

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY“K”
AKSEPTOR KB SUNTIK DEPO MEDROXY PROGESTERON ACETAT
150Mg DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 21 JANUARI – 20 APRIL 2022**



Karya Tulis Ilmiah

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan
UIN Alauddin Makassar

Oleh :

ISRAYANI

NIM : 70400118067

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

2022

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ISRAYANI

Nim : 70400118067

Tempat/tanggal lahir : Lauwa, 19 Juli 2000

Jurusan/Prodi : D3 Kebidanan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Alamat : Kelurahan Lauwa, Kec. Biringbulu, Kab. Gowa

Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana
Pada Ny "K" Akseptor KB Suntik *Depo Medroxy*
Progesteron Acetat 150 Mg Dengan Peningkatan Berat
Badan di Puskesmas Pattalassang Kabupaten Takalar
Tahun 2022.

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa Karya Tulis Ilmiah ini benar adalah hasil sendiri. Jika kemudian hari terbukti bahwa karya ini merupakan duplikat, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau sepenuhnya, maka Karya Tulis Ilmiah dan gelar yang diperoleh batal demi hukum.

Samata, 30 November 2022

Penyusun

Israyani
70400118067

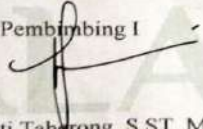
PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Israyani
Nim : 70400118067
Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada
Ny "K" Akseptor KB Suntik Depo Medroxy Progesteron
Acetat 150 Mg Dengan Peningkatan Berat Badan di
Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar

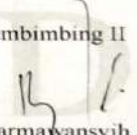
Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini telah disetujui untuk diajukan dalam seminar hasil
Karya Tulis Ilmiah (KTI) Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Samata Gowa, 12 Oktober 2022

Pembimbing I


Ferawati Taharong, S.ST, M.Keb
198709242019032012

Pembimbing II


dr. Darmayansyah, M.Kes
198502282011012000

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul "*Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "K" Akseptor KB Suntik depo Medroxy Progesteron Acetat 150 Mg Dengan Peningkatan berat Badan di Puskesmas Pattallasang Kabupaten Takalar*". Yang disusun oleh **Israyani Nim : 70400118067** Mahasiswa Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam uji Karya Tulis Ilmiah yang diselenggarakan pada hari **kamis 28 Juli 2022**, bertepatan dengan tanggal **28 Zulhijjah 1443 H**, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Jurusan Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Samata-Gowa, 28 Juli 2022

28 Zulhijjah 1443 H

DEWAN PENGUJI

Ketua	: Dr. dr. Syatirah, Sp.A, M.Kes	(.....)
Sekretaris	: Anieq Mumthi'ah Al kautzar, S.ST., M.Keb	(.....)
Pembimbing I	: Ferawati taherong, S.ST, M.Keb	(.....)
Pembimbing II	: dr. Darmawansyih, M.Kes	(.....)
Penguji I	: Firdayanti, S.SiT, M.Keb	(.....)
Penguji II	: Dr Hj Sohra, M.Ag	(.....)

Diketahui oleh :
Dekan Fakultas Kedokteran & Ilmu
Kesehatan Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar. *[Signature]*



Dr.dr.Syatirah, Sp.A.,M.Kes
NIP: 19800701 200604 2 002

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang sederhana ini dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny “K” Akseptor KB Suntik Depo Medroxy Progesteron Acetat 150 Mg Dengan Peningkatan Berat Badan” Penulis menyadari karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan hasil kerja Tugas akhir ini agar menjadi jauh lebih baik lagi.

Shalawat, salam, dan berkah semoga selalu dicurahkan kepada Nabi-Nya, Rasul-Nya, Kekasih-Nya, dan Cahaya-Nya, Muhammad SAW, beserta seluruh keluarganya, keturunannya, sahabat-sahabatnya, juga kepada aulia Allah, syuhada, Shidiqiin, orang-orang saleh, dan para pengikutnya, dari golongan mu'minin dan mu'minat, muslimin dan muslimat hingga akhir zaman perkasa.

Terimakasih saya ucapkan untuk yang saya sayangi dan tak terhingga, yaitu kepada kedua orang tua tercinta, “*Bapak*” Idris dan “*Mama*” Tarring, beliau adalah sumber kekuatan saya dan mata air yang tidak pernah putus-putusnya mengalirkan Do'anya dengan penuh keikhlasan sehingga Allah SWT selalu memberi keberkahan hidup serta kelapangan hati kepada penulis dalam menuntut Ilmu-Nya dengan penuh ketulusan, kesabaran. Terimakasih juga kepada keluarga dan teman-teman saya yang tidak bisa saya sebut satu persatu yang selalu memberi motivasi kepada saya.

Ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya disampaikan dengan hormat kepada:

1. Bapak Prof. Drs. Hamdan Juhannis, M.A, Ph.D selaku Rektor Universitas Islam negeri Alauddin Makassar dan beserta jajaran stafnya.
2. Ibu Dr.dr. Syatirah Jalaludin, Sp.A., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dan beserta seluruh stafnya.
3. Ibu Firdayanti, S.Si.T, M.Keb selaku ketua Prodi jurusan kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
4. Ibu Ferawati Taherong, S.ST, M.Keb, selaku pembimbing I Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing, mengarahkan, mengkritik, memberikan dukungan dan memberikan kontribusi yang besar dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
5. dr. Darmawansyih, M.Kes, selaku pembimbing II Karya Tulis Ilmiah yang telah membimbing, mengarahkan, mengkritik, memberikan dukungan dan memberikan kontribusi yang besar dalam penyelesaian dukungan dan memberikan kontribusi yang benar penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Firdayanti, S.Si.T, M.Keb, selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan saran yang bersifat islamiah dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
7. Dr. Sohrah, M.Ag, selaku penguji II yang senantiasa memberikan masukan yang bersifat islamiah, kritik maupun saran, serta dukungan yang sangat membantu dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Segenap dosen terkhususnya dosen Prodi Kebidanan dan para staf Akademik Kebidanan UIN Alauddin Makassar yang telah membantu dan membimbing peneliti selama dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

9. NY “K” selaku pasien karena telah memberikan izin dan bersedia untuk dijadikan pasien dengan kasus yang sama dengan judul Karya Tulis Ilmiah sang penulis.
10. Kepala Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar dan para stafnya yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian sehingga Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat diselesaikan.
11. Yang tercinta kepada kedua orang tua saya yang sangat saya cintai dan sayangi yakni Ayahanda Idris dan Ibu Tarring yang telah memberikan support yang lebih, telah memberikan kasih sayang dan selalu berdo’a tak henti-hentinya setiap saat dan setiap waktu demi kesuksesan penulis untuk menggapai A.Md. Keb, memberikan motivasi hidup untuk tidak menyerah dan selalu semangat agar kedepannya bisa berhasil menggapai cita-citadan selalu menjadi manusia yang bermanfaat bagi orang lain.
12. Saudara saya yang sangat saya cintai dan sayangi yakni Syahril Gunawan yang telah memberikan support dan Do’a yang takhenti-hentinya setiap saat dan setiap waktu demi kesuksesan penulis untuk menggapai A.Md. Keb, agar kedepannya bisa berhasil menggapai cita-cita untuk membahagiakan kedua orang tua dan orang lain.
13. Terimakasih juga untuk sahabat dan teman seangkatan yaitu F1BRIN yang selalu mendukung dan menjadi penyemangat terimakasih atas bantuannya dan sudah menemani dalam pengurusan, terimakasih kepada Atlet rebahan dan hiburan selama penulis kesulitan.

Akhirul Kalam, terimakasih atas segalanya yang tak dapat penulis sebutkan. Semoga Allah SWT senantiasa mencurahkan Rahmat, ampun dan berkah-Nya kepada mereka semua. *Aamiin Allahumma Aamiin*.

Samata, 19 November 2022

Penulis

ISRAYANI
70400118067



DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN KTI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	ix
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Ruang Lingkup.....	7
C. Tujuan Penulisan.....	7
D. Manfaat Penulisan.....	8
E. Metode Penulisan.....	9
F. Sistematika Penulisan.....	11
BAB II TINJUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana.....	13
B. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi Suntik DMPA	33
C. Tinjauan Umum Tentang Asuhan 7 Langkah Varney	47
D. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)	51
BAB III STUDI KASUS.....	55
A. LANGKAH I : 1. Identifikasi Data Dasar.....	55

2. Data Biologis/ Fisiologis.....	56
3. Riwayat Sosial Ekonomi.....	58
4. Data Psikologi dan Spiritual.....	58
5. Pemeriksaan Umum.....	59
6. Pemeriksaan Fisik.....	59
B. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual.....	60
C. Langkah III : Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial.....	61
D. Langkah IV : Tindakan Segera atau Kolaborasi.....	62
E. Langkah V : Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan.....	62
F. Langkah VI : Implementasi Tindakan.....	65
G. Langkah VII : Evaluasi.....	69
BAB IV PEMBAHASAN.....	94
A. Langkah I Identifikasi Data Dasar.....	94
B. Langkah II Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual.....	96
C. Langkah III Identifikasi Masalah Potensial.....	98
D. Langkah IV Tindakan Segera atau Kolaborasi.....	99
E. Langkah V Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan.....	100
F. Langkah VI Implementasi.....	103
G. Langkah VII Evaluasi.....	104
BAB V PENUTUP.....	105
A. Kesimpulan.....	105
B. Saran.....	107
DAFTAR PUSTAKA.....	108

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Indeks Massa Tubuh	42
Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, Persalinan, dan Nifas	56



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Surat permohonan izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran dan ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Kepada Kepala Gubernur Sulawesi Selatan (Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan).

Lampiran II: Surat izin atau rekomendasi penelitian dari Gubernur Sulawesi Selatan/Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Kepada Kepala Puskesmas Pattalassang Kab. Takalar

Lampiran III: Surat Keterangan Selesai Penelitian dari Puskesmas Pattalassang Kab.Takalar

Lampiran IV: Surat Keterangan Layang Etik

Lampiran V : Daftar riwayat hidup

ABSTRAK

JURUSAN KEBIDANAN
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
KARYA TULIS ILMIAH, JULI 2022

Nama : Israyani
Nim : 70400118067
Pembimbing I : Ferawati Taherong, S.ST., M.Keb
Pembimbing II : dr Darmawansyih, M.Kes

“Manajemen Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny “K” akseptor KB suntik Depo Medroxy Progesteron Acetat 150 mg dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Pattallassang Takalar Tahun 2022 ”

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga, Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplentasi atau melekat/berkembang di dalam Rahim, Kontrasepsi suntik DMPA merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang memiliki kandungan 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong), Kontrasepsi DMPA hanya berisi hormon progesterone, Dampak yang biasa ditimbulkan kontrasepsi DMPA yaitu kenaikan berat badan, ini disebabkan karena kandungan pada DMPA yaitu hormon progesteron dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan,

Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny “K” akseptor KB suntik Depo Medroxy Progesteron Acetat 150 mg dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Pattallassang Takalar Tanggal 21 Januari s/d 20 April 2022. Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus sesuai dengan diterapkan 7 Langkah Varney dan SOAP Kunjungan Rumah.

Diagnosis pada Ny “K” ditegakkan dengan data subjektif, adanya keluhan mengalami peningkatan berat badan selama menjadi akseptor KB suntik DMPA dan data objektif didapatkan ibu pengguna KB suntik DMPA. Diketahui jika peningkatan berat badan yang dialami Ny “K” merupakan hal fisiologi bagi pengguna KB suntik DMPA dengan adanya konseling maka ibu tidak lagi merasa cemas dan khawatir dengan keadaannya.

Kesimpulan yang dapat diambil adalah telah dilakukan pengumpulan data dasar, identitas diagnosa dan Tindakan untuk Ny “K” sesuai dengan kasus akseptor KB suntik DMPA dengan Peningkatan berat badan. Ibu mengerti jika peningkatan berat badan merupakan efek samping penggunaan DMPA. Hal lain yang penting adalah ibu memahami bahwa islam menganjurkan upaya untuk meningkatkan kualitas keluarga termasuk melalui KB.

Kata Kunci : KB suntik 3 bulan, peningkatan berat badan



ABSTRACT

MIDWIFERY DEPARTMENT
UIN ALAUDDIN MAKASSAR
SCIENTIFIC PAPER, JULY 2022

Name : Israyani
Reg. Number : 70400118067
Supervisor I : Ferawati Taherong, S.ST., M.Keb
Supervisor II : dr Darmawansyih, M.Kes

“Midwifery care management for family planning to Mrs. “K” as an acceptor of 150 mg of Depo Medroxy Progesterone Acetate Injection with the Case of Increased Body Weight at Pattalassang Health Center of Takalar in 2022”

Family Planning (KB) is an effort of a family to anticipate and attain their desired number of children and the spacing and timing of their births. Therefore, a contraception is considered to be the available solution. The basic principle of the contraceptive method is to prevent male sperm from reaching the woman's egg which may cause a fertilization. Hence, DMPA injection, containing 150 mg, has been suggested to be administered in every 3-month period. The injection is normally given by using intramuscular injection (in the buttocks area). In addition, DMPA contraceptive contains the progesterone hormone. As a result, it usually impacts on the increase of weight gain as the content of the injection can stimulate appetite in the hypothalamus, causing an increase in body weight.

The major purpose of this research was to investigate and conduct a midwifery care management for family planning to Mrs “K” as an acceptor of 150 mg of DMPA. The site of the research was at Pattalassang health center of Takalar regency from January 21st to April 20th 2022. In this research, the 7-stage of Varney midwifery management approach and SOAP documentation procedure were employed.

The findings of this study indicated that diagnosis and analysis were conducted on the patient by using the subjective data and information from the patient. It revealed that the patient complained about the increase of her body weight. However, this problem was considered to be a normal physiological issue, and thus the patient was given counselings to reduce her anxiety.

This research concluded that analysis and treatments were taken to the patient with DMPA acceptor with the case of body weight gain. After the counseling, the patient understood that the increase of her body weight was the effect of her injection. Finally, the patient is expected to improve the quality life of her family by committing to the program of family planning.

Key Words: DMPA Injection, Increase of weight

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplentasi atau melekat/berkembang di dalam Rahim (Purwoastuti, TE dan Walyani, ES, 2015:182)

KB adalah salah satu program pemerintah yang merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kepedulian serta peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengetahuan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Hal ini terdapat dalam UU No 10 Tahun 1991 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera. Perencanaan KB harus dimiliki oleh setiap keluarga termasuk calon pengantin (Purwoastuti, TE, dan Walyani, ES, 2015:182-183).

Program KB merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk mengatasi laju pertumbuhan penduduk yang telah dimulai sejak tahun 1968 dengan didirikannya LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional yang kemudian pada tahun 1970 diubah menjadi BKKBN (Bada

Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dengan tujuan dapat mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Salah satu dukungan dan pemantapan dari penerimaan gagasan KB tersebut adalah adanya pelayanan kontrasepsi (Pratiwi Dhania, dkk. 2014).

KB juga merupakan salah satu cara agar dapat menurunkan angka kematian ibu. Khususnya ibu dengan kondisi 4T yaitu terlalu mudah melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun). Salah satu tujuan dari program KB yaitu untuk meningkatkan kualitas keluarga agar dapat merasa aman, tentram, dan harapan masa depan yang lebih baik agar dapat mewujudkan kesejahteraan lahir dan kebahagiaan batin. Pelayanan KB mencakup beberapa informasi, pendidikan, dan upaya-upaya untuk keluarga agar dapat mengatur jarak usia antar anak, kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, dan kapan akan berhenti mempunyai anak (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 lebih dari 100 juta wanita di dunia memakai metode kontrasepsi yang memiliki efektifitas. Lebih dari 75% yang memakai metode kontrasepsi hormonal dan 25% memakai kontrasepsi non hormonal dalam mencegah kehamilan. Data badan koordinator keluarga berencana nasional (BKKBN) dari segi pemakaian kontrasepsi, terdapat pengguna kontrasepsi suntikan 57,12% pil 24,67% IUD/AKDR 10,47% sterilisasi wanita 4,86% AKBK/implan/susuk 2,78% kondom 2,19% pantang berkala/kalender

0,78% senggama terputus 0,47% kontrasepsi lain 0,59% (Evitasari, dkk 2019).

Menurut data peserta KB aktif kesehatan RI (2016), menunjukkan metode kontrasepsi yang terbanyak penggunaannya adalah suntikan, yakni sebanyak 17.414.144 (47,69%), di susul KB pil sebesar 8,280.823 (22,81%), di urutan ketiga adalah implan sebesar 4.067.699(11,20%), di urutan keempat adalah IUD sebanyak 3.852.561 (10,61%) sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit di pilih oleh peserta KB aktif adalah metode oprasi wanita (MOW) sebesar Dengan adanya pelayanan kontrasepsi dapat meningkatkan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat dalam menekan angka kelahiran dengan menggunakan kontrasepsi (Sehmawati Dkk 2016).

Menurut data di indonesia, presentase pemakaain kontrasepsepsi suntik adalah 52,62%,pil 26,63%, kondom 5,50%, IUD,6,92%, Implant 6,96%, MOW 1,28% dan MOP 0,09%. Mayoritas peserta KB baru di dominasi, oleh peserta KB yang menggunakan Non MKJP (Metode kontrasepsi jangka panjang) yaitu sebesar 84,74% dari seluruh peserta KB baru, yang menggunakan MKJP hanya sebesar, 15,25%. (Sulistiyawati, Ari, 2017)

Dari pasangan usia subur (PUS) terdapat 36.993.725 orang, akseptor KB terdapat 23.361.189 dan yang tidak berKB terdapat 13.632.536. presentasi metode kontrasepsi yang banyak digunakan yang pertama adalah suntikan sebesar 18.869.701, yang kedua yaitu pil sebesar

5.269.879, yang ketiga yaitu IUD yaitu sebesar 2.017.475, yang keempat yaitu Implan sebesar 1.944.774 dan metode kontrasepsi yang paling sedikit digunakan bagi akseptor KB adalah kontrasepsi MOW yakni sebesar 780.313, metode kontrasepsi tradisional yakni sebesar 687.239 dan metode kontrasepsi kondom sebesar 371.424 (BKKBN, 2017).

Indonesia merupakan negara keempat terbesar penduduknya di dunia dengan lebih dari 237 juta jiwa. Hasil dari jumlah penduduknya pada tahun 2015 sebesar 255.461.686 jiwa yang terdiri atas 128.366.718 jiwa penduduk laki-laki dan 127.094.968 jiwa penduduk perempuan (Kemenkes RI, 2017). Masalah yang dihadapi Indonesia adalah jumlah penduduk yang sangat besar, hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang sangat tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah Indonesia menerapkan program keluarga berencana Kb (Magas Maria Magdalena, 2016).

Adapun data yang diperoleh dari cakupan Departemen Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018, peserta KB baru dengan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) sebesar 24.030 (11,67%) meliputi IUD sebesar 5.763 (2,80%), MOP sebesar 296 (0,14%), MOW 2.124 (1,03%), Implan sebesar 15.847 (7,69%), dan peserta KB baru dengan metode non MKJP sebesar 205.945 (100,00%) meliputi kondom sebesar 10.475 (5,09%), suntik sebesar 116.381 (56,52%), pil sebesar 54.874

(26,64%), obat vagina sebesar lainnya sebesar 185 (0,09%) (Depkes Sulsel, 2018).

Kontrasepsi suntik Depo medroksy progesteron acetat (DMPA) merupakan salah satu jenis kontrasepsi yang memiliki kandungan 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong) dengan tingkat efektifitas 99,6% dan tingkat kegagalan 0,7% (Maria D. K., 2013:182-186). Kontrasepsi DMPA hanya berisi hormon progesteron serta tidak mengandung hormon esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah (Kurnia D.M. 2013).

Dampak yang biasa ditimbulkan kontrasepsi DMPA yaitu kenaikan berat badan, ini disebabkan karena kandungan pada DMPA yaitu hormon progesteron dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan berat badan, dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi, kelebihan zat gizi oleh hormon *progesterone* dirubah menjadi lemak dan disimpan dibawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak. Selain dari kenaikan berat badan pemberian kontrasepsi suntik sering menimbulkan gangguan haid (*Amenorhea*). *Amenorhea* dapat disebabkan karena *progesterin* dalam komponen DMPA menekan LH sehingga *endometrium* menjadi lebih

dangkal dan *atropis* dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif (Rahayu Tri Budi, dkk. 2017).

Beberapa studi penelitian didapatkan peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi DMPA berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan. Salah satu studi menemukan peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri oleh wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA setelah 6 bulan, hal ini dapat dihubungkan dengan progesterone, yang dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan terjadinya nafsu makan (I ratna Novalia Sari. 2015).

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Hartanto (2010), bahwa progesterone merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak daripada biasanya. Dapat disimpulkan bahwa efek samping dari Kb suntik DMPA mayoritas akseptor akan mengalami kenaikan berat badan. Hal ini terlihat dari beberapa penelitian dan juga teori yang menyebutkan bahwa hormone progesterone akan merangsang nafsu makan sehingga menyebabkan kenaikan berat badan (Fitri Yuliasuti Setyoningsih. 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar tahun 2019 yaitu sebanyak 900 orang akseptor Kb suntik 3 bulan, 105 orang diantaranya mengalami kenaikan berat badan, kemudian pada tahun 2020 semakin meningkat sebanyak 1.054 Akseptor

dan 395 diantaranya juga mengalami kenaikan berat badan (Rekam medik Puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar, 2021).

Berdasarkan data tersebut bahwa akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kasus kenaikan berat badan terus meningkat sehingga penulis tertarik mengambil judul “Manajemen asuhan kebidanan pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan” yang diharapkan dapat lebih membantu dalam mencapai keluarga yang sejahtera dengan program keluarga berencana terutama di wilayah kerja Puskesmas Pattallassang Kabupaten Takalar.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pembahasan ini adalah manajemen asuhan kebidanan akseptor KB suntik 3 Bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang Tahun 2021.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Dilakukannya asuhan secara kompeten pada klien akseptor lama depo progestin dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang sesuai dengan wewenang Bidan

2. Tujuan Khusus

- a. Dilaksanakan pengkajian dan Analisa data pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022

- b. Dirumuskannya data diagnosa/masalah aktual pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022
- c. Dirumuskannya diagnosa/masalah potensial pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022
- d. Diidentifikasinya tindakan segera dan kalaborasi pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022
- e. Ditetapkannya rencana tindakan asuhan kebidanan pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022
- f. Dilaksanakannya tindakan asuhan kebidanan pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022
- g. Diketahuinya hasil tindakan yang telah dilakukan pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022
- h. Didokumentasikannya semua temuan dan tindakan yang telah diberikan pada Akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Puskesmas Pattallassang 2022

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat Teoritis

a. Manfaat ilmiah

Sebagai sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi penulis selanjutnya.

b. Manfaat bagi penulis

Sebagai pengalaman ilmiah yang berharga yang dapat meningkatkan dan menambah wawasan tentang keluarga berencana.

c. Manfaat bagi pembaca

Sebagai sumber informasi dan ilmu pengetahuan bagi para pembaca tentang manajemen asuhan kebidanan pada akseptor Kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan.

2. Manfaat Secara Praktis

a. Manfaat institusi

Penulis berharap, penelitian ini bias dijadikan sumber ilmu tambahan bagi mahasiswa, khususnya jurusan kebidanan agar mampu memeberikan asuhan kebidanan yang tepat pada Akseptor Kb suntik 3 bulan yang mengalami masalah kenaikan berat badan. Selain itu, dapat pula dijadikan sebagai tambahan informasi untuk penelitian selanjutnya maupun sebagai bahan perbandingan dengan hasil penelitian sebelumnya.

E. Metode Penulisan

1. Studi Kepustakaan

Bahan pustaka merupakan hal yang sangat penting didalamnya tersimpan bahan bacaan dan informasi yang dapat mengarahkan kita dalam menciptakan pemahaman yang tepat tentang kasus yang dibahas.

2. Studi Kasus

Dengan menggunakan pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan yang meliputi 7 langkah varney yaitu : Identifikasi dan Analisa data dasar, Identifikasi/masalah aktual, antisipasi diagnosa/masalah potensial, melakukan tindakan segera dan kalaborasi, merencanakan asuhan kebidanan, melaksanakan asuhan kebidanan dan mengevaluasi hasil tindakan.

Untuk memperoleh data yang akurat, penulis menggunakan Teknik :

a. Anamnesa/wawancara

Penulis melakukan tanya jawab dengan pasien dan suami maupun keluarganya serta bidn dan dokter yang dapat membantu memberikan keterangan atau informasi yang dibutuhkan dalam memberikan asuhan kebidanan.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis meliputi TTV, timbang berat badan, menentukan tanggal kunjungan kembali.

c. Pengkajian psikososial

Pengkajian psikososial meliputi pengkajian status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami serta pola interaksi klien terhadap keluarga, petugas kesehatan dan lingkungannya

3. Studi Dokumentasi

Membaca dan mempelajari status yang berhubungan dengan keadaan pasien yang bersumber dari catatan dokter, bidan.

4. Kasus

Mengadakan konsultasi dengan bidan dan dokter yang menangani pasien serta pembimbing proposal mengenai masalah yang dialami pasien yakni Kb stik 3 bulan dengan kenaikan berat badan

F. Sistematika Penulisan

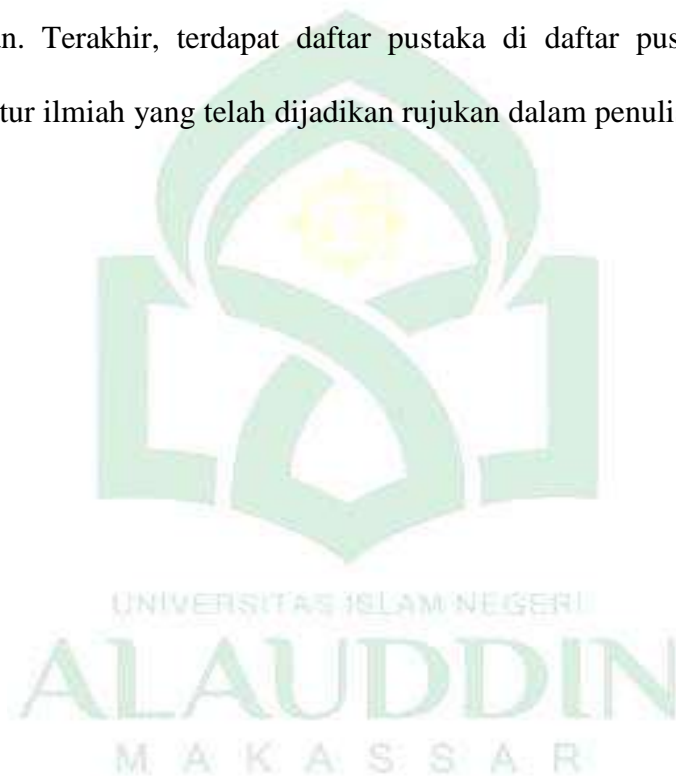
Bab I penulisan pembahasan tentang latar belakang masalah tentang keluarga berencana, rumusan masalah yaitu manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana akseptor lama depo progestin dengan peningkatan berat badan. tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan dan sistematika penulisan.

Bab II yaitu tinjauan pustaka, penulis membahas mengenai tinjauan umum kontrasepsi dan kontarsepsi suntuk depo progestin, tinjauan khusus tentang kenaikan berat badan, tinjauan manajemen kebidanan, tinjauan kontrasepsi menurut pandangan islam.

Bab III. Membahas tentang langkah I pengkajian dan Analisa data dasar, Langkah II merumuskan/masalah aktual, Langkah III antisipasi diagnose/masalah potensial, Langkah IV tindakan segera dan kolaborasi, Langkah V rencana tindakan asuhan kebidanan, Langkah VI pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan dan langkah VII evaluasi hasil asuhan kebidanan.

Bab IV. Bab ini membahas tentang persamaan, perbedaan dan atau kesenjangan yang terjadi antara kasus yang telah diteliti dengan teori yang telah dibahas sebelumnya dan juga menjawab tujuan penelitian.

Bab V. Di Bab ini diuraikan mengenai simpul dan saran dari asuhan yang telah diberikan, semua temuan serta pengetahuan, yang telah didapatkan dari hasil asuhan. Terakhir, terdapat daftar pustaka di daftar pustaka memuat daftar literatur ilmiah yang telah dijadikan rujukan dalam penulisan karya tulis ilmiah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana

1. Pengertian tentang keluarga berencana

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang didalam rahim (Endang W. E., 2015:182).

Keluarga berencana adalah upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera (BKKBN, 2017).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling dasar dan utama bagi wanita, peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang sedemikian tinggi akibat kehamilan yang dialami oleh wanita. Banyak wanita harus menentukan pilihan kontrasepsi yang sulit, tidak hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia tetapi juga karena metode-metode tertentu

mungkin tidak dapat diterima sehubungan dengan kebijakan nasional KB, kesehatan individual dan seksualitas wanita atau biaya untuk memperoleh kontrasepsi (Frisca, 2013:120).

Pelaksanaan KB juga diperbolehkan dalam islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan dan Pendidikan. Hal ini berdasarkan pada sebuah ayat al-Quran yang berbunyi:

1. Al-Quran surah An-Nisaa /4:9

وَأَيْخَانٌ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya :

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar (Kementrian agama RI, Al-Quran dan terjemahannya,2013).

Dari ayat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan KB diperbolehkan dalam islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan dan Pendidikan. Yang artinya, diperbolehkan bagi orang-orang yang tidak mampu membiayai kehidupan anaknya, kesehatan dan Pendidikan. Agar masa depan anak tidak terlantar yang pada akhirnya akan menjadi masalah bagi masyarakat dan negara dikarenakan pengeluaran negara bertambah akibat pertambahan penduduk yang besar dengan kondisi perekonomian yang lemah. Maka disinilah peranan KB untuk membantu

orang-orang yang tidak dapat menyanggupi hal tersebut, agar tidak berdosa dikemudian hari bila meninggalkan keturunannya.

Program Kb merupakan salahsatu usaha kolektif oleh pemerintah untuk mengatur laju pertumbuhan penduduk. Program Kb di Indonesia seperti halnya negara berkembang lainnya, dipandang sebagai strategi pembangunan. Kb sebagai saran kebijakan kependudukan menjadi alat pengendali pertumbuhan penduduk. Program kehamilan disini lebih mengarah kepada pengaturan kehamilan antara kehamilansatu dengan kehamilan berikutnya. Jeda kehamilan ditunjukkan untuk memberikan kesempatan kepada seorang ibu untuk konsentrasi dalam perawatan alat reproduksi serta pengasuhan anak. Dalam kaitan ini, islam sangat menekankan pentingnya kesehatan secara umum dan kesehatan reproduksi secara khusus (Shihab, M.Q. 2002).

2. Al-Quran Surah al-An'am/6:151

وَلَا تَقْتُلُوا أَوْلَادَكُمْ مِّنْ إِمْلَاقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُكُمْ

Terjemahnya :

“... dan janganlah kamu membunuh anak-anakmu karena takut kemiskinan, kami akan memberi rezeki kepada mereka...”
(Kementrian agama RI, Al-Quran dan terjemahannya,2013)

Pencegahan kehamilan adalah tindakan mencegah mani lelaki bercampur dengan ovum si wanita, dan ini bukanlah pembunuhan, yang dimaksud ayat diatas adalah kebiasaan jahilia tentang penguburan anak hidup-hidup karena takut akan kemiskinan. Salah satu keburukan

masyarakat jahilia adalah membunuh anak perempuan karena factor kemiskinan. Setelah menjelaskan bahwa allah menganugerahkan kepada semua hambanya rezeki sesuai kebutuhan masing-masing, ayat ini melarang pembunuhan itu (Shihab, M Q, 2002: 77).

Pencegahan kehamilan bukanlah pembunuhan dan bukan pula pengguguran janin, karena mani (*nuthfah*), yang darinya suatu janin diciptakan, bukanlah makhluk manusia dengan sendirinya. Dalam hadist riwayat bukhari dari ibnu mas'ud: sesungguhnya kamu dikumpulkan 40 hari sebagai nutfah, kemudian alaqah selama masa yang sama, lalu menjadi mudgah pada masa yang sama pula. Lalu Allah mengutus malaikat diperintahkan untuk menulis 4 kalimat, lalu malaikat itu menulis rizkinya, ajalnya, amalnya, kebahagiaan dan kesengsaraannya, kemudian meniupkan roh kedalam tubuhnya (Ali,Z,2010:248).

Segala macam bentuk dan cara kontrasepsi dapat dibenarkan oleh islam selama tidak dipaksakan, tidak menggugurkan, tidak membatasi jumlah anak dan tidak mengakibatkan pemandulan abadi (shihab, M Q, 2008:459).

Peneliti mengambil ayat diatas, karena ayat diatas telah membahas tentang KB islam mengajarkan kita tentang pentingnya untuk memikirkan matang-matang setiap perbuatan yang akan dilakukan tidak terkecuali dengan pengelolaan keluarga baik itu pertimbangan ekonomi, kesehatan dan Pendidikan anak yang harus dipersiapkan.

2. Pengertian kontrasepsi

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen. Pengguna kontrasepsi merupakan salah satu variabel mempengaruhi fertilisasi (Pratiwi Dhania, 2014).

Kontrasepsi berasal dari dua kata yaitu kontra mencegah/melawan dan sepsi yaitu pertemuan antara sel telur matang dan sel sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi yang dimaksud dengan kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya ini dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen (Firdayanti, 2012:40-41).

Kontrasepsi terdiri dari dua kata, yaitu kontra (menolak) dan konsepsi (pertemuan antara sel telur yang telah matang dengan sel sperma), maka kontrasepsi dapat diartikan sebagai cara untuk mencegah pertemuan antara sel telur dan sperma sehingga tidak terjadi pembuahan dan kehamilan (Purwoastuti Endang, 2015:181).

3. Jenis Akseptor KB

a. Akseptor KB baru

Akseptor KB adalah Pasangan Usia subur (PUS) yang pertama kali menggunakan kontrasepsi setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan keguguran atau kelahiran.

b. Akseptor KB lama

Akseptor KB lama adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang melakukan kunjungan ulang termasuk pasangan usia subur yang menggunakan alat kontrasepsi kemudian pindah atau ganti ke cara yang sama atau cara (alat) yang berbeda.

4. Tujuan KB

a. Tujuan Umum:

Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus terkendalinya pertumbuhan penduduk (Purwoastuti Endang W. E., 2015:182).

b. Tujuan khusus:

Meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi dan kesehatan keluarga berencana dengan cara pengaturan jarak kelahiran (Purwoastuti Endang W. E., 2015:182).

c. Syarat-syarat kontrasepsi

Kontrasepsi yang harus memenuhi syarat sebagai berikut menurut (Hartanto dalam bathara musu,2017).

- 1) Aman pemakaiannya dan dapat di percaya
- 2) Lama kerja dapat diatur menurut keinginan
- 3) Efek samping yang merugikan tidak ada atau minimal
- 4) Harganya dapat dijangkau masyarakat

- 5) Cara penggunaannya sederhana
- 6) Tidak mengganggu hubungan suami istri
- 7) Tidak memerlukan kontrol yang ketat selama pemakaian (Firdayanti, 2012:42).

5. Macam-macam alat kontrasepsi

a. Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode Amenore Laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga 6 bulan. Laktasi dapat dipertimbangkan sebagai metode keluarga berencana jika digunakan. Metode ini bekerja dengan menghambat ovulasi jika semua kriteria berikut terpenuhi, yaitu:

- 1) Menyusui penuh (*full breast feeding*); pemberian ≤ 8 kali sehari.
- 2) Belum menstruasi.
- 3) Umur bayi kurang dari 6 bulan.

Metode ini tidak dapat diterapkan apabila salah satu kriteria tersebut tidak terpenuhi, misalnya, ibu tidak menyusui penuh, ibu bekerja dan terpisah dari bayi lebih dari 6 jam, bayi sudah berusia lebih dari 6 bulan atau sudah menstruasi. Sebaiknya sarankan ibu untuk memilih metode kontrasepsi jenis lain (Yuhedi Lucky Taufik K. T., 2015:48).

b. Metode kontrasepsi alamiah

Metode kontrasepsi alamiah merupakan metode untuk mengatur kehamilan secara alamiah, tanpa menggunakan alat apapun. Metode

ini dilakukan dengan menentukan periode/masa subur yang biasanya terjadi sekitar 14 hari sebelum menstruasi sebelumnya, memperhitungkan masa hidup sperma dalam vagina (48-72 jam), masa hidup ovum (12-24 jam), dan menghindari senggama selama kurang lebih 7-18 hari termasuk masa subur dari setiap siklus. KB alami terdiri dari metode kalender, metode suhu basal (termal), metode lendir serviks (billings), metode simptomental, dan koitus interruptus (Yuhedi Lucky Taufik K. T., 2015:49-50).

c. Metode kalender (ogino-knaus)

Metode kalender atau pantang berkala dicetuskan oleh Ogino (Jepang) dan Herman Knaus (Austria) pada tahun 1930. Knaus berpendapat bahwa ovulasi selalu terjadi pada hari ke-15 sebelum menstruasi yang akan datang. Sedangkan, Ogino berpendapat bahwa ovulasi tidak terlalu terjadi pada hari ke-15 sebelum siklus menstruasi berikutnya.

Metode kalender memerlukan ketekunan ibu untuk mencatat waktu menstruasi selamanya 6-12 bulan agar waktu ovulasi dapat ditentukan. Penghitungan masa subur didasarkan pada ovulasi (umumnya terjadi pada hari ke 14+2 hari sebelum menstruasi berikutnya), masa hidup ovum (24 jam), dan masa hidup spermatozoa (2-3 hari). Angka kegagalan metode ini sebesar 14,4-47 kehamilan pada setiap 100 wanita pertahun.

Tidak semua wanita memiliki siklus menstruasi teratur sebanyak 28 hari setiap bulannya. Oleh karena itu, awal masa subur dapat dihitung dengan mengurangi 18 hari dari siklus menstruasi terpendek dan akhir masa subur dapat dihitung dengan mengurangi 11 hari dari siklus menstruasi terpanjang. Angka 18 didapat dari masa hidup spermatozoa (14+2+2) sedangkan angka 11 didapat dari masa hidup ovum (14-2-1) (Yuhedi Lucky Taufik K. T., 2015:50).

Adapun keuntungan metode kalender yaitu dapat digunakan oleh setiap wanita, tidak membutuhkan alat/pemeriksaan khusus, tidak mengganggu saat hubungan seksual, menghindari resiko kesehatan yang berkaitan dengan kontrasepsi, tidak memerlukan biaya, tidak memerlukan tempat pelayanan (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:164).

Adapun keterbatasan metode kalender yaitu memerlukan kerjasama yang baik antara suami istri, harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya, pasangan suami istri tidak melakukan hubungan seksual setiap saat, pasangan suami istri harus tahu masa subur dan masa tidak subur, harus mengamati siklus menstruasi minimal 6 kali, menstruasi yang tidak subur menjadi terhambat, lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:164).

d. Metode suhu basal (temal)

Metode kontrasepsi ini dilakukan berdasarkan pada perubahan suhu tubuh. Pengukuran dilakukan dengan mengukur suhu basal

(pengukuran suhu yang dilakukan ketika bangun tidur sebelum beranjak dari tempat tidur). Tujuan pengukuran ini adalah mengetahui masa ovulasi. Waktu pengukuran harus dilakukan pada saat yang sama setiap pagi dan setelah tidur nyenyak $\pm 3-5$ jam serta masih dalam keadaan istirahat. Pengukuran dapat dilakukan per oral (3 menit), per rektal (1 menit) dan per vagina. Suhu tubuh basal dapat meningkat sebesar $0,2-0,5^{\circ}\text{C}$ ketika ovulasi disebabkan peningkatan hormon progesteron. Metode ini memiliki angka kegagalan sebesar $0,3-6,6$ per 100 wanita per tahun. Kerugian utama metode suhu basal ini adalah abstinensia (menahan diri tidak melakukan sanggama) sudah harus dilakukan pada masa praovulasi (Yuhedi Lucky Taufik K. T., 2015:51-52).

Adapun keuntungan kontrasepsi suhu basal yaitu, meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasangan terhadap masa subur, membantu wanita yang mengalami siklus tidak teratur, membantu menunjukkan perubahan tubuh lain selain lendir servik, berada dalam kendali wanita, dapat mencegah atau meningkatkan kehamilan (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:165).

Adapun kerugiannya yaitu membutuhkan motivasi, perlu di ajarkan oleh spesialis KB, suhu tubuh dipengaruhi oleh beberapa faktor (sakit kurang tidur, stres, alkohol, imunisasi, iklim), bila suhu tidak diukur dengan waktu yang sama menyebabkan ketidak akuratan suhu tubuh basal, tidak mendeteksi permulaan masa subur sehingga sulit

mencapai kehamilan, butuh masa pantang panjang karena hanya mendeteksi masa pasca ovulasi sehingga abstinung sudah harus dilakukan para ovulasi, waktu pengukuran harus pada saat yang sama setiap pagi dan setelah tidur nyenyak sekitar 3-5 jam serta masih dalam keadaan istirahat mutlak, pengukuran dilakukan secara oral, rektal 1 tahun, paling baik vaginal (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:165).

Efektifitas metode suhu basal apabila pencatatan dilakukan secara konsisten dan akurat, tidak melakukan kontrasepsi hormonal, karena dapat mengubah siklus menstruasi dan pola kesuburan, penggunaan metode barrier dianjurkan untuk mencegah kehamilan adapun ketidak efektifan yaitu wanita yang mempunyai bayi sehingga bagun pada kehamilan hari, wanita yang mempunyai penyakit, pasca perjalanan, konsumsi alkohol (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:165).

e. Metode lendir serviks (*Billings*)

Metode kontrasepsi ini dilakukan berdasarkan perubahan siklus lendir serviks yang terjadi karena perubahan kadar estrogen. Pada setiap siklus menstruasi, sel serviks memproduksi 2 macam lendir serviks, yaitu lendir estrogenik dan gestagenik.

- 1) Lendir estrogenik (tipe E). Lendir jenis ini diproduksi pada fase akhir sebelum ovulasi dan fase ovulasi. Sifat lendir ini banyak, tipis, seperti air (jernih) dan viskositas rendah, elastisitas besar,

bila dikeringkan akan membentuk gambaran seperti daun pakis (*ferlike patterns, ferning, arborization*)

- 2) Lendir gestagenik (tipe G). Lendir jenis ini di produksi pada fase awal sebelum ovulasi dan setelah ovulasi. Sifat lendir ini kental, viskositas tinggi dan keruh. Keuntungan lendir serviks yaitu dalam kendali wanita, memberikan kesempatan pada pasangan menyentuh tubuhnya, meningkatkan kesadaran terhadap perubahan tubuhnya, memperkirakan lendir yang subur sehingga kemungkinan kehamilan (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:167).

Kerugiannya yaitu membutuhkan komitmen, perlu diajari oleh spesialis KB, dapat membutuhkan 2-3 kali siklus untuk mempelajari metode, infeksi vagina dapat menyulitkan identifikasi lendir yang subur, beberapa obat yang digunakan mengobati flu disebut dapat menghambat produksi lendir serviks, melibatkan sentuhan pada tubuh yang tidak disukai beberapa wanita, membutuhkan pantang (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:167).

Teknik pengukurannya seperti suhu diukur termometer khusus yang mengukur antara 36,2 „C, dicatat dalam grafik khusus, pengukuran dilakukan setelah bangun tidur pagi hari sebelum aktifitas apapun, emosi harus dalam keadaan stabil, pengukuran oral 3 menit, rektal 1 menit, pengukuran suhu

dilaksanakan minimal 6 bulan berturut-turut (Dewi Maria Ulfa Kurnia, 2013:168).

Angka kegagalan 0,4-39,7 kehamilan pada 100 wanita per tahun. Kegagalan ini disebabkan pengeluaran lendir yang mulanya terlambat, lendir tidak dirasakan oleh ibu dan kesalahan dalam menilai lendir (Yuhedi Lucky Taufik K. T., 2015:52-53).

f. Metode kontrasepsi sederhana dengan kondom

Kondom berasal dari bahasa latin *condus* yang berarti bakti atau naman penampung. Kondom merupakan alat kontrasepsi yang terbuat dari lateks. Untuk mencegah kehamilan, kondom dipasang pada penis atau pada vagina pada saat melakukan hubungan. Sperma yang dikeluarkan ketika ejakulasi tidak masuk ke rahim tetapi tertampung di dalam kondom, dengan demikian sel sperma tidak akan pernah bertemu dengan sel telur sehingga tidak terjadi fertilisasi. Namun keberhasilan metode kontrasepsi ini dalam mencegah kehamilan tidak 100% ada kemungkinan kondom bocor atau pemakaiannya yang kurang tepat (Yuhedi Lucky Taufika. 2015).

Kondom adalah selubung penis yang terbuat dari lateks, karet, plastik atau membra binatang yang berfungsi sebagai penghalang. Penambahan spermida vagina membuat metode ini sangat efektif jika digunakan dengan tepat. Keuntungan tambahan untuk melindungi tahap PMS hilang jika menggunakan berbagai

membra binatang atau menggunakan jeli minyak pada produk lateks. Di antara kerugian-kerugian yang ada, cacat pembuatan kira-kira 3/1000. Lebih lagi, jika penis dikeluarkan setelah tidak ereksi lagi, sementara dapat merembes masuk kedalam vagina. Namun tersedianya alat ini secara luas, murah dan keefektifannya dalam mencegah PMS membuat kondom merupakan alat kontrasepsi penghalang yang paling sering digunakan di dunia (Ralph B dkk 2013:645-646).

Cara kerja menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma diujung selubung karet yang dipasang dipenis, mencegah penularan mikroorganisme IMS dan HIV/AIDS dari satu pasangan ke pasangan lain (Maria, 2013:174).

g. Kontrasepsi hormonal

1) Pil KB

- a) Pil oral kombinasi (POK) adalah pil KB yang mengandung hormon estrogen dan progesteron yang diproduksi secara alami oleh wanita. Pil ini akan menggantikan produksi normal estrogen dan progesteron yang akan menekan produksi FSH dan LH sehingga menyebabkan ovulasi berada dalam kondisi istirahat sehingga menekan *releasing factor* di otak dan mencegah ovulasi. Selain itu, progesteron menyebabkan penebalan serviks sehingga mempersulit penetrasi spermatozoa sehingga

menyebabkan endometrium tidak reseptif terhadap implantasi blastosis (Yuhedi Lucky Taufika, 2015:69).

Keuntungan dan resiko yaitu disamping merupakan alat kontrasepsi yang sangat efektif, *keuntungan* kontrasepsi oral kombinasi adalah menurunkan insiden perdarahan hebat saat menstruasi, ketidak teraturan menstruasi, kista ovarium, anemia, defisiensi besi, penyakit jinak payudara, kehamilan ektopik, kanker endometrium (<50%), osteoporosis, fibroadenoma mammae (berkurang 85%), penyakit payudara kistik kronis (50%) dengan penggunaan kontrasepsi oral. Lebih lagi, kontrasepsi oral sangat membantu pada keadaan *unopposed estrogen* dan mungkin pada endometriosis. Ada dua kerugian utama pada penggunaan kontrasepsi oral. Pertama meningkatkan insiden penyakit tromboemboli, kedua meningkatkan insiden penyakit arteri koroner. Hubungan ini begitu kuat sehingga kontrasepsi oral merupakan kontraindikasi untuk wanita-wanita berumur > 35 tahun yang merokok(Benson Ralph dkk,2013: 649-650).

Penggunaan kontrasepsi oral tidak menyebabkan arterosklerosis dan tidak berhubungan dengan peningkatan insiden kanker payudara, endometrium atau serviks, kejadian kanker hati (jarang) dapat sedikit meningkat.

Penggunaan kontrasepsi oral, secara keseluruhan, tidak mengganggu kehamilan di masa mendatang (Budidkk,2013: 649-650)

- b) Mini pil (pil progestin) cocok untuk perempuan yang menyusui yang Ingin memakai pil KB, sangat efektif pada masa laktasi, dosisnya rendah, tidak menurunkan produksi asi , tidak memberikan efek samping estrogen, efek samping utama adalah gangguan perdarahan berupa perdarahan bercak atau perdarahan tidak teratur, dan dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat (Maria, 2013:182-183).

2) Kontrasepsi suntik

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormonal, baik hormonal estrogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja, sebagai suatu upaya pencegahan kehamilan pada wanita usia subur. Ada dua jenis kontrasepsi suntik, yaitu KB suntik kombinasi dan KB suntik berisi hormonal progestin.

- a) KB suntik kombinasi merupakan KB suntik yang berisi hormon estrogen dan progesteron. Penggunaan kontrasepsi suntik mempengaruhi hipotalamus dan hipofisis yang menurunkan kadar FSH dan LH sehingga tidak terjadi ovulasi.penggunaan kontrasepsi juga mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, mengganggu

implantasi akibat perubahan pada endometrium dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.

- b) KB suntik hormon progestin KB ini berisi hormon progesteron saja. Jenis kontrasepsi ini sangat efektif aman dan dapat dipakai oleh semua wanita usia reproduksi. Kontrasepsi ini juga cocok untuk ibu menyusui karena tidak menekan produksi ASI akan tetapi kembalinya kesuburan lebih lama yaitu rata-rata 4 bulan (Yuhedi Lucky Taufika K. T., 2015:76-80).

3) Kontrasepsi suntik

Suntik adalah salah satu metode yang paling banyak digunakan di dunia untuk mencegah kehamilan, menawarkan perlindungan, kenyamanan, dan privasi yang aman dan efektif bagi wanita. Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) adalah kontrasepsi suntik yang paling umum digunakan penyedia layanan kesehatan biasanya memberikan obat secara intramuscular (MacLachlan Ellen, 2018). Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dapat menyebabkan pembentukan hematoma pada wanita yang antikoagulan (Mukani, S. M 2011).

4) Kontrasepsi implant

Implant merupakan metode kontrasepsi dengan cara memasukkan 2 batang susuk KB yang berukuran sebesar korek api dibawah kulit lengan atas. Susuk KB adalah batang kecil

berisi hormon yang terbuat dari plastik lentur, susuk KB terus-menerus melepaskan sejumlah kecil hormon seperti pada pil KB selama tiga tahun. Bila pasangan suami istri menginginkan anak, susuk KB dapat dicopot dan wanita yang menggunakan alat kontrasepsi ini akan kembali subur setelah satu bulan(Dewi 2012:106).

Adapun kelebihan kontrasepsi implant yaitu daya guna tinggi,perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), pengembangan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu ASI dan tidak mengganggu senggama.

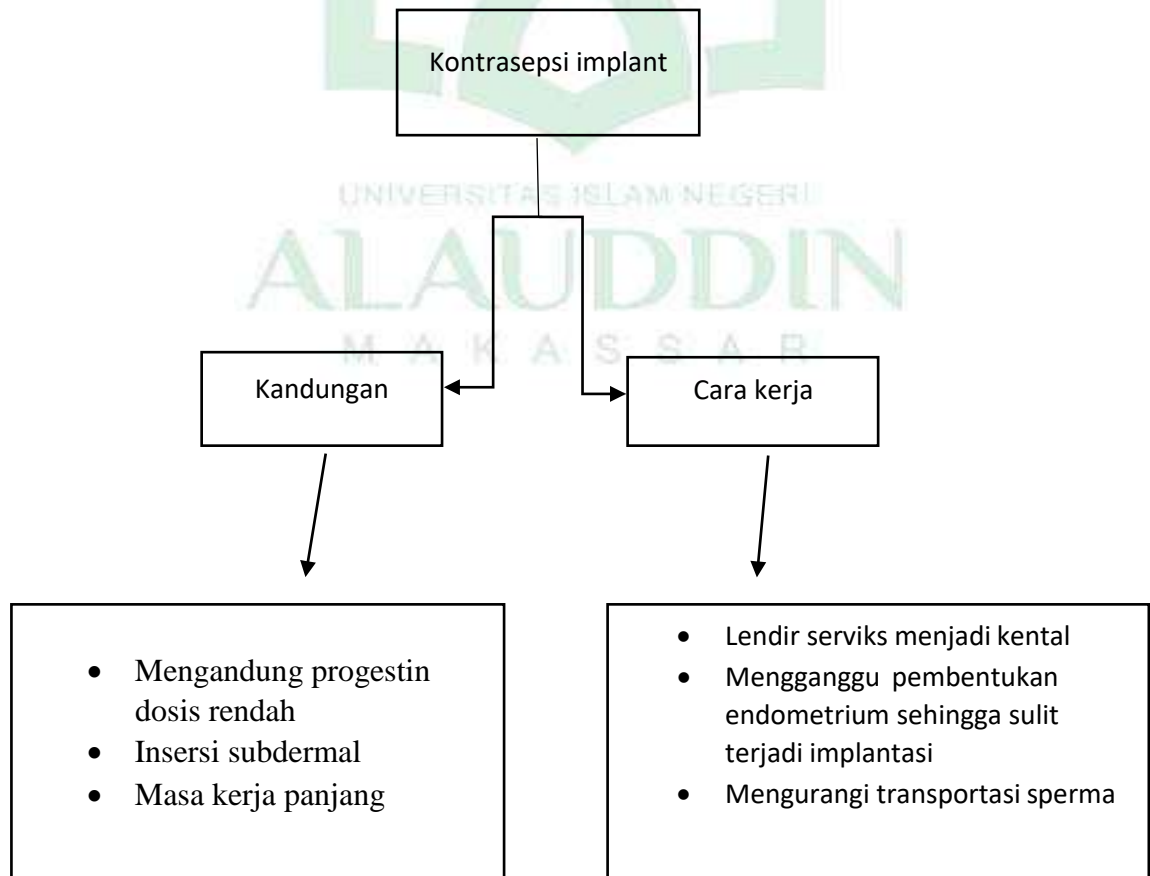
klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan, dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan, mengurangi nyeri haid dan jumlah darah haid, mengurangi/ memperbaiki anemia, melindungi terjadinya kanker endometrium,menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan angka kejadian endometriosis.

Adapun kekurangannya yaitu tidak dianjurkan untuk penderita penyakit hati, kanker payudara, perdarahan tanpa sebab, penggumpalan darah, penderita tekanan darah tinggi, penyakit kandung empedu, kolesterol tinggi, siklus menstruasi

tidak teratur, sakit kepala, penyakit jantung. Beberapa jenis susuk, yang tampak dari luar atau terasa bila diraba.

Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan polahaod berupa perdarahan bercak (*spotting*), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorhea depresi, Efek sampingnya yaitu gangguan pola haid seperti tidak haid, perdarahan yang tidak lama, kemungkinan infeksi pada bekas luka, pemasangan, perdarahan, siklus menstruasi lebih panjang, rambut rontok, gairah seksual turun serta jerawat dan depresi (Suratun,dkk 2013).

Berikut bagan kontrasepsi implant antara lain :



5) Kontrasepsi Non Hormonal

a) Alat kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau yang sering disebut spiral adalah alat kontrasepsi kecil yang ditempatkan dalam rahim wanita. AKDR mempengaruhi gerakan dan kelangsungan hidup sperma dalam rahim sehingga sel sperma tidak dapat mencapai sel telur untuk membuahkannya. AKDR juga mengubah lapisan dinding rahim (*endometrium*) sehingga tidak cocok untuk kehamilan dan perkembangan embrio janin. Efektifitas AKDR adalah 98%, hampir sama dengan pil KB. Jika suatu saat pasangan menginginkan anak lagi, AKDR dapat dilepas. Kesuburan dapat dikembalikan dengan cepat setelah AKDR dilepas. Pemasangan AKDR dianjurkan pada saat wanita sedang dalam siklus menstruasi atau setelah melahirkan (lebih kurang 10 menit setelah plasenta dikeluarkan dalam rahim) (Dewi 2012:106).

Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau *intra uterine device* (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang diletakkan dalam uterus. Awalnya AKDR terbuat dari usus ulat sutera yang diberi kawat yang mengandung Ag dan Cu (Yuhedi Lucky Taufika K. T., 2015:65).

Kontrasepsi mantap pada wanita atau MOW (metode operasi wanita) atau tubektomi, yaitu tindakan pengikatan dan pemotongan saluran telur tidak di buahi oleh sperma sedangkan kontrasepsi mantap pada pria atau MOP (metode operasi pria) atau disebut vasektomi, yaitu tindakan pengikatan atau pemotongan pada saluran benih agar sperma tidak keluar dari buah zakar (Manuaba Ida Atu Chandranita, dkk 2014:631).

B. Tinjauan umum tentang kontrasepsi suntik *DMPA*

1. Pengertian Kontrasepsi Suntik *DMPA*

Kontrasepsi suntik *Depo Medroksy Progesteron Acetat* (*DMPA*), mengandung 150 mg *DMPA*, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong)(Maria D. K., 2013:182-186).

Kontrasepsi suntik *Depo Progestin* ini cuman mengandung hormon progestin , kontrasepsi ini sangat efektif aman dan dapat dipakai oleh semua wanita usia produksi, kontrasepsi ini juga cocok untuk ibu menyusui karna tidak menekan produksi ASI. Akan tetapi kembalinya kesuburan cukup lama yang rata-rata 4 bulan (Yuhedi Lucky Taufika K. T., 2015:80).

Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi yang berupa cairan yang berisi hormon progesteron yang dimasukkan kedalam tubuh wanita secara periodik (3 bulan sekali) yang termasuk kedalam kontrasepsi suntik 3 bulan adalah *Depo Medroksi Progesteron Asetat*, yang diberikan

setiap 3 bulan sekali dilakukan secara IM dengan dosis 150 mg

Cara Kerja Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin

- a. Mencegah ovulasi.
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- c. Menjadi selaput lendir serviks sehingga tipis dan atrofi.
- d. Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Maria D. K., 2013:186).

Cara kerja dari kontrasepsi suntik DMPA yaitu: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadi selaput lendir rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba (Rahayu Budi Tri, 2017).

2. Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin

a. Indikasi

- 1) Usia reproduksi.
- 2) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
- 3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- 4) Nulipara dan yang telah memiliki anak.
- 5) Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
- 6) Setelah abortus atau keguguran.
- 7) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.
- 8) Perokok

- 9) Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia.
 - 10) Menggunakan obat untuk epilepsy (feniyoin dan berbiturate) atau obat tuberculosis (rifampisin)
 - 11) Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen
 - 12) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi Anemia defisiensi besi
 - 13) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi (Maria, 2013:187).
- b. Kontraindikasi
- 1) Hamil atau curiga hamil.
 - 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
 - 3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea
 - 4) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
 - 5) DM disertai komplikasi (Maria, 2013:188).
3. Keuntungan Kontrasepsi Depo Progestin
- a. Sangat efektif.
 - b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
 - c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
 - d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
 - e. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
 - f. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
 - g. Sedikit efek samping

- h. Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
 - i. Membantu mencegah kanker endometrium dan dan kehamilan ektopik
 - j. Menurunkan kejadian penkit jinak pada payudara
 - k. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
 - l. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (Maria, 2013:187).
4. Kekurangan Kontrasepsi Depo Progestin
- a. Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sampai 10 hari.
 - b. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
 - c. Mual, sakit kepala dan nyeri payudara.
 - d. Penambahan berat badan.
 - e. Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke
 - f. Tidak menjamin perlindungan terhadap IMS
 - g. Pemulihan kesuburan terlambat (Maria D. K., 2013:179-180).
5. Waktu mulai penggunaan
- a. Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil
 - b. Mulai sampai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid
 - c. Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan ibu tersebut tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
 - d. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan. Bila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar, dan ibu tersebut tidak

hamil, suntik pertama dapat segera dilakukan. Tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya

- e. Bila ibu sedang menggunakan metode kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan sebelumnya.
 - f. Ibu yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dapat segera diberikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil. Dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang, bila ibu disuntik setelah hari ke 7 haid maka ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
 - g. Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid, atau dapat diberikan setiap saat setelah hari ke 7 siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil.
 - h. Ibu tidak haid atau perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan ibu tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual (Maria D.K 2013:188-180).
6. Efek Samping dan penanganan

Efek samping utama yang mempengaruhi wanita yang menerima suntikan DMPA adalah perubahan menstruasi berupa amenorea dan efek samping utama yang lain bagi beberapa wanita ialah kenaikan berat badan (Rahayu Septiana :2018)

Efek samping dari kontrasepsi ini yakni gangguan menstruasi berupa tidak mengalami haid (*amenorea*), perdarahan berupa bercak-bercak (*spotting*), perdarahan diluar siklus haid (*metroragia/breakthrough bleeding*), perdarahan haid yang lebih lama dan lebih banyak daripada biasanya (*menorrhagi*). Adanya perubahan berat badan dan sakit kepala/pusing juga termasuk efek samping yang didapatkan termasuk efek samping yang didapatkan pada KB suntik 3 bulan (Firdayanti, 2012:106-110).

Penyebab dari efek samping tersebut karena hormon yang tergantung dalam kontrasepsi. Adapun penanggulangan yaitu :

- a. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang efek samping kenaikan berat badan
- b. Menjelaskan sebab terjadinya perubahan berat badan sehingga akseptor tidak merasa khawatir dengan kondisinya. Penambahan berat badan ini bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pemakaian suntikan, tergantung reaksi tubuh wanita itu terhadap metabolisme progesteron

- c. Menjelaskan bahwa gejala atau keluhan tersebut merupakan efek samping yang diakibatkan oleh hormone yang terdapat pada kontrasepsi tersebut.
- d. Menganjurkan ibu agar tetap memakai suntikan (Firdayanti,2012:107).

7. Tindakan medis

- a. Tindakan dilakukan yaitu dengan memberikan konseling pada akseptor depo progevera/depo progestin.
- b. Anjurkan untk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang proporsional untuk menjaga berat badannya.
- c. Bila klien tidak menerima kelainan tersebut, suntikan jangan dilanjutkan, anjurkan pemakaian. Anjurkan pemakaian jenis kontrasepsi lain (Firdayanti, 2012:107).

Pada akseptor dengan keluhan perubahan berat badan Tindakan medis yang dapat diberikan yaitu perhatikan diet klien jika perubahan berat badan sangat mencolok dan membuat ketidaknyamanan pada ibu, hentikan pemberian KB suntik dan anjurkan metode kontrasepsi yang lain (Yuhedi dan Kurniawan, 2015:112-113). Memberikan obat analgesic berupa antalgin, paracetamol, dan asam mefenamet pada akseptor dengan keluhan sakit kepala atau pusing (Firdayanti, 2012:109-110).

B. Tinjauan Tentang peningkatan Berat Badan

1. Pengertian

Berat badan adalah ukuran antropometri yang terpenting yang digunakan untuk mengukur laju pertumbuhan fisik, selain itu berat badan dapat digunakan untuk mengukur perhitungan dosis obat dan makanan. Berat badan dapat menggambarkan jumlah dari protein, lemak, air, dan mineral pada tulang (Susila dan Oktaviani, 2015). Peningkatan berat badan dapat berdampak pada kegemukan atau obesitas. Kegemukan atau obesitas merupakan kondisi medis berupa kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi sedemikian rupa sehingga menimbulkan dampak merugikan bagi kesehatan, dan dapat menurunkan harapan hidup dan atau meningkatkan masalah kesehatan (Rachma dan Widitaningsih, 2016).

2. Faktor penyebab kenaikan berat badan

Kenaikan berat badan tidak hanya disebabkan oleh karena faktor kontrasepsi. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan berat badan yaitu :

a. Faktor genetik

Kegemukan cenderung diturunkan sehingga diduga memiliki penyebab genetik. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup yang dapat menjadi faktor terjadinya kegemukan. Rata-rata faktor genetik memiliki efek sebesar 33% terhadap berat badan seseorang. Jika ayah dan ibu menderita kelebihan berat badan

maka kemungkinan anaknya memiliki kelebihan berat badan sebesar 40-50% (Hastuti,2015).

b. Metabolisme

Metabolisme merupakan suatu proses pengolahan (pembentukan dan penguraian) zat-zat yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan fungsinya. Seseorang dapat meningkatkan pembakaran lemak dengan meningkatkan massa otot didalam tubuh. Ketika massa otot meningkat, metabolisme makanan akan meningkat (Ekawati,2010).

c. Aktivitas fisik

Kurangnya aktifitas fisik merupakan salahsatu penyebab utama dari meningkatnya angka kegemukan ditengah masyarakat kurang bergerak atau berolahraga mengakibatkan seseorang kurang mengeluarkan energi. Pengeluaran energi tergantung dari dua faktor, yaitu tingkat aktifitas dan olahraga secara umum dan angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh. Kurangnya olahraga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunnya metabolisme basal tubuh seseorang, jadi, olahraga sangat penting dalam penurunan berat badan tidak hanya karena membakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu

mengatur fungsi metabolisme tubuh secara normal (Hastuti, 2015).

d. Asupan nutrisi

Berat badan dapat diturunkan dengan cara membatasi asupan nutrisi. Faktor utama untuk energi yang dasarnya diterima oleh masyarakat adalah sebagai berikut : 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kkal, 1 gram protein 4 kkal, dan 1 gram lemak 9 kkal (Ekawati,2010).

3. Pengukuran berat badan

Indeks massa tubuh (IMT) atau *body mass index* (BMI) merupakan alat atau cara yang sederhana untuk memantau kekurangan dan kelebihan berat badan. Penggunaan IMT hanya untuk orang dewasa berumur >18 tahun dan tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, ibu hamil, dan olahragawan untuk menghitung nilai IMT ini dapat dihitung dengan rumus berikut

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan}}{\text{Tinggi badan (m)} \times \text{Tinggi Badan (m)}}$$

Tabel 2.1

Kategori Indeks Masa Tubuh (IMT)

Kategori	IMT
Kurus	<18,5
Normal	>18,5-<25,0

Berat badan lebih	>25,1-<27,0
Obesitas	>27,0

Sumber : Kemenkes,2013

4. Pengaruh kontrasepsi suntik DMPA dengan peningkatan berat badan

Penggunaan kontrasepsi DMPA berkaitan dengan peningkatan lemak tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan. Salahsatu studi menemukan peningkatan nafsu makan yang dilaporkan sendiri oleh wanita yang menggunakan kontrasepsi DMPA setelah 24 minggu penggunaan kontrasepsi tersebut (Pratiwi dkk,2014). Hal ini dapat dikaitkan pada hormon yang terkandung dalam DMPA yaitu hormon progesteron yang mempermudah peruban karbohidrat dan gula menjadi lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga mengakibatkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, sehingga dapat menyebabkan berat badan bertambah (Firdayanti, 2012:108). Hormon progesteron dan estrogen yang terkandung dalam kontrasepsi suntik menyebabkan berbagai efek samping sehingga pemakaian kontrasepsi suntik dianjurkan maksimal 2 tahun atau 8 kali suntikan setelah itu ganti kontrasepsi lain untuk memulihkan keseimbangan hormon yang ada dalam tubuh (BKKBN, 2015).

Dalam penggunaan jangka panjang DMPA (hingga dua tahun) turut memicu peningkatan berat badan, kanker kekeringan pada vagina, gangguan emosi, dan jerawat karena penggunaan hormonal

yang lama dapat mengacaukan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadi perubahan sel yang normal menjadi tidak normal bila sudah dua tahun, kita harus pindah ke sistem KB yang lain, seperti kondom, spiral, atau kalender (Saifuddin, 2006).

5. Penatalaksanaan peningkatan berat badan

Peningkatan berat badan merupakan salahsatu efek tersering yang dialami oleh pengguna kontrasepsi suntikan DMPA. Adapun beberapa penatalaksanaan pada kasus peningkatan berat badan menurut (Firdayanti, 2012:108) yaitu :

- a. Jelaskan sebab terjadinya kenaikan berat badan saat berKB
- b. Penambahan berat badan bersifat permanen dan individu (tidak terjadi pada semua pengguna suntikan, tergantung dari reaksi tubuh wanita itu terhadap hormon progesteron)
- c. Jika berat badan meningkat, anjurkan untuk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang proposional untuk menjaga berat badannya
- d. Jika peningkatan berat badan sangat membuat ibu tidak nyaman, hentikan pemakaian suntik dan ganti cara kontrasepsi non hormonal

Adapun penatalaksanaan yang dapat diberikan pada kasus peningkatan berat badan menurut (Sandjaja,2009) yaitu dengan cara akseptor suntik 3 bulan melakukan cara diet rendah kalori :

- a) Diet rendah kalori adalah diet yang diberikan untuk menurunkan berat badan pada penderita obesitas dengan membatasi kandungan energi dibawah kebutuhan normal, cukup vitamin, cukup mineral, serta banyak mengandung serat
- b) Kategori diet rendah kalori
 - 1) Diet rendah kalori 1 yang mengandung energi sebesar 1200 kkal
 - 2) Diet rendah kalori 2 yang mengandung energi sebesar 1500 kkal
 - 3) Diet rendah kalori 3 yang mengandung energi sebesar 1700 kkal

Selain diet rendah kalori untuk menurunkan berat badan bisa juga dengan melakukan olahraga seperti aerobic dan anerobik yang bertujuan untuk menjaga berat badan tetap ideal, menyehatkan badan serta menurunkan berat badan. Selain diet rendah kalori untuk menurunkan berat badan bisa juga dengan melakukan olahraga seperti aerobic dan anerobik yang bertujuan untuk menjaga berat badan tetap ideal, menyehatkan badan serta menurunkan berat badan. Terdapat hubungan Latihan fisik seperti aerobic dan anaerobic dengan peningkatan berat badan. Akseptor KB hormonal bahwa yang tidak melakukan Latihan fisik disertai diet rendah kalori mempunyai resiko 2 kali lipat mengalami peningkatan berat badan lebih cepat. Dengan melakukan metode diet dan olahraga berupa aerobic dan anaerobic dapat berpengaruh pada penurunan berat badan ibu. Serangkaian olahraga ini dapat bertujuan untuk menjaga berat badan tetap ideal, menyehatkan, serta dapat menurunkan berat badan bila diikuti

dengan teratur karena dengan olahraga menyebabkan otot-otot menjadi kuat, jantung menjadi sehat, tekanan darah menjadi normal, dan berat badan menjadi seimbang. (Hilda,2014). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Galih (2018) bahwa Latihan aerobik dan anaerobic terbukti menurunkan berat badan sebesar 66,78% karena dapat membakar lemak 800 kalori/jam dan dapat mengencangkan otot paha, panggul dan kaki.

C. Tinjauan umum tentang asuhan 7 langkah Varney

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam merapikan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisa data, diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Qadariah, 2012:24). Proses manajemen terdiri dari 7 langkah berurutan dimana setiap langkah disempurnakan secara periodik.

1. Langkah 1: identifikasi data dasar

Langkah ini mencakup kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, data atau fakta untuk perumusan masalah. Langkah ini merupakan proses berfikir yang ditampilkan oleh bidan dalam tindakan yang akan menghasilkan rumusan masalah yang diderita oleh pasien atau klien.

Pada langkah ini dilakukan pengumpulan data melalui wawancara, mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu:

a. Data subjektif

Menanyakan identitas, HPHT, menanyakan keluhan, riwayat keluhan, menanyakan riwayat kesehatan yang lalu, riwayat keluarga, riwayat produksi, riwayat KB, pemenuhan kebutuhan sehari-hari, data psikologi dan spiritual.

b. Data objektif

Dapat dilihat pada kartu akseptor dimana tercantum bahwa klien memakai suntikan *depo progestin*, pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik secara sistematis, pemeriksaan laboratorium.

2. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau dasar data-data yang telah dikumpulkan, diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Pada kasus akseptor suntik depo progestin dengan kenaikan berat badan dapat ditegakkan diagnosa dengan adanya hasil anamnesa dari klien.

3. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/masalah potensial

Pada masalah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah serta diagnosis yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan natisipasi agar masalah tersebut tidak terjadi (Nurhayati,2013:143). Diagnosa potensial yang kemungkinan terjadi pada kasus akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah kecemasan yaitu keadaan emosi tanpa objek tertentu (Purwanti, 2012:25). Berdasarkan hasil uji *Person Chi-Square*

dan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terhadap efek samping dengan tingkat kecemasan akseptor KB suntik 3 bulan. Dari hasil penelitian tersebut dapat dijelaskan bahwa yang mendominasi yaitu ibu yang tidak memiliki efek samping dan tergolong tingkat kecemasannya ringan. dari berbagai sumber.

Pengguna kontrasepsi hormonal seperti KB suntik 3 bulan ini umumnya memiliki gejala seperti sakit kepala /pusing disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesterone sehingga hormone estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan progesterone dapat mengikat air sehingga sel-sel dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak.

Disisi lain diagnosa potensial pada kasus KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan mungkin didapati pula gangguan psikologis seperti depresi dan emosional akibat berat badan yang meningkat terutama jika terdapat komplain/keluhan dari suami, keluarga dan orang di sekelilingnya.

Obesitas dihubungkan dengan distress psikologis dan merasa kurang percaya diri. Hal ini dapat membuat seseorang menjadi pasif dan depresi sehingga tidak mampu untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Faktor intrapersonal dan kontekstual dapat mempengaruhi hubungan antara obesitas dan depresi akibat berbagai persepsi bentuk tubuh yang dipengaruhi oleh budaya dan lingkungan. Lebih jauh lagi depresi dapat meningkatkan asupan makanan dan menurunkan aktifitas fisik sehingga perempuan yang mengalami depresi cenderung mengalami kenaikan

berat badan.

4. Langkah IV : Penetapan Tindakan Segera/Kolaborasi

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Pada kasus peningkatan berat badan tindakan antisipasi atau tindakan segera yang harus dilakukan yaitu melakukan pemantauan berat badan, menganjurkan untuk diet rendah kalori, dan olahraga yang teratur (Koes Irianto, 2012).

5. Langkah V : Intervensi/Rencana tindakan asuhan kebidanan

Langkah kelima adalah perencanaan asuhan yang menyeluruh, langkah ini merupakan kelanjutan dari manajemen kebidanan terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau antisipasi. Pada langkah ini sangat diperlukan untuk membuat dan mendiskusikan rencana dengan klien termasuk penegasan dalam persetujuan (Nurhayati, 2013:143).

Adapun perencanaan asuhan yang diberikan pada akseptor suntik 3 bulan yaitu dua cara : secara konseling informasi edukasi (KIE) dengan menjelaskan bahwa keluhan yang diraskan merupakan penyesuaian diri dan hanya bersifat sementara dan individu. Secara tindakan medis dapat dilakukan dengan memberikan beberapa tablet suflas ferosus pada akseptor dengan keluhan gangguan menstruasi (Firdayanti, 2012:106-107). Memberikan obat analgesik berupa antalgin, paracetamol, dan asam mefenament pada akseptor dengan keluhan sakit kepala/pusing (Firdayanti,2012:109-110)

Adapun perencanaan asuhan yang diberikan pada akseptor suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan yaitu memberikan penjelasan pada klien bahwa kenaikan berat badan merupakan efek samping kontrasepsi depo progestin yang bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pengguna kontrasepsi suntikan tergantung reaksi tubuh wanita terhadap metabolisme progesteron) (Firdayanti, 2012: 108). Alasan diberikan asuhan tersebut agar dapat memotivasi klien dalam pemantapan informasi kontrasepsi suntik depo progestin. Anjurkan klien untuk diet rendah kalori dan olahraga secara teratur (sandjaja, 2019). Alasan diberikan asuhan klien tersebut agar klien dapat menjaga kesehatan tubuh dan menjaga berat badan tetap stabil. Menjelaskan pada klien bahwa berganti cara kontrasepsi bukan satu-satunya solusi terhadap masalah kenaikan berat badan. Alasan diberikan asuhan tersebut agar klien tetap memakai kontrasepsi suntikan. Memantau berat badan ibu, jika peningkatan berat badan membuat ibu sangat tidak nyaman dan keadaan tambah berat, hentikan pemakaian suntikan dan ganti cara kontrasepsi non-hormonal.

6. Langkah VI : Implementasi/ Penatalaksanaan Tindakan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Implementasi merupakan pelaksanaan dari asuhan yang telah direncanakan

secara efisien dan aman. Pada kasus dimana bidan harus berkolaborasi dengan dokter, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan pasien adalah tetap bertanggung jawab terhadap pelaksanaan asuhan bersama

yang menyeluruh (Mangkuji,2012:6). Pelaksanaan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan sesuai dengan pelaksanaan yang dilaksanakan pada langkah V.

7. Langkah VII : Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan

Mengetahui sejauhmana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan pada klien pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagaimana telah dipecahkan atau mungkin timbul masalah baru. Evaluasi asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3bulan adalah akseptor bersedia melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang teratur.

D. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)

Metode 4 langkah yang disebut SOAP ini dijadikan proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan dipakai untuk mendokumentasikan hasil pemeriksaan klien dalam rekaman medis sebagai catatan perkembangan kemajuan yaitu:

1. Subjektif (S)

Merupakan ringkasan dari langkah 1 dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang diperoleh dari apa yang dikatakan, dan keluhan yang dirasakan pasien. Pada kasus akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan data subjektif berupa :

- a. Ibu datang ke fasilitas kesehatan dengan alasan masa KB suntik 3 bulan telah habis dan ingin menyuntikkan kembali
- b. Ibu mengeluh berat badannya meningkat
- c. Ibu merasa tidak nyaman dengan kenaikan berat badan tersebut

2. Objektif (O)

Merupakan ringkasan dari langkah 1 dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang diperoleh melalui inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi, dari hasil pemeriksaan. Pada kasus akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan data objektif dapat berupa :

- a. Keadaan umum ibu baik dan kesadaran composmentis
- b. Ibu mengalami kenaikan berat badan dilihat dari kartu kontrol KB
- c. Tanda-tanda vital (TTV) normal
- d. Hasil pemeriksaan fisik tidak ada kelainan
- e. Pada tes kehamilan tidak terjadi kehamilan

3. Assesment (A)

Merupakan ringkasan dari langkah II, III, dan IV dalam proses manajemen asuhan kebidanan dimana dibuat kesimpulan berdasarkan dari data subjektif dan objektif sebagai hasil pengembalian keputusan klinis

terhadap klien. *Assesment* akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan.

4. Planning (P)

Merupakan ringkasan dari langkah V, VI, dan VII dalam proses manajemen asuhan kebidanan dimana planning ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dan evaluasi terhadap keputusan klien yang diambil dalam rangka mengatasi masalah klien dan memenuhi kebutuhan klien. Pada kasus akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan plainning yang dilakukan adalah :

- a. Memberikan penjelasan pada klien bahwa kenaikan berat badan merupakan efek samping kontrasepsi depo progestin yang bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pengguna kontrasepsi suntikan tergantung reaksi tubuh wanita terhadap metabolisme progesteron) (Firdayanti, 2012: 108)
- b. Anjurkan klien untuk diet rendah kalori dan olahraga secara teratur (sandjaja, 2019).

SOAP ini dilakukan pada asuhan akseptor KB pada tahap berikutnya, atau kunjungan berikutnya yang dilakukan setiap bulan selama 5 kali kunjungan untuk memantau perkembangan klien dan melakukan kunjungan rumah untuk asuhan yang lebih efektif. Selama 5 kali kunjungan menanyakan keadaan umum dan TTV, menimbang berat badan, IMT (indeks massa tubuh) dalam batas normal, ibu tetap menjadi akseptor KB suntik DMPA, riwayat menstruasi, serta keluhan lain yang dirasakan oleh klien.

BAB III

STUDI KASUS

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY“K”
AKSEPTOR KB SUNTIK DEPO MEDROXY PROGESTERON ACETAT
150Mg DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 21 JANUAR I – 20 APRIL 2022**

No rekam medik : 070xxx
Tanggal masuk : 21 Januari 2022
Tanggal pengkajian : 21 Januari 2022
Nama pengkaji : Israyani

A. LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

1. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny “K”/Tn “B”
Umur : 28 tahun/35 tahun
Nikah/lamanya : IX/±8 tahun
Suku : Makassar/Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Pekerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : Pattallassang

2. Data Biologis/Fisiologis

a. Keluhan Utama

Ibu datang ke puskesmas mengeluh mengalami peningkatan berat badan.

b. Riwayat Keluhan Utama

- 1) Ibu mulai menggunakan kontrasepsi suntik depo progestin sejak Mei 2019 dan mengeluh mengalami peningkatan berat badan sejak Oktober 2019
- 2) Ibu merasa tidak nyaman dengan peningkatan berat badan yang dialaminya
- 3) Keluhan yang menyertai : sakit kepala
- 4) Usaha mengatasi keluhan : tidak ada

c. Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, dan penyakit lainnya. Ibu tidak pernah menderita penyakit menular, ibu tidak pernah menderita penyakit menurun, tidak ada Riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan

d. Riwayat Kesehatan keluarga

Tidak ada Riwayat keluarga menderita penyakit serius seperti hipertensi, asma, diabetes militus, kanker dan penyakit jantung

Tabel 3.1
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak ke	Tahun	Tempat Persalinan	Penolong	Jenis Persalinan	Bayi			Nifas		Keadaan Anak sekarang
					BB	PB	L/P	Keadaan	Laktasi	
I	2019	Puskesmas	Bidan	Normal	3100	48	P	Baik	Baik	Hidup, Sehat

Sumber : Data primer,2022

e. Riwayat menstruasi

- 1) Menarche : 14 tahun
- 2) Siklus : 28 hari
- 3) Lamanya : 7 hari
- 4) Disminorhae: tidak ada

f. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami perdarahan dari jalan lahir atau pervagina yang belum jelas penyebabnya, tidak pernah mengalami keputihan yang lama dan tidak pernah menderita kelainan pada payudara seperti : kanker pada payudaranya, serta tidak pernah menderita penyakit kelamin, tidak pernah menderita kanker Rahim.

g. Riwayat kontrasepsi

Ibu jadi akseptor KB sejak 2 tahun 2019, tercantum bahwa ibu memakai suntik depo progestin, ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi lain selain KB suntik 3 bulan.

- h. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar
- a) Pola nutrisi, kebiasaan ibu makan 2-3 kali sehari dengan porsi sedang dengan menu nasi, 1 potong lauk pauk kadang sayur dan buah, cemilan. Minum 7-8 gelas/hari berupa air putih. Selama menjadi akseptor KB suntik nafsu makan ibu bertambah sehingga kebiasaan ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi penuh
 - b) Pola eliminasi, kebiasaan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lunak dan berwarna kuning, sedangkan BAK 5-6 kali sehari berwarna kuning jernih
 - c) Pola istirahat, kebiasaan tidur siang 1-2 jam perhari, dan 6-8 jam pada malam hari
 - d) Personal hygiene, mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2-3x seminggu, ganti baju 2x sehari, ganti CD 2-3x seminggu
 - e) Pola aktivitas, mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, dan membersihkan rumah

2. Riwayat Sosial Ekonomi

- a. Ini merupakan pernikahan ibu yang pertama dengan suaminya selama ± 8 tahun
- b. Ibu mengerjakan sendiri pekerjaan rumah tangganya
- c. suami merupakan pengambil keputusan dalam keluarga

3. Data Psikologi dan Spiritual

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik. suami menyetujui ibu untuk ber-KB. Dalam agama ibu tidak ada larangan untuk menggunakan alat kontrasepsi

4. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - a) Tekanan darah: 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80x/menit
 - c) Suhu : 36,6 C
 - d) Pernafasan : 22x/menit

5. Pengukuran antropometri

- a. BB : 57 Kg
- b. TB : 150 cm
- c. LILA : 26 cm
- d. IMT : 25,33 cm

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah
 - Inspeksi : tidak pucat, tidak ada cloasma
 - Palpasi : tidak ada oedema
- b. Leher
 - Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan vena jugularis

c. Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

d. Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, dapat bergerak bebas

Palpasi : tidak ada oedema

7. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan tes kehamilan plano test (Negatif)

B. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa aktual : Ny "K" PIA0, akseptor lama KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan

1. Data subjektif

Ibu menjadi akseptor KB suntik Depo progestin sejak 2019. Ibu mengatakan selama menjadi akseptor suntik depo progestin mengalami peningkatan berat badan sejak oktober 2019 yang lalu. Ibu mengeluh nafsu makannya bertambah, ibu belum mempunyai rencana untuk hamil. Berat badan ibu sebelum menggunakan KB suntik adalah 50 kg dan berat badan ibu sekarang 57 kg.

2. Data objektif

pada kartu akseptor ibu, tertulis bahwa ibu memakai suntikan 3 bulan depo progestin. plano test negatif (-)

3. Analisa dan interpretasi data

a. Salah satu jenis suntikan KB adalah Depo progestin yang

mengandung 150 mg Depo Progesteron acetat (DMPA), diberikan setiap 3 bulan dengan cara suntik intramuskuler di daerah bokong (Susila,2015)

- b. Jenis suntikan Depo progestin mengandung hormon progesteron yang dapat menghambat dan mencegah terjadinya pelepasan sel telur dari ovarium serta mengganggu keseimbangan endometrium, sehingga pertemuan antara sel sperma dan ovum juga terganggu, terjadi pengentalan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma (Prawihardjo, 2012:43-44)
- c. Peningkatan berat badan dapat terjadi akibat hormon yang terkandung dalam DMPA yaitu hormon progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesteron juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, sehingga dapat menyebabkan berat badan bertambah (Firdayanti,2012:108)

C. Langkah III : Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Masalah potensial : Akseptor Kb Suntik depo Progestin pada Ny “K” dengan peningkatan berat badan dan mengakibatkan kecemasan

1. Data subjektif

Ibu menjadi akseptor KB Depo Progestin sejak tahun 2019 dan mengalami peningkatan berat badan sejak 6 bulan pemakaian yaitu pada bulan oktober 2019, ibu menggunakan KB suntik 3 bulan untuk menjarangkan kehamilan. Ibu merasa cemas dengan keadaannya

2. Data objektif

Pada kartu akseptor ibu, tercantum bahwa ibu memakai suntikan Depo Progestin. BB sebelum memakai KB suntik depo progestin yaitu 50 kg dan BB sekarang 57 kg.

3. Analisa dan interpretasi data

Perlu diberitahu kepada ibu beberapa efek bagi yang menggunakan kontrasepsi *Depo Progestin* yaitu : Mengalami perubahan menstruasi berupa (*amenorea*), perdarahan berupa bercak-bercak (*spotting*), Perdarahan diluar siklus haid (*metroragia/breakthrough bleeding*), juga mengalami kecemasan dan efek samping utama bagi pengguna adalah mengalami peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan merupakan hal yang tidak perlu dicemaskan bagi akseptor karena hal tersebut merupakan penyesuaian diri dan hanya bersifat sementara dan individu ketika suntikan dihentikan maka kesuburan akan kembali secara berangsur-angsur.

Hormon progesteron dapat mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormon progesteron juga mengakibatkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktivitas fisik, sehingga dapat menyebabkan berat badan bertambah (Firdayanti,2012:108). Apabila ibu merasa cemas dengan masalahnya, ibu dapat berhenti menggunakan KB suntik 3 bulan dan beralih ke kontrasepsi yang lain (Titin,2015).

E. Langkah IV : Tindakan Segera atau Kolaborasi

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera/konsultasi/kolaborasi/rujukan.

D. Langkah V : Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

1. Tujuan

- a. Ibu tetap menjadi akseptor KB selama waktu yang ditentukan
- b. Peningkatan berat badan dapat teratasi
- c. Kecemasan dapat teratasi
- d. Ibu dapat beradaptasi dengan efek samping suntikan depo progestin

2. Kriteria

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
- c. Berat badan ideal
- d. Ibu mendapatkan suntikan secara teratur

3. Rencana tindakan :

- a. Sambut ibu dengan ramah senyum, salam, sapa, sopan, dan santun (5s)
Rasional : agar ibu merasa diperhatikan dan dapat menjalin rasa saling percaya dengan ibu
- b. Lakukan anamnesa, pemeriksaan TTV dan penimbangan berat badan pada ibu
Rasional : dapat menentukan keadaan ibu dan menentukan tindakan selanjutnya
- c. Beri kesempatan kepada klien untuk mengemukakan masalah yang dialaminya
Rasional : agar klien merasa diperhatikan dan mempunyai kesempatan

untuk menceritakan masalahnya

d. Beri informasi kepada klien tentang :

- 1) Keuntungan depo progesti
- 2) Efek samping depo progestin
- 3) Diet kalori dan olahraga

Rasional : agar lebih mengetahui efek samping dari depo progestin dan dapat juga mengurangi kecemasan ibu dengan informasi yang jelas dapat meyakinkan ibu sehingga ibu dapat melanjutkan pemakaian kontrasepsi suntik depo progestin dan mencegah kekhawatiran pada ibu bila terjadi efek samping.

Beritahu pada klien sebab terjadinya kenaikan berat badan

Rasional : agar klien lebih mengetahui efek samping dari depo progestin dan dapat juga mengurangi kecemasan ibu jika mengalami salah satu efek samping dari kontrasepsi

e. Diberikan HE tentang :

- 1) Istirahat yang cukup

Rasional : adanya peningkatan fungsi-fungsi fisiologi tubuh diperlukan istirahat yang cukup untuk lebih membantu produktifitas tubuh, lebih fokus, meningkatkan konsentrasi saat bekerja serta memberikan relaksasi yang cukup pada otot serta mengurangi beban kerja jantung

- 2) Personal hygiene

Semua dalam batas normal, hasil plano test negatif (-)

4. Memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalah yang dialaminya

Hasil : ibu merasa cemas dengan peningkatan berat badan yang

dialaminya

5. Memberikan penjelasan tentang

- a. Keuntungan depo progestin yaitu :
- a) Sangat efektif.
 - b) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
 - c) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
 - d) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
 - e) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
 - f) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
 - g) Sedikit efek samping
 - h) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
 - i) Membantu mencegah kanker endometrium dan dan kehamilan ektopik
 - j) Menurunkan kejadian penkit jinak pada payudara
 - k) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
 - l) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (Maria, 2013:187).
- b. Efek samping depo progestin yaitu : Efek samping dari kontrasepsi ini yakni gangguan menstruasi berupa tidak mengalami haid (*amenorea*), perdarahan berupa bercak-bercak (*spotting*), perdarahan diluar siklus haid (*metroragia/breakthrough bleending*), perdarahan haid yang lebih lama dan lebih banyak daripada biasanya (*menorrhagi*). Adanya perubahan berat badan dan sakit kepala/migrain juga mengalami kecemasan termasuk efek samping yang didapatkan termasuk efek samping yang didapatkan pada KB suntik 3 bulan

c. Diet kalori dan olahraga

Serangkaian diet dan olahraga ini dapat bertujuan untuk menjaga berat badan tetap ideal, menyehatkan, serta dapat menurunkan berat badan bila diikuti dengan teratur karena dengan olahraga menyebabkan otot-otot menjadi kuat, jantung menjadi sehat, tekanan darah menjadi normal, dan berat badan menjadi seimbang.

Hasil : ibu mengerti dengan keadaannya dengan penjelasan yang diberikan

6. Memberitahu kepada klien sebab terjadinya kenaikan berat badan, yaitu disebabkan oleh hormone progesterone yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit meningkat dan menurunkan aktivitas fisik, penambahan berat badan ini hanya bersifat sementara, tidak terjadi pada setiap orang, dan tergantung reaksi tubuh terhadap progesterone

Hasil :ibu merasa lebih tenang

7. Memberikan HE pada klien tentang

- a. Menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup pada siang hari minimal 1 jam dan pada malam hari minimal 7 jam
- b. Hygine pada klien seperti mandi 2kali sehari, mengganti pakaian atau dalaman setelah BAB atau BAK jika terasa lembab untuk mencegah berkembangnya bakteri

Hasil : ibu bersedia

8. Menganjurkan kepada ibu untuk diet rendah kalori

Penatalaksanaan akseptor KB suntik 3 bulan yaitu dengan diet rendah kalori. Diet rendah kalori adalah diet yang diberikan untuk menurunkan berat badan pada penderita obesitas dengan membatasi kandungan

energinya dibawah kebutuhan normal, cukup vitamin, cukup mineral dan banyak mengandung serat.

Kategori diet rendah kalori

- a. Diet rendah kalori 1 yang mengandung enrgi sebesar 1200 kkal
- b. Diet rendah kalori 2 yang mengandung energi sebesar 1500 kkal
- c. Diet rendah kalori 3 yang mengandung energi sebesar 1700 kkal

Didalam al-Qur'an menunjukkan bahwa islam mengatur agar mengonsumsi makanan yang baik yakni yang menyehatkan dan tidak menimbulkan penyakit Allah berfirman :

Al-Qur'an surah Al-Baqarah /2:168

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

Terjemahnya :

Wahai manusia! makanlah dari (makanan) yang halal dan baik yang terdapat dibumi, dan janganlah kamu mengikuti Langkah-langkah setan. Sungguh, setan itu musuh yang nyata bagimu. (al-Baqarah /2:168)

Dari ayat diatas maka dapat ditarik kesimpulan melalui Surah al-Baqarah/2: 168 di atas mengimbau manusia untuk tidak mengikuti langkah-langkah setan. Imbauan Ini menunjukkan bahwa makanan dan minuman yang dikonsumsi memengaruhi aspek spiritual. Artinya, makanan yang dikonsumsi seseorang turut andil dalam membentuk sifat atau moralnya. Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman yang haram akan menjauhkan seseorang dari Tuhan, malas beribadah dan semakin mendekati jalan maksiat. Sebaliknya, orang yang selalu memilih makanan yang halal dan bergizi akan mendapatkan tidak saja kesehatan tubuh, tetapi juga ketenteraman jiwa. Allah menyandingkan perintah kepada manusia untuk makan makanan yang baik dengan perintah bersyukur. Ini

mengisyaratkan bahwa makanan yang baik memengaruhi pembentukan karakter jiwa manusia yang baik pula. Pada surah al-Baqarah /2:168 ini seluruh manusia diajak untuk makan-makanan halal dan bergizi (baik). (Tafsir al-Misbah [1]:379).

1. Menganjurkan kepada ibu untuk olahraga teratur
dengan rutin berolahraga akan membantu pembakaran kalori dan lemak didalam tubuh sehingga tidak terjadi penimbunan lemak Lakukan informed consent sebelum menyuntik
2. Melakukan *informed choice* sebelum menyuntik dan ibu sudah setuju disuntik
3. Melakukan injeksi depo progestin 150 mg / 3 cc pada daerah bokong 1/3 SIAS (spina iliaca anterior superior) secara IM dan ibu sudah mengerti
4. Menganjurkan pada ibu untuk menghentikan pemakaian suntikan dan diganti dengan cara kontrasepsi yang non hormonal (misalnya IUD) bila cara diatas tidak menolong dan berat badannya bertambah terus
5. Menganjurkan kepada ibu agar datang kapan saja apabila ada masalah atau gangguan kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsi

E. Langkah VII : Evaluasi

Tanggal 21 Januari 2022 pukul 10.35 Wita

1. Ibu tetap menjadi akseptor KB suntik depo progestin
2. Ibu telah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
3. Ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan ditandai dengan :
 - a. Ibu bersedia untuk disuntik depo progestin
 - b. Ibu sudah mengetahui kondisinya dan tidak perlu penanganan serius
4. Ibu bersedia untuk dilakuka kunjungan dirumahnya

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY “K” AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA 150 Mg
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 21 JANUARI 2022**

No. register : 070xxx

Tanggal kunjungan : 21 Januari 2022, pukul : 10.00 wita

Tanggal pengkajian : 21 Januari 2022, pukul : 10.00 wita

Nama pengkaji : Israyani

A. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny “K”/Tn “B”

Umur : 28 tahun/35 tahun

Nikah/lamanya : IX/±8 tahun

Suku : Makassar/Makassar

Agama : Islam/Islam

Pendidikan : SMA/SMA

Pekerjaan : IRT/Wiraswasta

Alamat : Pattallassang

B. Subjektif (S)

Ibu menjadi akseptor suntik depo progestin sejak 2019, ibu mengatakan selama menjadi akseptor suntik depo progestin mengalami peningkatan berat badan sejak Oktober 2019 yang lalu, ibu belum punya rencana untuk hamil lagi. Berat badan ibu sebelum menggunakan KB suntik adalah 50 kg

dan berat badan ibu sekarang 57 kg. ibu dan suaminya mengambil keputusan Bersama untuk berKB.

C. Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : komposmentis
 - c. BB sebelumnya : 50 kg
 - d. BB sekarang : 57 kg
 - e. TB : 150 cm
 - f. LILA : 26 cm
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a. TTD : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/i
 - c. Pernafasan : 22x/i
 - d. Suhu : 36,6°C
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah
Inspeksi : tidak pucat, tidak ada cloasma
Palpasi : tidak ada oedema
 - b. Leher
Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis

c. Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

d. Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, dapat bergerak bebas

Palpasi : tidak ada oedema

D. Assessment (A)

Ny "K" PIA0, akseptor lama KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan dan mengakibatkan kecemasan

E. Plainning (P)

Tanggal 21 Januari 2022 pukul 10.05 wita

1. Menyambut klien dengan ramah, menciptakan komunikasi yang baik
2. Melakukan anamnesa dan pemeriksaan
3. Memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan permasalahannya yaitu mendengarkan semua keluhannya sehingga klien merasa diperhatikan
4. Memberikan penjelasan tentang kecemasan yang dialami klien karena peningkatan berat badannya yaitu merupakan hal fisiologis yang dialami bagi akseptor kb DMPA yakni hormone progesterone mempercepat perubahan karbohidrat dan gyla menjadi lemak juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktifitas fisik sehingga menyebabkan berat badan bertambah.
5. Memberikan penjelasan tentang
- 6.

- a. Keuntungan depo progestin yaitu :
 - a) Sangat efektif.
 - b) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
 - c) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
 - d) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
 - e) Sedikit efek samping
 - f) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
 - g) Membantu mencegah kanker endometrium dan dan kehamilan ektopik
 - h) Menurunkan kejadian penkit jinak pada payudara
 - i) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
 - j) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (Maria, 2013:187).
 - a. Efek samping depo progestin yaitu : gangguan pola haid, berat badan yang bertambah, sakit kepala, pada system kardiovaskuler efeknya sangat sedikit, mungkin ada peninggian kadar dari insulin dan penurunan HDL kolestron sehingga dapat terjadi aterosklerosis yang tinggi dalam darah sehingga menyebabkan metabolisme dalam darah dapat terganggu
 - b. Diet kalori dan olahraga Dengan melakukan diet kalori dan olahraga yang rutin diharapkan berat badan ibu kembali ideal
7. Beritahu kepada klien sebab terjadinya kenaikan berat badan, yaitu disebabkan oleh hormone progesterone yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak dibawah kulit meningkat dan menurunkan aktivitas fisik,

penambahan berat badan ini hanya bersifat sementara, tidak terjadi pada setiap orang, dan tergantung reaksi tubuh terhadap progesterone (Irianto,2015)

8. Melakukan *informed consent* sebelum menyuntik dan ibu sudah setuju disuntik
9. Melakukan injeksi depo progestin 150 mg / 3 cc pada daerah bokong 1/3 SIAS (spina iliaca anterior superior) secara IM dan ibu sudah mengerti
10. Anjurkan kepada ibu untuk diet rendah kalori Penatalaksanaan akseptor KB suntik 3 bulan yaitu dengan diet rendah kalori. Diet rendah kalori adalah diet yang diberikan untuk menurunkan berat badan pada penderita obesitas dengan membatasi kandungan energinya dibawah kebutuhan normal, cukup vitamin, cukup mineral dan banyak mengandung serat.

Kategori diet rendah kalori

- a. Diet rendah kalori 1 yang mengandung energi sebesar 1200 kkal
 - b. Diet rendah kalori 2 yang mengandung energi sebesar 1500 kkal
 - c. Diet rendah kalori 3 yang mengandung energi sebesar 1700 kkal
11. Anjurkan kepada ibu untuk olahraga teratur
- Olahraga bertujuan untuk meingkatkan kesehatan atau memelihara kesegaran jasmani (fitness), atau sebagai terapi untuk memperbaiki kelainan atau mengembalikan fungsi organ dan fungsi fisiologi tubuh, jenis olahraga ada dua yaitu aerobic dan anaerobic

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY “K” AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA 150 Mg
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 3 FEBRUARI 2022**

A. Identitas istri/suami

Nama : NY “K”/TN “ ”
Umur : 28 tahun/35 tahun
Nikah/lamyanya : IX/±8 tahun
Suku : Makassar/Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Pekerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : Pattallassang

B. SUBJEKTF (S)

1. Ibu mengatakan mencoba diet rendah kalori yang disarankan
2. Ibu mengatakan mulai berolahraga berjalan setiap 1-2kali seminggu

C. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum baik
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Pernafasan : 22x/menit

d. Suhu : 36,5°C

3. BB sebelum : 57 kg BB Sekaran : 57 kg

4. Pemeriksaan fisik

a. Wajah

Simetris : Simetris tidak pucat, tidak ada cloasma

Palpasi : tidak ada oedema

b. Leher

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan vena jugularis

c. Abdomen

Inspeksi : Terdapat hiperpigmentasi striae alba

d. Ekstermitas atas dan bawah

Inspeksi : Simetris kiri dan kanan

Palpasi : tidak ada oedema

D. ASSESMENT (A)

Ny "K" PIA0, akseptor lama KB suntik DMPA dengan peningkatan berat badan.

PLANNING (P)

Tanggal 3 Februari 2022 pukul : 10.30 wita

1. Memberikan salam dan sapa kepada pasien dengan sopan dan memberikan perhatian sepenuhnya kepada pasien saat pertemuan pertama

Hasil : sapa dan salam sopan telah dilakukan agar terciptanya hubungan yang emosional

2. Meminta izin kepada klien untuk melakukan pemeriksaan

Hasil : klien memberikan izin

3. Memberitahu tentang hasil pemeriksaannya

Hasil : ibu telah diberitahu

4. Menjelaskan kembali kepada ibu pengertian KB suntik 3 bulan serta kelebihan dan kekurangan serta cemas yang dialami pasien

- a. Kb suntik 3 bulan adalah salahsatu metode kontrasepsi yang bisa digunakan untuk menunda kehamilan.

Kelebihannya antara lain :

- a) Sangat efektif.
- b) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- d) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
- e) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- f) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- g) Sedikit efek samping
- h) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
- i) Membantu mencegah kanker endometrium dan dan kehamilan ektopik

- j) Menurunkan kejadian penkit jinak pada payudara
- k) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
- l) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (Maria, 2013:187).

Kekurangan :

- a) Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sampai 10 hari.
- b) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- c) Mual, sakit kepala dan nyeri payudara.
- d) Penambahan berat badan.
- e) Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, dll.
- f) Tidak menjamin perlindungan terhadap IMS
- i. Pemulihan kesuburan terlambat (Maria D. K., 2013:179-180)

Hasil : ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

5. Mengajarkan ibu cara diet rendah kalori dengan mengurangi konsumsi lemak, lebih banyak mengonsumsi protein seperti : daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, telur, daging asap dan susu serta mengurangi penggunaan garam pada makanan, banyak mengonsumsi serat seperti : segala jenis sayuran boleh dimakan namun hindari makanan yang bersantan.

Juga kecemasan yang dialami pasien merupakan kondisi fisiologis pada pengguna kontrasepsi yaitu mengalami peningkatan berat badan.

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik seperti senam dan olahraga minimal 3-4 kali seminggu selama 30 menit

Hasil : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

7. Memberikan *health education* tentang :
 - a. Menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup pada siang hari minimal 1 jam dan pada malam hari minimal 8 jam
 - b. Menganjurkan klien menjaga kebersihan tubuhnya seperti mandi 2kali sehari, mengganti pakaian 2kali sehari, menjaga daerah genetalia bersih dan kering mengganti pakaian dalam bila terasa lembab dan basah setelah BAB/BAK

Hasil : pasien mengerti dan bersedia apa yang telah dianjurkan

8. Menganjurkan kepada ibu agar datang ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat apabila ada masalah atau gangguan Kesehatan terkait sehubungan dengan alat kontrasepsi

Hasil : ibu bersedia untuk datang jika ada masalah

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY “K” AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA 150 Mg
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 17 FEBRUARI 2022**

A. Identitas istri/suami

Nama : Ny “K”/Tn “B”
Umur : 28 tahun/35 tahun
Nikah/lamanya : IX/±8 tahun
Suku : Makassar/Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Pekerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : Pattallassang

B. Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan masih diet rendah kalori berupa nasi, sayur, ikan dan buah-buahan
2. Ibu mengatakan sudah melakukan olahraga berupa jalan pagi dan sore 2x dalam seminggu dan melakukan senam setiap sabtu di puskesmas pattallassang
3. Ibu mengatakan masih merasakan cemas akibat peningkatan berat badan yang dialaminya disertai sakit kepala ringan

C. Objektif (O)

1. keadaan umum : baik
2. Pemeriksaan tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80x/i
 - c. Suhu : 36,5°C
 - d. Pernafasan : 22x/i
3. BB sebelum : 57 kg BB sebelum : 56 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah
Inspeksi : tidak pucat, tidak ada cloasma
Palpasi : tidak ada oedema
 - b. Leher
Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid limfe dan vena jugularis
 - c. Payudara
Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu terbentuk
Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan
 - d. Abdomen
Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba
Palpasi : tidak ada pembesaran uterus
 - e. Ekstermitas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada varices

Palpasi : tidak ada oedema

D. Assessment (A)

Ny “K” PIA0, akseptor lama KB suntik DMPA cemas dengan peningkatan berat badan disertai sakit kepala ringan

E. Planning (P)

Tanggal 17 Februari pukul 14.30 wita

1. Menciptakan suasana yang nyaman dengan 5S (senyum,salam, sapa, sopan dan santun)

Hasil : 5s telah diterapkan agar hubungan emosional tetap baik

2. Meminta izin pada klien untuk melakukan pemeriksaan

Hasil : klien memberi izin dan bersedia untuk diperiksa

3. Memberitahu tentang hasil pemeriksaannya

Hasil : ibu telah diberitahu

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai sakit kepala yang dialaminya yaitu

Pengguna kontrasepsi hormonal seperti KB suntik 3 bulan ini umumnya memiliki gejala seperti sakit kepala atau migrain disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesterone sehingga hormone estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan progesterone dapat mengikat air sehingga sel-sel dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada syaraf otak.

Hasil : ibu mengerti

Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola keseimbangan makanannya dengan melakukan diet rendah kalori dan menghindari

5. makan yang berkalori dan tidak ngemil

Hasil : ibu bersedia mempertahankan pola makannya

6. Menganjurkan ibu untuk tetap berolahraga teratur seperti aerobic dan anaerobic dengan tujuan agar terjadi pembakaran lemak dalam tubuh

Hasil : ibu telah melakukan olahraga secara teratur, yaitu melakukan olahraga senam yang dilakukan tiap hari sabtu di puskesmas pattallassang berjalan setiap pagi dan sore 2x dalam seminggu

Menganjurkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah swt agar selalu diberikan kesehatan

Hasil : ibu senantiasa bersera diri dan berdoa kepada allah swt

7. Memberitahu ibu agar datang ke tempat pelayananan kesehatn terdekat apabila ada masalah atau gangguan Kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsinya

Hasil : ibu bersedia datang jika ada masalah

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY “K” AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA 150 Mg
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 19 MARET 2022**

A. Identitas istri/suami

Nama : Ny “K”/Tn “B”
Umur : 28 tahun/35 tahun
Nikah/lamanya : 1x/±8 tahun
Suku : Makassar/Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Pekerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : Pattallassang

B. Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan masih diet rendah kalori berupa sayur, ikan, telur dan buah-buahan
2. Ibu mengatakan sudah melakukan olahraga berupa berjalan setiap pagi dan sore 4x dalam seminggu dan melakukan senam setiap hari sabtu di puskesmas pattallassang

C. Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

P : 22x/i

N : 80x/I

S : 36,5 C

3. BB sebelum : 56 Kg

BB sekarang : 55,6 Kg

4. Pemeriksaan fisik

a. Leher

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis

b. Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

Palpasi : tidak ada pembesaran uterus, tidak ada nyeri tekan

c. Ekstermitas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada varices

Palpasi : tidak ada oedema

D. Assessment (A)

Ny "K" PIA0, akseptor lama kb suntik DMPA dengan peningkatan berat badan.

E. Planning (P)

Tanggal : 19 Maret 2022 pukul : 13.00

1. Menciptakan suasana yang nyaman dengan 5s (senyum,salam,sapa,sopan dan santun)

Hasil : 5s telah dilakukan agar hubungan emosional tetap baik

2. Meminta izin pada klien untuk melakukan pemeriksaan

Hasil : klien memberi izin dan bersedia diperiksa

3. Memberitahu tentang hasil pemeriksaannya

Hasil : ibu telah diberitahu

4. Mengingatkan ibu untuk tetap makan-makanan rendah kalori dan menghindari makan cepat saji (*junk food*)

Hasil : ibu bersedia untuk tetap mempertahankan pola makannya

5. Mengingatkan ibu untuk tetap berolahraga aerobik dan anaerobic dengan tujuan agar terjadi pembakaran lemak dalam tubuh

Hasil : ibu bersedia telah melakukan olahraga secara teratur, yaitu melakukan olahraga senam yang dilakukan setiap hari sabtu di puskesmas pattallassang dan berjalan setiap pagi dan sore tiap 3x dalam seminggu

5. Memberikan *health education* tentang :

c. Menganjurkan klien untuk istirahat yang cukup pada siang hari minimal 1 jam dan pada malam hari minimal 8 jam

d. Menganjurkan klien menjaga kebersihan tubuhnya seperti mandi 2kali sehari, mengganti pakaian 2kali sehari, menjaga daerah genitalia bersih dan kering mengganti pakaian dalam bila terasa lembab dan basah setelah

BAB/BAK

Hasil : pasien mengerti dan bersedia apa yang telah dianjurkan

6. Mengingatkan kembali kepada ibu agar datang ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat apabila ada masalah atau gangguan Kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsinya

Hasil : ibu bersedia untuk datang jika ada masalah

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY “K” AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA 150 Mg
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 2 APRIL 2022**

A. Identitas istri/suami

Nama : Ny “K”/Tn “B”
Umur : 28 tahun/35 tahun
Nikah/lamanya : 1x/± 8 tahun
Suku : Makassar/Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Pekerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : Pattallassang

B. Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan masih diet rendah kalori sayur, tempe tahu dan buah-buahan
2. Ibu mengatakan sudah melakukan olahraga berupa berjalan tiap pagi dan disore hari setiap hari dan masih melakukan senam setiap sabtu di puskesmas Pattallassang

C. Objektif (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Tanda-tanda vital :

TD : 120/90 mmHg

P : 22x/menit

N : 80x/menit

S : 36,5°C

3. BB sebelum : 55,6 kg BB sekarang : 55,3 kg

4. Pemeriksaan fisik

a. Leher

Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis

b. Payudara

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, puting susu terbentuk

Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan

c. Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba

Palpasi : tidak ada pembesaran uterus, tidak ada nyeri tekan

d. Ekstermitas

Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada varices

Palpasi : tidak ada oedema

D. Assessment (A)

Ny "K" PIA0, akseptor lama kb suntik DMPA dengan peningkatan berat badan.

Planning (P)

Tanggal : 2 April 2022 pukul : 11.30

1. Menciptakan suasana yang nyaman dengan 5s (senyum,salam,sapa,sopan dan santun)

Hasil : 5s telah diterapkan

2. Meminta izin kepada klien untuk melakukan pemeriksaan

Hasil : ibu memberi izin

3. Memberitahu tentang hasil pemeriksaannya

Hasil : ibu telah diberitahu

4. Menanyakan kepada klien apakah pola makannya terjaga dan tetap melakukan diet

Hasil : ibu mengatakan masih diet rendah kalori makanannya berupa sayur bayam, ikan, telur goreng dan papaya dan ibu telah menghindari yang berkalori seperti daging atau jenis makanan siap saji

5. Menanyakan Kembali klien apakah masih tetap berolahraga guna pembakaran lemak dan badan akan tetap

Hasil : ibu mengatakan telah melakukan olahraga secara teratur, yaitu melakukan olahraga senam yang dilakukan setiap hari sabtu di puskesmas pattallassang dan berjalan setiap pagi dan sore tiap 4x dalam seminggu

6. Memberitahu kepada klien untuk kunjungan selanjutnya

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukan asuhan kunjungan ulan

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY “K” AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA 150 Mg
DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN DI PUSKESMAS
PATTALLASSANG KABUPATEN TAKALAR
TANGGAL 16 APRIL**

A. Identitas istri/suami

Nama : Ny “K”/Tn “B”
Umur : 28 tahun/35 tahun
Nikah/lamanya : 1x/±8 tahun
Suku : Makassar/Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Pekerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : Pattallassang

B. Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan masih diet rendah kalori sayur, tempe, tahu dan buah-buahan
2. Ibu mengatakan sudah melakukan olahraga berupa berjalan tiap pagi dan sore hari setiap hari dan melakukan senam setiap sabtu di puskesmas pattallassang

E. Planning (P)

Tanggal : 16 April pukul : 15.15 wita

1. Memberikan salam dan sapa kepada pasien dengan sopan dan memberikan perhatian kepada pasien saat pertemuan pertama

Hasil : telah dilakukan guna terciptanya emosional yang baik

2. Meminta izn kepada klien untuk melakukan pemeriksaan

Hasil : pasien memberi izin

3. Memberitahu tentang hasil pemeriksaannya

Hasil : ibu telah diberitahu

4. Memberitahu klien bahwa berat badannya sudah normal namun makannya harus tetap dijaga dan melakukan olahraga/aktfitas fisik agar tidak terjadi peningkatan berat badan yang berlebih

Hasil : ibu telah mengetahui dan bersedia menjaga pola makan serta tetap berolahraga

5. Menyampaikan terimakasih kepada klien karena telah bekerjasama dan bersedia membantu dalam menjalankan penelitian

Hasil : pasien merasa senang karena telah terbantu

No	Tanggal Kunjungan	Tanda-Tanda Vital dan IMT	Pola makan	Saran
1.	Kunjungan 1 03-02-2022	TD : 120/80 mmHg N : 80x/i S : 36,5° C P : 22x/i BB : 57 Kg	Pagi : ½ porsi nasi, sayur, ikan, buah-buahan (papaya,pisang), air putih 2 gelas Siang : Buah-buahan, sayur bening, air putih 2 gelas Malam : ½ nasi, sayur bening, air putih 1 gelas	Mengajarkan ibu cara diet rendah kalori dengan mengurangi konsumsi lemak, lebih banyak mengonsumsi protein seperti daging tanpa lemak ayam tanpa kulit, telur serta mengurangi penggunaan garam pada makanan banyak konsumsi serat seperti segala jenis sayuran boleh dimakan namun hindari makanan bersantan Menganjurkan pada ibu untuk melakukan aktifitas fisik seperti senam dan olahraga minimal 3-4 kali dalam seminggu selama 30 menit lamanya
2.	Kunjungan 2 17-12-2022	TD : 120/80 mmHg N : 80x/i S : 36,5°C P : 22x/i BB : 56 Kg	Pagi : Nasi putih 2 sendok, sayur bening, 2 buah pisang, air putih 2 gelas Siang : 1 gelas susu, 2 sendok nasi, ikan, sayur bening, air putih 2 gelas Malam : 2 sendok nasi, ikan,air putih 2 gelas	Menganjurkan ibu untuk tetap memakan makanan rendah kalori dan menghindari makanan yang berkalori dan ngemil Menganjurkan ibu untuk olahraga
3	Kunjungan 3 19-03-2022	TD : 120/80 mmHg N : 80x/i S :36,5°C P : 22x/i BB :55,6 Kg	Pagi : Nasi putih 2 sendok, 2 potong tempe, sayur, 2 buah pisang, air putih 2 gelas Siang : 1 gelas susu, 2 potong kue, 1 buah pisang, air putih Malam : 2 sendok nasi, 2 sendok sayur, ikan, 2 buah pisang, 2 gelas air	Menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan-makanan rendah kalori dan menghindari makanan yang berkalori dan ngemil Menganjurkan ibu agar tetap berolahraga seperti aerobic dan anaerobic
4	Kunjungan 4	TD : 120/90 mmHg	Pagi :	Tetap menganjurkan ibu untuk makan-makanan rendah

	02-04-2022	N : 80x/i S : 36,5°C P : 22x/i BB : 55,3 Kg	1 gelas susu, 2 buah pisang, 2 sendok nasi, sayur bening, 1 gelas air putih Siang : 2 buah pisang, 2 sendok nasi, ikan, sayur bening, air putih 2 gelas Malam : 2 buah pisang, 2 sendok nasi, sayur bening, air putih 1 gelas	kalori dan berkalori juga tidak ngemil Tetap menganjurkan ibu untuk tetap berolahraga senam maupun lari pada saat pagi atau sore hari
5	Kunjungan 5 16-14-2022	TD : 120/80 mmHg N : 80x/i S : 35,5°C P : 22x/i BB : 55 Kg	Pagi : 2 sendok nasi, sayur bening, air 2 gelas dan buah Siang : 1 gelas susu Malam : 2 sendok nasi, sayur bening, ikan, 2 gelas air putih.	Menganjurkan ibu agar selalu memakan-makanan rendah kalori, menghindari makanan yang bersantan, makanan instan dan hindari ngemil Menganjurkan ibu untuk tetap rutin olahraga tiap pagi dan sore

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil studi pelaksanaan dan penerapan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “K” akseptor kb suntik lama depo progestin dengan peningkatan berat badan di puskesmas pattallassang tanggal 21 januari-20 april 2022.

Penulis akan menguraikan berdasarkan 7 langkah varney dan SOAP dalam penerapan asuhan kebidanan secara teoritis yang dimulai dari identifikasi data dasar, merumuskan diagnosa/masalah aktual dan potensial, Tindakan segera/kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan serta evaluasi asuhan kebidanan yang terjadi pada kasus Ny “K”.

A. Langkah I identifikasi data dasar

Pada Langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien, Riwayat Kesehatan klien, pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, meninjau data laboratorium. Pada Langkah ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada Langkah ini, bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap (Mangkuji, 2012:5).

Pada kasus ini telah dilakukan pengkajian sebagai berikut data subjektif antara lain, identitas diri, keluhan utama, Riwayat Kesehatan yang lalu, Riwayat Kesehatan keluarga, Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, Riwayat menstruasi, Riwayat ginekologi, Riwayat kontrasepsi, Riwayat kebutuhan dasar dan Riwayat social ekonomi spiritual. Adapun data subjektif yang didapatkan pada saat menanyakan identitas klien yaitu Ny “K” umur 28 tahun, Pendidikan terakhir SMA, dan tinggal di Pattallassang, pasien datang ke puskesmas untuk suntik depo progestin sesuai tanggal kunjungan ulang pasien mengeluh merasa mengalami peningkatan berat badan dan merasa terganggu dengan keadaannya serta sakit kepala namun usaha mengatasi keluhan tidak ada.

Pasien tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM, dan penyakit lainnya. Ibu tidak pernah menderita penyakit menular, ibu tidak pernah menderita penyakit menurun, tidak ada Riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan. Tidak ada Riwayat keluarga menderita penyakit serius seperti hipertensi, asma, diabetes militus, kanker dan penyakit jantung.

peningkatan berat badan dapat terjadi disebabkan oleh hormone Yang terkandung DMPA yaitu hormone progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula jadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesteron juga mengakibatkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktifitas fisik, sehingga dapat menyebabkan berat badan bertambah dan dapat disimpulkan bahwa lama pemakaian KB suntik 3 bulan mempunyai efek samping peningkatan berat badan.

Data objektif diperoleh dari pemeriksaan yang telah dilakukan oleh petugas Kesehatan. Yang dilakukan pada Ny "K" yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV ibu yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, didapati hasil dengan cara menggunakan tensi meter, kemudian nadi 80x/menit, suhu diukur pada aksila 36,6°C, pernafasan 22kali/menit. berat badan sekarang 57 kg, tinggi badan 150 cm, IMT 25,33 cm.

Pemeriksaan fisik pada wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak ada oedema, leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan vena jugularis, abdomen tidak terdapat luka bekas operasi, tampak linea nigra dan striae alba, ekstermitas atas dan bawah : simetris kiri dan kanan, dapat bergerak bebas, tidak oedema. Pemeriksaan plano test negatif (-). Pada kasus Ny "K" data yang didapatkan menunjukkan adanya persamaan yang terdapat dalam tinjauan pustaka dengan kasus sehingga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Langkah II identifikasi diagnosa/masalah aktual

Pada Langkah ini data yang diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah, keduanya digunakan karna beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dibutuhkan dalam tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap klien(Nurahayati dkk, 2013:143).

Menejemen kebidanan berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang di dukung dan ditunjang oleh beberapa data baik data subjektif yang didapatkan dari hasil pengkajian Ny "K" maka penulis merumuskan diagnose masala aktual akseptor KB suntik depo progestin dengan peningkatan berat badan.

Peningkatan berat badan merupakan kondisi medis berupa kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi sedemikian rupa sehingga menimbulkan dampak merugikan bagi Kesehatan, dan dapat menurunkan harapan hidup dan atau meningkatkan masalah Kesehatan (Rachma dan Widitaningsih, 2016) peningkatan berat badan dapat terjadi disebabkan oleh hormone Yang terkandung DMPA yaitu hormone progesteron yang mempermudah perubahan karbohidrat dan gula jadi lemak sehingga lemak dibawah kulit bertambah, selain itu hormone progesteron juga mengakibatkan nafsu makan bertambah dan menurunkan aktifitas fisik, sehingga dapat menyebabkan berat badan bertambah dan dapat disimpulkan bahwa lama pemakaian KB suntik 3 bulan mempunyai efek samping peningkatan berat badan (Firdayanti, 2012:108).

Hormone progesterone dan estrogen yang terkandung dalam kontrasepsi suntik menyebabkan berbagai efek samping sehingga pemakaian kontrasepsi suntik dianjurkan maksimal 2 tahun atau 8 kali suntikan setelah itu ganti metode kontrasepsi lain untuk memulihkan keseimbangan hormone yang ada dalam tubuh (BKKBN)

Masalah/diagnosa peningkatan berat badan ditetapkan berdasarkan Ny "K" mengeluh berat badannya bertambah sejak oktober 2019 pemakaian KB suntik depo progestin. Secara teori peningkatan berat badan merupakan kondisi medis berupa kelebihan lemak tubuh yang terakumulasi sedemikian rupa sehingga menimbulkan dampak merugikan bagi Kesehatan, dan dapat menurunkan harapan hidup dan atau meningkatkan masalah Kesehatan (Rachma dan Widitaningsih, 2016).

Peningkatan berat badan dapat terjadi akibat pemakaian kontrasepsi suntik

yang berisi DMPA. Peningkatan berat badan merupakan salahsatu efek samping dari penggunaan kontrasepsi suntikan DMPA 150 mg, masalah peningkatan berat badan merupakan hal yang biasa terjadi pada akseptor KB suntikan DMPA dan tidak perlu dicemaskan karena tidak mengganggu Kesehatan.

Penerapan tinjauan Pustaka dan studi kasus Ny “K” secara garis besar tanpa ada persamaan dalam diagnosa aktual yaitu Ny “K” ingin memakai KB suntik 3 bulan untuk menjarangkan kehamilannya dan telah membicarakan kepada suami dan keluarga untuk keinginannya berKB. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, berat badan sebelum memakai suntik 3 bulan yaitu 57 kg dan berat badan sekarang setelah dilakukan asuhan 55 kg, pemeriksaan fisik dan laboratorium normal sehingga diagnose yang ditegakkan yaitu Ny “K” dengan akseptor suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan. Apa yang dijelaskan ditinjauan Pustaka dengan studi kasus tampak tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

C. Langkah III identifikasi masalah potensial

Berdasarkan tinjauan Pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial itu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi (Nurhayati dkk, 2013). Pada Langkah ini, kita mengidentifikasi masalah diagnosis potensial dan berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi, berdasarkan temuan tersebut, bidan harus siap apabila diagnose masalah tersebut benar-benar terjadi (Manguji dkk, 2012:6).

Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian pada

klien yang mengalami peningkatan berat badan yaitu klien mengalami rasa cemas akibat peningkatan berat badan yang dialaminya. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan membutuhkan pencegahan bidan diharapkan waspada untuk mencegah masalah potensial yang tidak menutup kemungkinan akan terjadi.

Pada Ny “K” diagnose potensial yang ditegakkan yaitu terjadi cemas yang berlebih tetapi pada kasus pasien Ny “K” ini telah diberikan asuhan berupa diet rendah kalori serta rutin berolahraga agar tidak terjadi peningkatan berlebih. Dalam studi kasus Ny “K” diagnosa potensial tidak terjadi karena adanya penanganan atau antisipasi yang baik, kasus peningkatan berat badan lebih dianggap sebagai suatu proses fisiologi akibat pengaruh dari hormone yang terkandung dalam kontrasepsi suntik DMPA bukan merupakan suatu keadaan patologi. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan Antara teori dan praktek.

D. Langkah IV Tindakan segera atau kolaborasi

Menurut Mangkuji (2015), perlunya Tindakan segera kolaborasi dilakukan jika klien mengalami efek samping atau keluhan yang mengancam apakah dilakukan Tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga Kesehatan lainnya. Tidak ada data yang memberikan indikasi adanya Tindakan segera dimana harus menyelamatkan jiwa klien, berupa kolaborasi dengan keadaan yang dialami oleh klien ataupun konsultasi dengan dokter.

Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk melakukan Tindakan segera dan atau kolaborasi. Dengan demikian penerapan tinjauan Pustaka dan studi kasus

Ny “K” secara garis besar tanpa ada persamaan yaitu tidak perlu dilakukan kolaborasi, jika tidak ada efek samping yang mengancam, sehingga apa yang dijelaskan ditinjau Pustaka dengan studi kasus tampaknya tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

E. Langkah V rencana Tindakan asuhan kebidanan

Pada manajemen asuhan kebidanan suatu rencana Tindakan yang komprehensif termasuk atas indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi klien, rencana Tindakan harus disetujui klien dan semua Tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya.

Adapun target dalam menjalankan rencana asuhan pada Ny “K” ini berfokus hanya memberikan asuhan tentang mengatasi peningkatan berat badan yang dialaminya, serta memberikan pengetahuan kepada ibu tentang hubungan mengapa mengalami ibu mengalami peningkatan berat.

Rencana asuhan kebidanan selanjutnya yaitu melakukan kunjungan kepada klien untuk memantau keadaannya setelah memakain suntik DMPA dan diberikan sesuai dengan keluhan klien akseptor KB suntik.

Kunjungan rumah pertama pertama satu minggu pada kunjungan di puskesmas tanggal 3 Februari 2022 Pada kunjungan pertama saat melakukan anamnesa pada NY “K” mengatakan setelah dilakukan penyuntikan dengan keluhan ibu mengalami peningkatan berat badan yang dialaminya hal ini membuat ibu merasa cemas dengan keadaan yang dialaminya. Keadaan umum ibu baik kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. didapati TD 120/80 mmHg, nadi 80x/I, pernafasan 22x/I, suhu 36,5°C, BB

57kg, wajah tidak pucak, tidak ada edema, konjuntiva merah mudah, sclera putih.

Menjelaskan Kembali pada ibu pengertian KB suntik 3 bulan serta kelebihan dan kekurangan jika kecemasan akibat peningkatan berat badannya itu merupakan salasatu hal fisiologis yang dialami oleh pengguna kontrasepsi suntik 3 bulan ini, mengajarkan ibu cara diet rendah kalori agar berat badannya Kembali normal yaitu dengan mengonsumsi protein seperti daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, telur, susu serta mengurangi penggunaan garam pada makanan banyak mengonsumsi seperti sayuran, buah dan menghindari yang bersantan serta makanan instant.

Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik seperti senam dan olahraga minimal 3-4 kali dalam seminggu selama 30 menit. Memberikan *health education* tentang menganjurkan ibu untuk tetap beristirahat yang cukup pada siang hari minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuhnya seperti mandi 2kali sehari, mengganti pakaian 2kali sehari, menjaga daerah genetalia bersih dan kering, mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab dan basah setelah BAB/BAK.

Kunjungan rumah kedua tanggal 17 Februari 2022 Ny “K” menganjurkan ibu untuk tetap diet rendah kalori dan sudah melakukan olahraga. Menjelaskan kepada ibu mengapa ia mengalami sakit kepala yaitu menyarankan ibu untuk beristirahat yang cukup serta kondisi Pengguna kontrasepsi hormonal seperti KB suntik 3 bulan ini umumnya

memiliki gejala seperti sakit kepala atau migrain disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesterone. Keadaan umum ibu baik tanda-tanda vital didapati TD 120/80 mmHg, nadi 80x/i, pernafasan 22x/i, suhu 36,5°C, BB 56kg wajah tidak pucat, tidak ada edema, konjutiva merah mudah, sclera putih, tidak terdapat luka bekas operasi.

Kunjungan rumah ketiga tanggal 19 Maret 2022, ibu merasa senang dengan penurunan berat badannya, menanyakan Kembali kepada ibu apakah masih diet rendah kalori dan ibu mengatakan melakukan olahraga senam, keadaan ibu baik tanda-tanda vital dalam batas normal didapatkan TD 120/80 mmHg, nadi 80x/i, pernapasan 22x/i, suhu 36,5°C, BB 56,6 kg, wajah tidak pucat, tidak ada edema, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak terdapat luka bekas operasi. Dan memberitahu ibu untuk kunjungan selanjutnya untuk memantau perkembangan berat badan pasien.

Kunjungan rumah keempat April 2 April 2022 Ibu mengatakan masih diet rendah kalori dan ibu mengatakan rutin melakukan olahraga. Dan berat badan ibu sudah turun dan merasa lebih senang. Keadaan umum ibu baik tanda-tanda vital dalam batas normal didapati TD 120/90 mmHg, nadi 80x/i, pernapasan 22x/i, suhu 36,5°C, BB 56,3 kg, wajah tidak pucat, tidak edema, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak terdapat luka bekas operasi.

Memantau diet yang dijalannya ibu mengatakan mengonsumsi makanan rendah kalori seperti sayuran, dan buah ikan tahu telur serta tempe dan menghindari makan yang berkalori seperti daging dan ngemil, memberitahu ibu untuk tetap berolahraga berjalan, dan senam, memberitahu kepada ibu agar datang ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat apabila ada masalah atau

gangguan Kesehatan sehubungan dengan alat kontraspinya.

Kunjungan rumah kelima 16 April 2022 Ibu mengatakan senang dengan penurunan berat badannya memberitahu kepada ibu untuk tetap menjaga pola makannya agar berat badannya tetap terjaga serta melakukan olahraga yang cukup agar berat badannya tetap terjaga. Keadaan umum ibu baik tanda-tanda vital dalam batas normal didapati TD 120/80 mmHg, nadi 80x/I, pernapasan 22x/i, suhu 36,5°C, BB 55 kg.

Perencanaan tindakan pada pengguna Akseptor KB Depo Progestin pada Ny "K" dengan peningkatan berat badan terstruktur dengan baik sesuai perencanaan yang terdapat didalam teori tinjauan pustaka. Pada studi kasus Akseptor KB Depo Progestin dengan peningkatan berat badan pada Ny "K", semua tindakan yang telah direncanakan sudah terlaksana dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik antara klien dan peneliti

F. Langkah VI implementasi

Tindakan asuhan kebidanan berdasarkan dengan perencanaan asuhan kebidanan yang telah dibuat dilaksanakan seluruhnya dengan baik di puskesmas pattallassang kabupaten Takalar tahun 2022. Sehingga penulis tidak menemukan hambatan yang berarti karena adanya Kerjasama dan penerimaan yang baik dari ibu dan keluarga serta dukungan, bimbingan dan arahan dari para praktek. Dalam tinjauan pustaka dikatakan bahwa semua tindakan yang telah direncanakan dilaksanakan dengan memperhatikan efisiensi dan keamanan tindakan yang diberikan pada klien sesuai dengan kondisi klien atau kebutuhan klien.

Pada studi kasus KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan

pada Ny “K” terstruktur dengan baik sesuai perencanaan yang terdapat didalam teori tinjauan pustaka. Pada studi kasus KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan pada Ny “K”, semua tindakan yang telah direncanakan sudah terlaksana dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerjasama dan penerimaan yang baik antara klien dan peneliti. Maka tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

G. Langkah VII evaluasi

Evaluasi merupakan Langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yang penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang telah diberikan kepada klien dengan pedoman dan tujuan serta kriteria yang telah diciptakan sebelumnya.

Pada saat sebelum asuhan, klien setuju dengan tindakan yang akan dilakukan, riwayat kesehatan, keadaan umum dan fisik serta TTV dalam batas normal. Dari hasil evaluasi Akseptor KB suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan pada Ny “K” yang mengalami cemas dengan keadaannya telah teratasi.

Berdasarkan teori dan study kasus pada Ny “K” jika dibandingkan maka tidak ditemukan kesenjangan.

BAB V

PENUTUP

Setelah mempelajari teori, konsep dan prinsip-prinsip serta tinjauan Pustaka dari hasil pengkajian asuhan kebidanan akseptor DMPA dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar tanggal 21 Januari s/d 20 April 2022 maka dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai

A. Kesimpulan

1. Telah dilakukan pengkajian sehingga ditemukan data dasar yang dilakukan dengan cara melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada ibu. Data subjektif ibu mengeluh nafsu makan bertambah sehingga mengganggu aktifitas sehari-hari selama menggunakan KB suntik 3 bulan, data objektif pada kartu akseptor ibu tercantum bahwa ibu memakai suntikan 3 bulan dan hasil dari pemeriksaan fisik didapatkan BB ibu sebelum KB yaitu 50 kg dan BB sekarang 57 kg. ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 7 kg.
2. Telah dirumuskan diagnosa/masalah aktual pada Ny "K" di Puskesmas pattallassang kabupaten Takalar didapatkan bahwa sejak menggunakan suntikan depo progesterin mengalami peningkatan berat badan
3. Telah dirumuskan masalah diagnose/masalah potensial pada Ny "K" dengan peningkatan berat badan di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar, yaitu dapat terjadi cemas namun pada diagnosa potensial

tersebut tidak terjadi karena telah diberikan asuhan dan pemantauan yang sesuai.

4. Tindakan segera tidak dilakukan pada Ny “K” karena tidak ada data yang menunjang untuk dilakukan Tindakan segera atau kolaborasi
5. Telah dilaksanakan rencana asuhan atau intervensi pada Ny “K” yaitu menganjurkan pada ibu untuk diet rendah kalori dan melakukan olahraga secara rutin, mengobservasi tanda-tanda vital (TTV), serta memantau berat badan
6. Telah dilakukan asuhan atau implementasi pada Ny “K” dengan peningkatan berat badan di Puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar sesuai dengan asuhan rencana yang telah disusun seperti makan-makanan yang banyak mengandung serat
7. Telah dilakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah dilakukan pada Ny “K” dengan peningkatan berat badan di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar, yaitu berat badan ibu sudah turun.
8. Telah dilakukan penerapan nilai-nilai keislaman dalam manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana
9. Telah dilakukan diskusi kesenjangan antara teori tentang suntikan DMPA dengan efek samping peningkatan berat badan di puskesmas Pattallassang kabupaten Takalar dan tidak didapatkan kesenjangan

antara teori suntikan DMPA dengan efek samping peningkatan berat badan

B. Saran

1. Untuk pemerintah

Penulis berharap agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat sebagai salahsatu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program, baik di Departemen Kesehatan Makassar maupun pihak Puskesmas dalam Menyusun perencanaan dan evaluasi program KB

2. Untuk peneliti selanjutnya

Penulis berharap agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat sebagai sumber informasi dan memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi penulis selanjutnya

3. Untuk institusi

Untuk mendapatkan hasil yang diinginkan perlu kiranya untuk mempelajari tentang penerapan manajemen kebidnan dalam pemecahan masalah lebih ditingkatkan dan dikembangkan mengingat proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan sumberdaya manusia yang berpotensi dan profesional

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2012). *Agama kesehatan dan keperawatan*. Jakarta: Trans info medika (TIM).
- BKKBN Jurnal Keluarga. (2017). *Informasi Kependudukan, Kb dan Pembangunan Keluarga*.
- BKKBN. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta Pusat Sinar Harapan.
- Budi, R. T. (2017). Efek Samping Akseptor KB Suntik Depo Medroksi Progesterone Asetat (DMPA) Setelah 2 Tahun Pemakaian. *Jurnal Kesehatan*, 32-38.
- Departemen kesehatan Sulawesi Selatan. (2018). *Profil kesehatan Sulawesi Selatan*
- Dewi, M. (2012). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ekawati, Desi. (2010). *Pengaruh Kb suntik DMPA terhadap peningkatan berat badan di BPS Siti Syamsiah Wonokarto Wonogiri*. Surakarta : Universitas sebelas maret.
- Endang, S. (2012). KB Suntik 3 Bulan Dengan efek Samping Gangguan Haid Dan Penanganannya. *Majalah Ilmiah Sultan Agung* , 33-42.
- Evitasari, Mayla dkk (2019) “Pengaruh Efek Samping Pengguna Kontrasepsi Terhadap Kejadian Unmet Need Di Wilayah Kerja Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso”. *Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal Of Nursing Science)*. Vol 8 No 1.
- Firdayanti. (2012). *Kebutuhan Keluarga Berencana (KB) Yang Tidak Terpenuhi Makassar: Alauddin University Press*.
- Fitri Yuliasuti S. (2020). Efek samping Akseptor KB suntik DMPA di BPM Fitri Hayati. *Jurnal kebidanan* Vol 6, No 3.
- Frisca, T. (2013). *Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Guytom. (2002). *Buku Ajar Pelayanan KB*. Jakarta: Trans Info Medika
- Hartanto. (2004):81-83. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.

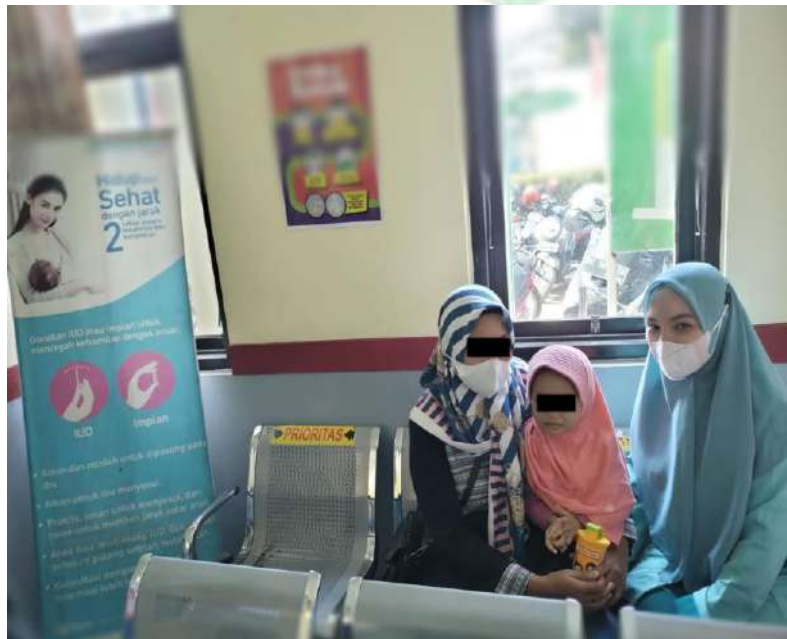
- Hastuti, D.P. (2015). *Asuhan Kebidanan Akseptor KB Suntik 3 Bulan Pada Ny Y P2A0 Umur 26 Tahun Dengan Kenaikan Berat Badan Di RB An-Nur Surakarta*. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Hilda, I. (2014). *Kajian islam dan Kesehatan*.
- I. Ratna N. S. (2015). Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA Sebagai Salah Satu Penyebab kenaikan berat badan
- Irianto. (2015). *Keluarga Berencana untuk Paramedis dan Non Medis*. YTMA: Bandung.
- Kementrian Kesehatan RI: *Profil kesehatan Indonesia*
- Koes, Irianto. (2012). *Keluarga Berencana Untuk Para Medis Dan Nonmedis*. Bandung:Yrama Widya.
- Kurnia, D. M. (2013). *Buku Ajaran Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Buku Kesehatan.
- Magas Maria Magdalena, d. (2016). Perbedaan Siklus Menstruasi Ibu Pengguna Kontrasepsi Suntik Cyclofem Dengan Depomedroksi Progesteron Asetat Di Wilayah Kerja Puskesmas Bontang Utara I. *Jurnal Keperawatan* .
- Manguji. (2010). *Asuhan kebidanan Langkah SOAP*. Jakarta:EGC
- Manuaba Ida Ayu Chandranita, d. (2014). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maria, Dewi. (2013): 174. *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. DKI Jakarta, CV. Trans Info Media.
- Moloku. (2016). Pengaruh Pemakaian Kontrasepsi Suntik DMPA Terhadap Peningkatan Berat Badan pada Akseptor Kb di Puskesmas Tompobulu Gowa. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*.
- Mukani, S. M. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Makassar: Alauddin University Press.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Novitasary. (2013). Analisa Kenaikan Berat Badan pada Akseptor Suntik di BPM Hj M. *Procedding Of Sari Mulia Universitas Midwifery Nasional Seminars*.
- Nurhayati. (2013):143. *Manajemen Asuhan Kebidanan Tinjauan Umum 7 Langkah varney*. Jakarta EGC.

- Pajarianto, H dan Ahmad, M. (2014) *integrasi islam dalam praktik keperawatan dan kebidanan*. Makassar: Pustaka refleksi.
- Pratiwi Dhania, d. (2014). Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA Dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Lapai Kota Padang. *Jurna Kesehatan Andalas* , 365-369.
- Prawihardjo. (2012): 43-44. *Buku panduan kontrasepsi* edisi 3. Jakarta: Bina Pustaka.
- Purwoastuti Endang, d. (2015). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Qadariyah. (2012). *Manajemen asuhan kebidanan tentang tinjauan umum 7 Langkah Varney*. Buku kebidanan Jakarta: (2012:24).
- Rachma A. Widatiningsih. (2016). Perbedaan Penambahan Berat Badan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan 1 Bulan Di Kelurahan Karang Kidul Kecamatan Magelang Selatan Kota Magelang. *Jurnal Kebidanan*. 5(10):38-40
- Rahayu, Tri Budi, dkk (2017). "Efek samping akseptor KB suntik depo medroksi progesteron acetat (DMPA) setelah 2 tahun pemakaian" *Jurnal kesehatan samodra ilmu* Vol 8 No 1
- Rahma. (2012): 182. *Kesehatan reproduksi dan Kontrasepsi*. Trans info Media Jakarta.
- Ralph, B. (2013). *Obstetri Dan Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Rekam Medik Puskesmas Pattalassang Kabupaten Takalar (2022).
- Riskedes. (2010). *Riset Kesehatan Badan Peneliti Dan Pembangunan Jakarta*.
- Saifuddin. (2016). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Sandjaja, Atmarita. (2019). *Kamus gizi pelengkap Kesehatan keluarga*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sehmawati. (2016). Kajian Program KB 2 Anak Cukup Terhadap Nilai Anak Dengan Keinginan Wanita Menambah Anak. *Jurnal kesehatan ibu dan anak akademi kebidanan An-Nur*, 39-37
- Shihab, M Q. (2002) *Tafsir al-Misbah: Pesan dan Kesorasian al-Quran*. Jakarta Lentera hati

- Sulistiyawati, Ari. (2017). Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Suratun, dkk. (2013) Pelayanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta:TIM.
- Susila, Ida. Oktaviani. (2015). Hubungan Kontrasepsi Suntik Dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor. Jurnal Ilmiah Kebidanan : 1-2.
- Titin. (2015). Hubungan Antara Lama Penggunaan Kontrasepsi dan Pengaruh Kecemasan. Jurnal ProNerss.
- Yuhedi Lucky Taufika, d. (2015). Buku Ajara Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: Buku Kedokteran EG
- Zohrah. (2015). Pengaruh efek samping Penggunaan Kontrasepsi DMPA. Jurnal Kebidanan Vol 5 No 3



Dokumentasi Penelitian



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas peneliti

Nama : Israyani
Nim : 70400118067
Tempat , Tanggal Lahir : Lauwa, 19 Juli 2000
Suku : Makassar
Agama : Islam
Alamat : Gowa
Alamat Domisili : Samata

B. Identitas Orang Tua

Ayah : Idris
Ibu : Tarring

C. Riwayat Pendidikan

SD Negeri Lauwa : 2006-2012
SMP Negeri 2 Biringbulu : 2012-2015
SMA Negeri 16 Gowa : 2012-2018
UIN Alauddin Makassar : 2018-2021

