntik Dmpa Terhadap Kenaikan Berat Badan*. *Jurnal kia*. 2(2).

- Varney, Helen, Dkk. 2003. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Wildan, Moh Dan A. Aziz Alimul Hidayat.2018. *Dokumentasi Kebidanan*. Surabaya. Salemba Medika.
- WHO (2020). World health statistics. World health organization.
- WHO (2016). World health statistics. World health organization.
- Yuningsih.R.F. 2019. *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Berencana (KB) Terhadap Penekanan Angka Kelahiran (Fertilitas) Di Rw 02 Kelurahan Cipadung Kecamatan Cibiru Kota Bandung Timur*. UIN Sunan Gunung Jati Bandung.









LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lailan Saadah

NIM : 21020011

Pembimbing : Bd.HJ. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb,
M.KM

Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA
KELUARGA BERENCANA DENGAN
AKSEPTOR KB 1 BULAN DI KLINIK
BIDAN HERMAYANTI RAMBE DI
LOSUNG BATU KOTA
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Sabtu 16/03-2024	ACC Judul	Lanjut Bab I	
2	Kamis 21/ 03- 2024	Bab I	Lanjut Bab II	
3	Kamis 28/ 03- 2024	Bab II	Perbaiki Bab II	
4	Sabtu 30/03-2024	Bab II	Acc Bab II, Lanjut Bab III	
5	Jumat 03- 05-2024	Bab III	Acc Bab III, Lanjut Bab IV	
6	Rabu, 15/05-2024	Bab IV	Acc Bab IV, Lanjut bab V	
7	Kamin, 16/05-2024	Bab V	Acc Bab V, Lengkapi lampiran	
8	Jumat, 17/05-2024	BabI-V	Acc Ujian LTA	

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR
(LTA)**


Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana Dengan Akseptor Kb 1 Bulan Di Klinik Bidan Hermayanti Rambe Di Losung Batu Kota Padangsidempuan Tahun 2024


Nama Mahasiswa : LAILAN SAADAH

Nim : 21020011

Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan pembimbing, komisi penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 29 Mei 2024.


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


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

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan


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