

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA

NY "F" di WILAYAH KERJA PMB Y

KABUPATEN JEMBER

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh :

FIGI JULIA FATMALA

16030027

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

TAHUN 2021

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA

NY "F" di WILAYAH KERJA PMB Y

KABUPATEN JEMBER

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan

Pendidikan Ahli Madya Kebidanan di Universitas dr. Soebandi Jember



Oleh :

FIGI JULIA FATMALA

16030027

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KEBIDANAN KELUARGA KOMPREHENSIF

NY "F" di WILAYAH KERJA PMB Y

KABUPATEN JEMBER

Oleh :

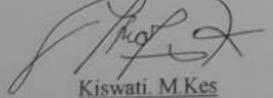
FIGI JULIA FATMALA

NIM. 16.030027

Telah di setujui dipertahankan di hadapan Tim Penguji Laporan Tugas Akhir

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

PEMBIMBING I

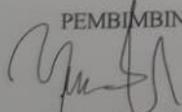


Kiswati, M.Kes
NIDN. 196807171988032003

Tanggal

15 November 2021

PEMBIMBING II



Yuningsih, SST, M.Keb
NIDN. 0705068003

Tanggal

15 November 2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA
NY "F" P_{1A₀} di WILAYAH KERJA PMB YUYUN SITTI H, Amd.Keb.

KABUPATEN JEMBER

Oleh :

FIGI JULIA FATMALA

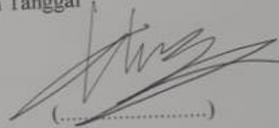
NIM. 16.030027

Telah diperiksa dan dipertahankan dihadapan

Universitas dr. Soebandi Jember pada Tanggal

Ketua Penguji

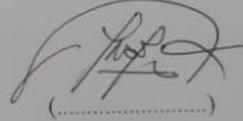
Dra. Ratna Suparwati, M.Kes
NIDN. 4007125301



(.....)
Tanda Tangan

Penguji Anggota I

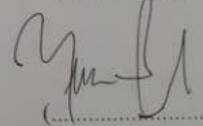
Kiswati, M.Kes
NIDN. 196807171988032003



(.....)
Tanda Tangan

Penguji Anggota II

Yuningsih, SST, M.Keb
NIDN. 0705068003



(.....)
Tanda Tangan

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
Hella Merdy Fursina, S.Kep,Ns,M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : FIGI JULIA FATMALA

NIM : 16030027

Institusi Pendidikan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan dr.Soebandi Jember
Dengan ini menyatakan keaslian dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan
"Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana Pada Ny. "F"^{P₁A₀} di
wilayah kerja PMB Yuyun Sitti Hamdia, Amd.Keb Tahun 2020" sebagai syarat
untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan dr.Soebandi Jember.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dengan harapan
dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, September 2020

Penulis


Figi Julia Fatmala

MOTTO

**“IF YOU END UP GETTING THE RESULTS THAT YOU DON’T
WANT. YOU MIGHT THINK THAT YOUR ENTIRE WORLD IS
FALLING APART. BUT, IT’S NOT. LIFE ISN’T ALL ABOUT
STUDIES.” –MIN YOONGI**

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta’ala, karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang akan saya persembahkan kepada :

1. Kepada orang tua saya Bapak M.Isa.Anshori dan Ibu Fatmina, ini adalah sebagai bakti, hormat, dan terima kasih yang tiada terhingga. Saya persembahkan karya kecil ini kepada kedua orang tua saya yang telah memberi do'a, kasih sayang, dan segala dukungan yang tiada mungkin dapat dibalas dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat kadua orang tua saya bahagia dan bangga. Sekali lagi terima kasih ayah dan ibu.
2. Seluruh dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah membantu melancarkan segala urusan saya di Universitas dr. Soebandi Jember
3. Untuk Mbak Terbaik ku, Tatik Muawanah Amd.Keb, Mbak terbaik dari dulu hingga sekarang. Terima kasih selama ini telah membantu dan mensupport saya dalam menjalankan perkuliahan sampai tahap ini.
4. Untuk Adik-adikku Meisya Salsabila Hantika Ayu dan Nazriel Azka Maulana Handoko. Adik sekaligus Teman sedih dan senang. Terima Kasih telah menjadi adikku dalam keadaan sedih maupun senang.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh...

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, karena atas limpahan Rahmat dan HidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang Berjudul judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana Pada Ny “F” di Wilayah Kerja PMB Y Kabupaten Jember Tahun 2020”. Sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi DIII Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir saya telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung.

Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H. Lulut Sasmito, M.Kes selaku Ketua Yayasan *Jember International School* yang menaungi Universitas dr. Soebandi Jember
2. Hella Meldy Tursina, S.kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Universitas dr. Soebandi Jember
3. Yuni Handayani, SST., MM selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Dra, Ratna Suparwati, M.Kes selaku penguji Laporan Tugas Akhir
5. Kiswati, M.Kes selaku pembimbing I yang telah membantu dan membimbing saya dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik

6. Yuningsih, SST, M.Keb selaku pembimbing II yang telah meluang waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.
7. Kepada Ny “F” saya ucapkan terima kasih atas kesediaannya menjadi pasien saya.

Penulis menyadari penyusunan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca,

Wassalamu'alaikum warahmatullahiwabarakatuh

Jember, September 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
MOTTO	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN, SIMBOL dan ISTILAH.....	xv
 BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penulisan	3
1.4 Manfaat Penulisan	3
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	

2.1 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	4
2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana	4
2.1.2 Fisiologi Keluarga Berencana	4
2.1.3 Panduan Pemilihan Kontrasepsi	5
2.2 Konsep Kebidanan Keluarga Berencana	7
2.2.1 Langkah-langkah Konseling KB SATU TUJU	7
2.2.2 Macam-macam Metode Kontrasepsi	9
2.2.3 Konsep Dasar Dokumentasi Asuhan Kebidanan KB	23
BAB 3 METODE PENULISAN	
3.1 Model Asuhan Kebidanan.....	31
3.2 Kerangka Kerja	32
3.3 Subjek Asuhan Kebidanan	33
3.4 Kriteria Subjek	33
3.5 Instrumen Pengumpulan Data.....	33
3.6 Metode Pengumpulan Data.....	33
3.7 Lokasi dan Waktu	33
3.8 Etika dan Prosedur	34
BAB 4 PENDOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN	35
BAB 5 PEMBAHASAN	42

BAB 6 PENUTUP	44
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pilihan Metode Kotrasepsi Berdasarkan Tujuan Pemakaiannya 5

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Kerja 32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Laporan Tugas Akhir	47
Lampiran 2 Kartu KB	48

DAFTAR SINGKATAN dan SIMBOL

AKBK : Alat Kontrasepsi Bawah Kulit

AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

ASI : Air Susu Ibu

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

BB : Berat Badan

Cm : Centimeter

CO₂ : Karbondioksida

DM : *Diabetes Mellitus*

DMPA: *Depo Medroksi Progesteron Asetat*

FSH : *Follicle Stimulating Hormone*

Gr : Gram

Hb : Hemoglobin

HIV/AIDS: *Human Immuno Deviciency Virus Acquired/Acquired Immune
Deviciency Syndrome*

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

IBI : Ikatan Bidan Indonesia

IM : *Intramuskuler*

IV : *Intravena*

IC : *Intracutan*

IMS : Infeksi Menular Seksual

IUD : *Intra Uterine Device*

IUGR : *Intra Uterine Growth Retardation*

JK : Jenis Kelamin

KB : Keluarga Berencana

Kg : Kilogram

KIE : Komunikasi, Informasi dan Edukasi

KU : Keadaan Umum

Mg : Miligram

ml : Mili liter

MSH : *Melanodit Stimulating Hormone*

MOW : Metode Operasi Wanita

N : Nadi

O₂ : Oksigen

P : Pernapasan

PB : Panjang Badan

PMS : Penyakit Menular Seksual

PP : *Post Partum*

SOAP : Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan

TBC : *Tuberculosis*

TD : Tekanan Darah

TFU : Tinggi Fundus Uteri

TTV : Tanda-tanda Vital

WHO : *World Health Organization*

° : Derajat

“ : Detik

x : Kali

< : Kurang dari

> : Lebih dari

≥ : Lebih dari sama dengan

≤ : Kurang dari sama dengan

‘ : Menit

- : Negatif

+ : Positif

= : Sama dengan

/ : Per

% : Persentase

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga Berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesehatan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum dan Sujiyatini, 2011). Agar dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah atau menunda kehamilan. Cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi), atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi pada dinding rahim (Manan, 2011).

Pemilihan jenis kontrasepsi di dasarkan pada tujuan penggunaan yaitu menunda kehamilan pasangan dengan istri di bawah 20 tahun, menjarangkan kehamilan (mengatur kehamilan), mengakhiri kesuburan (Icemi dan Wahyu, 2013).

Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi terbanyak nomor 4 didunia pada tahun 2020 ini. Menurut data *Worldometers* pada bulan maret 2020, jumlah penduduk sebesar 151 jiwa per km² jumlah ini cenderung naik di bandingkan tahun 2019 yaitu sebesar 270,625,568 jiwa. Dalam mengatasi masalah kependudukan, pemerintah membuat agenda prioritas

dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019 yaitu meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia melalui Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana. Salah satu indikator keberhasilan adalah menurunnya kebutuhan Keluarga Berencana (KB) yang tidak terpenuhi (*unmet need*) mencapai 9,9 % pada tahun 2019. Menurut WHO, *Unmet need* adalah mereka yang subur dan aktif secara seksual tetapi tidak menggunakan metode kontrasepsi, dan melaporkan tidak menginginkan anak lagi atau ingin menunda anak berikutnya. Tingginya angka *unmet need* masih menjadi salah satu masalah dalam pelaksanaan program KB di Indonesia. Dampak dari tingginya angka *unmet need* yaitu menyebabkan angka fertilitas yang tinggi pula. Apabila angka *unmet need* tinggi, hal ini dapat menyebabkan jumlah kelahiran semakin besar dan tak terkendali. Indonesia menjadi salah satu negara berkembang dengan jumlah penduduk yang besar (Jidar, 2018)

Berdasarkan data SDKI 2017, masih terdapat 11 % wanita kawin yang kelahiran ber-KB mereka belum terpenuhi, 4 % untuk menjarangkan kelahiran dan 7 % untuk membatasi kelahiran. Angka ini jika sekitar di konservasikan dengan jumlah pasangan usia subur yang mencapai 36 juta, maka sekitar 4 juta pasangan membutuhkan KB tapi belum terlayani (SDKI, 2017).

Tahun 2017 menunjukkan persentase *unmet need* di Provinsi Jawa Timur menunjukkan kecenderungan mengalami penurunan secara perlahan. Pada awal tahun 2017 pada angka 10,79 % dan pada akhir tahun 2017 menjadi

9,48 %. Secara keseluruhan setiap tahun menurun secara perlahan pada akhir tahun.

Berdasarkan data dari Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Jember, Pencapaian target peserta KB aktif di Jember pada tahun 2017 hingga bulan oktober adalah 3102 peserta. Peserta KB baru di Jember sebanyak 81,32% akseptor memilih dan memutuskan menggunakan metode kontrasepsi non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) antara lain suntik, pil, dan kondom hanya sebesar 18,68% saja dari jumlah seluruh akseptor KB baru.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik ingin memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Asuhan keluarga Berencana.

1.2 Batasan Masalah

Sebagai batasan dalam penyusunan laporan tugas akhir, penulis membatasi pembahasan yang akan diuraikan yaitu tentang asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan pendokumentasian SOAP.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny”F” di PMB Yuyun Sitti Hamdia, AMd.Keb pada program Keluarga Berencana (KB) dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Memberikan Asuhan Kebidanan Melalui Konseling pada Ny.F dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2.2 Memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny "F" dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Mendapat pengalaman serta dapat menerapkan teori yang telah diterima dan didapat dalam perkuliahan kedalam kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB).

1.4.2 Bagi Masyarakat / Klien

Pasien mendapat pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standart pelayanan kebidanan yang diberikan.

1.4.3 Bagi Lahan Praktik

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi tenaga kesehatan dalam memberi asuhan kebidanan tentang Keluarga Berencana (KB).

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan tamahan sumber kepustakaan dan pengetah tentang asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini, dkk, 2012). Keluarga berencana tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan (Pinem, dkk, 2009)

Menurut WHO (Expert Committe, 1970) dalam Pinem (2009), manfaat KB yaitu membantu individu/pasangan suami istri untuk :

- a. Mendapatkan objektif-objektif tertentu.
- b. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan.
- c. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan.
- d. Mengatur interval diantara kehamilan.
- e. Mengontrol waktu saat-saat kelahiran dalam hubungan umur suami istri.
- f. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2.1.2 Fisiologis Keluarga Berencana

Pelayanan kontrasepsi mempunyai 2 tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum yaitu pemberian dukungan dana

pemantapan penerimaan gagasan KB. Tujuan khusus yaitu penurunan angka kelahiran yang bermakna. Untuk mencapai tujuan tersebut, pelayanan KB di golongkan ke dalam 3 fase yaitu fase menunda kehamilan, fase menjarangkan kehamilan, fase menghentikan kehamilan (Pinem, 2009).

2.1.3 Panduan Pemilihan Kontrasepsi

Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sesuai dengan langkah-langkah di bawah ini, (Kemenkes, 2013).

1. Jalin Komunikasi yang baik dengan ibu

Beri salam kepada ibu, tersenyum, perkenalan diri. Gunakan komunikasi verbal dan non-verbal sebagai awal interaksi dua arah. Tanya ibu tentang identitas dan keinginannya pada kunjungan ini.

2. Nilailah kebutuhan dan kondisi ibu

Tanyakan tujuan ibu berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut. Tanyakan juga apa ibu sudah memikirkan pilihan metode tertentu.

Tabel 2.1

Pilihan Metode Kontrasepsi Berdasarkan Tujuan Pemakaiannya.

Urutan prioritas	Fase menunda kehamilan	Fase menjarangkan kehamilan (anak <2)	Fase tidak hamil lagi (anak >3)
1	Pil	AKDR	Steril
2	AKDR	Suntikan	AKDR
3	Kondom	Minipil	Implant
4	Implant	Pil	Suntikan

5	Suntikan	Implant	Kondom
6	-	Kondom	Pil

Sumber: WHO, 2013, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan, halaman 232.

3. Berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan ibu. Berikan informasi objektif dan lengkap tentang berbagai metode kontrasepsi: efektivitas, cara kerja, efek samping, dan komplikasi yang dapat terjadi serta upaya-upaya menghilangkan atau mengurangi berbagai efek yang merugikan tersebut.

4. Bantu ibu menentukan pilihan

Bantu ibu memilih metode kontrasepsi yang paling aman dan sesuai bagi dirinya. Beri kesempatan pada ibu untuk mempertimbangkan pilihannya. Apalagi ingin mendapat penjelasan lanjutan, anjurkan ibu untuk berkonsultasi kembali atau rujuk pada konselor atau tenaga kesehatan yang lebih ahli.

5. Jelaskan secara lengkap mengenai metode kontrasepsi yang telah dipilih ibu.

Setelah ibu memilih metode yang sesuai baginya, jelaskan mengenai :

- a) Waktu, tempat, tenaga dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.
- b) Rencana pengamatan lanjutansetelah pemasangan
- c) Cara mengenali efek samping/komplikasi

- d) Lokasi klinik keluarga berencana (KB) / tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila di perlukan.
 - e) Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi.
6. Rujuk ibu bila di perlukan

Rujuk ke konselor yang lebih ahli apabila di klinik KB ini belum mendapat informasi yang cukup memuaskan, atau rujuk ke fasilitas pelayanan kontrasepsi atau kesehatan yang lebih lengkap apabilaklinik KB setempat tidak mampu mengatasi efek samping atau komplikasi atau memenuhi keinginan ibu. Berikan pelayanan lanjutan setelah ibu di kirim kembali oleh fasilitas rujukan.

2.2 Konsep Kebidanan Keluarga Berencana

Pengertian keluarga berencana menurut UU No. 10 tahun1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Sri Handayani, 2010).

Tujuan Program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agak diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).

2.2.2 Langkah-langkah Konseling KB SATU TUJU

Dalam memberikan konseling. Khususnya bagi calon klien KB yang baru hendaknya dapat diterapkan 6 langkah yang sudah dikenal dengan kata kunci SATU TUJU penerapan tersebut tidak perlu dilakukan secara berurutan karena oertugas harus menyesuaikan lebih banyak perhatian pada langkah yang satu dibandingkan dengan langkah lainnya. Kata kunci SATU TUJU dalam sebagai berikut:

1. SA : Sapa dan Salam

Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri. Tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

2. T : Tanya

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien. Berikan perhatian kepada klien apa yang disampaikan oleh klien sesuai dengan kata-kata, gerak isyarat dan caranya. Coba tempatkan diri kita didalam hati klien. Perhatikan bahwa kita memahami. Dengan memahami pengetahuan, kebutuhan, kebutuhan dari keinginan klien kita dapat membantunya.

3. U : Uraikan

Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling dia inginkan, serta jelaskan pula jenis-jenis lain yang ada. Juga jelaskan alternative kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan oleh klien. Uraikan juga mengenai risiko penularan HIV atau AIDS dan pilihan metode ganda.

4. TU : Bantu

Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapilah secara terbuka. Petugas membantu klien mempertimbangkan criteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut pada pasangannya. Pada akhirnya yakinkan bahwa klien telah membuat suatu keputusan yang tepat.

5. J : Jelaskan

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat atau obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya. Sekali lagi doronglah klien untuk bertanya dan petugas menjawab secara jelas dan terbuka. Beri penjelasan juga tentang

manfaat ganda metode kontrasepsi, misalnya kondom dapat mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS).Cek pengetahuan klien tentang penggunaan kontrasepsi pilihannya dan puji klien apabila dapat menjawab dengan benar.

6. U : Kunjungan Ulang.

Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melanjutkan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

2.2.3 Macam-macam Metode Kontrasepsi

2.2.3.1 MAL (*Metode Amenorea Laktasi*)

Metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air susu ibu (ASI) secara eksklusif artinya hanya diberikan ASI saja tanpa Tambahan makanan dan minuman lainnya. MAL dapat dikatakan sebagai metode keluarga berencana alamiah (KBA) atau *natural family planning*, apabila tidak di kombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

a) Cara Kerja MAL

Menunda atau menekan terjadinya ovulasi. Pada saat laktasi atau menyusui, hormon yang berperan adalah prolaktin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin meningkat dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon

penghambat akan mengurangi kadar esterogen, sehingga tidak terjadi ovulasi.

b) Efektivitas MAL

sangat tinggi sekitar 98 persen apabila digunakan secara benar dan memenuhi persyaratan sebagai berikut:

(a) Digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan.

(b) Belum mendapat haid pasca melahirkan dan menyusui secara eksklusif (tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan).

2.2.3.2 Suntik Progestin atau 3 bulan

1). Pengertian

Suntik kombinasi merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormone progesterone (Handayani, 2010).Suntik 3 bulan ini berisi progestin dimana progestin adalah hormone progesterone, yaitu hormone yang di produksi ovarium.Progestin dalm suntik 3 bulan bekerja dengan menghentikan pelepasan sel telur ke dalam Rahim sehingga mencegah terjadinya pembuahan.Selain itu, hormone ini juga mencegah sperma untuk mencapai sel telur dengan menebalkan cairab vagina dan mencegah pertumbuhan janin dengan menipiskan dinding Rahim.

2). Jenis pada suntik bulan ini dibagi menjadi 2.

Menurut Varney (2010) ada 2 jenis kb suntik 3 bulan yaitu:

- (1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depo Provera), mengandung 150 mg DMPA, yang di berikan setiap 3 bulan dengan cara di suntikkan intramuskuler (didaerah bokong).
- (2) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Nerotindron Enantat, diberikan 2 bulan dengan cara di suntikkan intramuskuler.

3). Cara Kerja

- (1) Mencegah Ovulasi
- (2) Mengentalkan lender serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- (3) Menjadikan selaput ledir Rahim tipis dan atrofi
- (4) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

4). Efektivitas

Kedua kontrasepsi suntik tersebut memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

5). Keuntungan

- (1) Sangat efektif
- (2) Pencegahan kehamilan jangka panjang
- (3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri
- (4) Tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- (5) Sedikit Efek samping
- (6) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- (7) Dapat digunakan oleh perempuan > 35 tahun sampai menopause.
- (8) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- (9) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
- (10) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
- (11) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).

6) Yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin.

- (1) Usia reproduksi
- (2) Nulipara dan yang telah memiliki anak.
- (3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.

- (4) Menyusui dan menumbuhkan kontrasepsi yang sesuai
 - (5) Setelah melahirkan
 - (6) Setelah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
 - (7) Perokok
 - (8) Tekanan darah <180/100 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
 - (9) Menggunakan obat untuk epilepsy (feniton dan barbitirat) atau obat tuberkolosis (rifampisin)
 - (10) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
 - (11) Anemia defisiensi besi
- I. Mendekati usia menopause.

7) Kontraindikasi Kontrasepsi Suntikan Progestin

- (1) Hamil atau dicurigai hamil (Resiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran).
- (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) Diabetes mellitus disertai komplikasi.

8) Cara Pemberian Kontrasepsi suntik Progestin.

Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikkan di intramuskuler dalam di daerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari. Pemberian kontrasepsi suntikan Noristerat untuk 3 injeksi berikutnya diberikan setiap 8 minggu. Mulai dengan injeksi kelima diberikan setiap 12 minggu.

2.2.2.3 Kondom

1) Pengertian

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (Vinil), atau bahan alami (produk hewani) yang dipasang pada penis saat hubungan seksual. Kondom terbuat dari karet sintesis yang tipis, berbentuk rata atau mempunyai bentuk seperti puting susu berbagai bahan telah ditambahkan pada kondom baik untuk meningkatkan efektivitasnya (misalnya penambahan spermisida) maupun sebagai aksesoris aktivitas seksual (Afandi, 2014)

2) Jenis Kondom

Kondom Pria dan wanita, kondom pria cukup dikenal namun untuk kondom wanita walaupun sudah ada, belum populer dengan alasan ketidaknyamanan (Afandi, 2014).

3) Tipe Kondom.

- (1) Kondom Biasa
- (2) Kondom Berkontur (Bergizi)
- (3) Kondom Beraroma.
- (4) Kondom tidak beraroma (Afandi, 2014).

9). Cara Kerja

Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tercurah ke dalam saluran reproduksi perempuan.

Mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil (Afandi, 2014).

5) Efektifitas

Kondom cukup efektif bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten. Secara ilmiah

didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun (Afandi, 2014)

6) Manfaat

- (1) Efektif bila digunakan dengan benar
- (2) Tidak mengganggu produksi ASI
- (3) Tidak mengganggu produksi Klien
- (4) Tidak Mempengaruhi penyakit sistematik
- (5) Murah dan dapat di beli secara umum
- (6) Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan secara khusus. Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus di tunda (Afandi, 2014).

7) Keterbatasan

- (1) Efektivitas tidak terlalu tinggi
- (2) Cara penggunaan sangat mempengaruhi hubungan seksual keberhasilan kontrasepsi.
- (3) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung)

- (4) Pada beberapa klien bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi.
- (5) Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- (6) Beberapa klien malu untuk membeli kondom di tempat umum pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah (Afandi, 2014).

2.2.2.4 AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

1) Pengertian

Suatu alat yang dimasukkan ke dalam Rahim sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat di pakai oleh semua perempuan usai reproduksi. AKDR atau IUD sipiral adalah suatu alat yang di masukkan ke dalam Rahim wanita untuk tujuan kontrasepsi (Handayani, 2010).

2) Cara Kerja

- (1) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ketuba falopi.
- (2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- (3) AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, walaupun AKDR membuat sperma sulit masuk ke dalam alat reproduksi perempuan dan mengurangi kemampuan sperma untuk fertilisasi.

(4) Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

3) Keuntungan

(1) Efektifitas tinggi

(2) Akdr dapat efektif segera setelah pemasangan

(3) Metode jangka panjang (10 tahun produksi dan cut-380a dan tidak perlu di ganti).

(4) Sangat efektif dan tidak perlu di ingat-ingat.

(5) Tidak mempengaruhi hubungan seksual.

(6) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil

(7) Tidak ada efek samping hormonal

(8) Dapat di pasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi)

(9) Dapat di gunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)

(10) Tidak ada interaksi dengan obat-obat

(11) Membantu mencegah kehamilan ektopik.

4) Kerugian

- (1) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang selama 3 bulan).
- (2) Haid lebih lama dan banyak
- (3) Perdarah (spotting) antar menstruasi
- (4) saat haid lebih sakit

Komplikasi Lain:

- a. Tidak mencegah
- b. Tidak baik digunakan pada perempuan IMS atau perempuan yang berganti pasangan.
- c. Penyakit radang panggul terjadi sesudah perempuan dengan IMS memakai AKDR
- d. Tidak mencegah kehamilan ektopik karena fungsi AKDR untuk mencegah kehamilan normal.

5) Kontraindikasi pemakaian AKDR

- (1) Sedang Hamil
- (2) Perdarahan vagina yang tidak diketahui
- (3) Sedang menderita infeksi alat genital
- (4) Tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septic.

(5) Kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak Rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri.

(6) Kanker alat genital.

2.2.2.5 Pil Progestin

1) Pengertian

Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone sintesis progesterone.

2) Jenis

(1) Kemasan denga isi 35 pil : 300 ig levonorgestrel atau 350 ig noretidron.

(2) Kemasan dengan isi 28 pil : 75 ig norgestrel.

3) Cara Kerja

(1) Menghambat ovulasi

(2) Mencegah implantasi

(3) Memperlambat transport gamet atau ovum

(4) Luteolysis

(5) Mengentalkan lender serviks

4) Efektivitas

Sangat efektif 98,5 % pengguna jangan sampai lupa 1 atau 2 pil, jangan sampai muntah, diare, karena kemungkinan terjadinya kehamilan sangat besar.

5) Keuntungan

(1) Keuntungan Kontraseptif

- a) Sangat efektif bila digunakan secara benar
- b) Tidak mengganggu hubungan seksual
- c) Tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI
- d) Segera bisa kembali ke kondisi kesuburan bila dihentikan.
- e) Tidak mengandung esterogen

(2) Keuntungan non Kontraseptif

- a) Bisa mengurangi kram haid
- b) Bisa mengurangi perdarahan haid
- c) Bisa memperbaiki kondisi anemia
- d) Memberi perlindungan terhadap kanker endometrial
- e) Mengurangi keganasan penyakit payudara
- f) Mengurangi kehamilan ektopik
- g) Memberi perlindungan terhadap beberapa penyakit PID

6) Kekurangan

- (1) Menyebabkan perubahan dalam pola perdarahan haid
- (2) Sedikit penambahan atau pengurangan berat badan bisa terjadi
- (3) Bergantung pada pemakai (memerlukan motivasi terus-menerus dan pemakaian setiap hari).
- (4) Harus di makan pada waktu yang sama setiap hari
- (5) Kebiasaan lupa akan menyebabkan kegagalan metoda
- (6) Pasokan ulang harus selalu tersedia
- (7) Berinteraksi dengan obat lain, contoh : obat-obat epilepsy dan tuberculosa.

7) Indikasi

- (1) Tekanan darah tinggi $<180/100$ mmHg, masalah pembekuan darah atau penyakit sel sikel.
- (2) Dengan nyeri haid tingkat sedang sampai berat.
- (3) Perokok (Semua usia, sebarangpun)
- (4) Yang lebih menyukai tidak atau tidak boleh menggunakan esterogen
- (5) Yang menginginkan kontrasepsi progestin-only, tetapi tidak mau injeksi atau susuk.

8) Kontra Indikasi

- (1) Hamil diduga hamil
- (2) Perdarahan pervaginam
- (3) Menggunakan obat tuberculosi dan obat epilepsy.
- (4) Kanker Payudara
- (5) Miom uterus
- (6) Riwayat stroke

9) Waktu minum pil

- (1) Setiap saat anda merasa yakin klien tidak sedang hamil
- (2) Hari pertama sampai hari ke 5 siklus menstruasi
- (3) Bila menggunakan setelah hari ke 5 gunakan metode kontrasepsi lain untuk 2 hari, atau tidak melakukan hubungan seksual selama 2 hari.
- (4) Post partum : 6 minggu dan 6 bulan
- (5) Pasca-aborsi (segera)
- (6) Ganti acara

10) efek samping

- (1) Amenorea

Singkirkan kehamilan jika hamil lakukan konseling, bila tidak hamil, sampaikan bahwa darah tidak terkumpul di Rahim.

(2) Spotting

Jelaskan merupakan hal yang biasa tapi juga bisa berlanjut, jika berlanjut maka anjurkan ganti car.

(3) Perubahan Berat Badan

(4) Informasikan bahwa perubahan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan mencolok atau berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi yang lain.

2.2.2.6 MOW

1) Pengertian

Adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur yang mengakibatkan orang atau pasangan yang bersangkutan tidak akan mendapat keturunan lagi. Kontrasepsi ini untuk jangka waktu yang panjang dan sering disebut sterilisasi.

2) Indikasi

(1) Wanita pada usia >26 Tahun

(2) Wanita dengan paritas >2

(3) Wanita yang pada kehamilannya akan menimbulkan resiko kesehatan yang serius

(4) Wanita pasca persalinan

(5) Wanita pasca keguguran

(6) Wanita yang menyetujui prosedur ini.

3) Kontraindikasi

(1) Wanita yang hamil

(2) Wanita hamil yang perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya

(3) Wanita dengan infeksi sistematik atau pelvik yang akut.

(4) Wanita yang tidak boleh menjalani proses atau pembedahan

(5) Wanita yang belum menyetujui tindakan

4) Efek samping

(1) Perubahan-perubahan hormonal

Efek kontak wanita pada umpan balik hormonal antara kelenjar hypofise dan kelenjar gonad ditemukan kadar FSH, LH, Tetoteron dan esterogen tetap normal setelah melakukan kontak wanita.

(2) Pola Haid

Pola haid abnormal setelah menggunakan kontap merupakan tanda dan post tubal ligation syndrome.

(3) Problem Psikologi

Dinegara maju wanita (usia <30 tahun) yang menjalani kontap tidak merasa puas disbanding wanita usia lebih tua dan minta dipulihkan.

2.2.4 Konsep Dasar Dokumentasi Asuhan Kebidanan KB

Konsep dasar dokumentasi Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana meliputi Subjektif yang menjelaskan tentang keluhan akseptor kontrasepsi. Objektif yang meliputi hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik. Analisa menentukan diagnosa pada keluarga berencana berdasarkan data fokus pasien. Sedangkan Penatalaksanaan berisikan tentang perencanaan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan pada akseptor kontrasepsi sesuai dengan protap. Konsep dasar dokumentasi dengan manajemen SOAP diatas berpacu pada Kepmenkes no.938/MENKES/SK/VII/2007.

ASUHAN KEBIDANAN

Ny.”...” dengan Calon Akseptor KB...

Nama pengkaji : Nama petugas yang melakukan pengkajian terhadap pasien

Tanggal/jam : Menunjukkan tanggal dan waktu dilakukan pengkajian

Tempat pengkajian : Menunjukkan tempat dimana dilakukan pengkajian

A. DATA SUBJEKTIF (S)

B. Identitas

Nama : Nama jelas dan lengkap, bila perlu nama panggilan sehari-hari agar tidak keliru dalam memberikan penanganan (Ambarwati, 2010).

Umur : Kondisi fisik ibu hamil dengan usia dibawah 16 tahun dan diatas 35 tahun akan sangat menentukan proses kelahirannya. Proses pembuahan, kualitas sel telur wanita usia ini sudah menurun dibandingkan usia 20-35 tahun (Ambarwati, 2010).

Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut untuk mengarahkan pasien dalam berdoa (Ambarwati, 2010).

Pendidikan : Berperan dalam tindakan kebidanan dan untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya,

sehingga bidan dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya (Ambarwati, 2010).

Pekerjaan : Untuk mengetahui dan mengukur tingkat sosial ekonominya, karena ini juga berpengaruh terhadap gizi pasien tersebut (Ambarwati, 2010).

Alamat : Untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan (Ambarwati, 2010).

Keluhan Utama :Ibu mengatakan sudah melahirkan usia ke ... hari dan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk ibu menyusui.

Riwayat Kesehatan :Riwayat kesehatan berisi tentang penyakit yang dipengaruhi dan mempengaruhi kehamilan seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, penyakit darah dan anemia, penyakit saluran pernafasan, penyakit saluran pencernaan dan penyakit ginjal.

(1) Riwayat Kesehatan Dahulu dan Sekarang

Riwayat Kesehatan dahulu yang berpengaruh pada kondisi kehamilan ibu dan perlu dikaji adalah apakah ibu menderita penyakit keturunan (diabetes yang akan berpengaruh pada janinnya dan hipertensi akan menyebabkan preeklamsi). Penyakit menular (TBC mengakibatkan berpengaruh terhadap kemungkinan infeksi vertical kebayinya makannya harus di imunisasi)

(2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ada atau tidaknya penyakit menular yang berbahaya untuk kehamilan.

Riwayat Menstruasi : HPHT : Untuk mengetahui Haid Pertama Haid

Terakhir ibu.

Riwayat *Obstetric*

Kehamilan			Persalinan				Anak				Nifas	
Anak ke	Urut	Komponen	Jenis persalinan	Periode	Tempat	Komponen	BB/PB lahir	Jenis	Usia	Komponen	Laktasi	Komponen

Riwayat Psikososial :Ibu mengatakan sudah mendapatkan ijin dari suaminya dan ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya.

Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

Pola Sehari-hari.

1. Nutrisi : a. Makan : 3x / hari Terdiri dari (Nasi, Lauk Pauk, dan sayuran).
b. Minum : 7 gelas / hari
2. Istirahat : Tidur Malam : 2-3 jam / hari
Tidur Siang : 1 jam / hari
3. Eliminasi : BAB : 2x/ hari
BAK : 3-4 x / hari
4. Personal Hygiene : Mandi 2x/ hari, Keramas 2x / Seminggu,
ibu sudah tidak memakai pembalut.
5. Aktivitas : Ibu sudah Melakukan aktivitas sehari-hari.

C. DATA OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

Tekanan darah : 100/70-130/90 mmHg

Nadi : 60-80 kali/menit

Pernafasan : 16-25 kali/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

BB : Ibu dengan berat badan lebih tidak dianjurkan
untuk menggunakan KB hormonal

Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Bersih tidak ada, Rambut Ronto tidak ada
Wajah	: Oedema tidak ada, pucat tidak ada
Mata	: Simetris kanan dan kiri sklera putih, konjungtiva merah muda
Hidung	: Cairan tidak ada, cuping hidung tidak ada
Mulut	: Bibir tidak pucat, Caries gigi tidak ada, ginggivitis tidak ada
Leher	: Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada dan pembendungan vena jugularis tidak ada
Dada	: Simetris, tidak ada nyeri tekan, ronchi tidak ada, weezhing tidak ada
Payudara	: Hiperpigmentasi ada/tidak ada, Simetris kanan dan kiri, pembengkakan dan benjolan abnormal pada payudara tidak ada, ASI(+ / +) Lancar.
Abdomen	: Memastikan uterus dalam keadaan normal yaitu nyeri tekan tidak ada, benjolan pada daerah supra pubik tidak ada serta tanda kehamilan tidak ada. TFU : Tidak Teraba Kandung kemih : Kosong Diastatis Recti : Tidak ada R (Redness) : Tidak ada

E (Edema) : Tidak ada

E (Echymosis) : Tidak ada

D (Discharge) : Tidak ada

A (Approximation Of Sutura) : Tidak ada

Genetalia : Memperhatikan flour albus tidak ada, kebersihan genetalia (+) dan tanda-tanda IMS yang merupakan kontraindikasi KB IUD tidak ada.

Ekstremitas : Atas dan Bawah : Simestris, oedema tidak ada, Varises tidak ada

Anus : Hemoroid tidak ada

D. ANALISA (A)

Ny.”....” P.... Calon Akseptor KB

E. PENATALAKSANAAN (P)

Tgl /Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu dalam kondisi baik.	
	Melakukan inform choice kepada ibu, dengan tujuan agar ibu dapat memilih kontrasepsi sesuai dengan keinginan ibu dan bisa langsung menggunakan alat kontrasepsi yang telah dipilih.	
	Memberikan konseling terkait alat kontrasepsi yang dapat	

	digunakan ibu menyusui yaitu KB Suntik, Pil, IUD, Implant, kondom dan Steril.	
	Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi dari alat kontrasepsi Suntik, Pil, IUD, Implant, kondom.	
	Menjelaskan perubahan atau keluhan selama menggunakan kontrasepsi Suntik, Pil, IUD, Implant, kondom serta meyakinkan ibu bahwa itu adalah hal yang fisiologis.	
	Memberikan inform consent pada ibu dan menjelaskan prosedur pemasangan alat kontrasepsi. Ibu memilih...	

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/jam :

Tempat Pengkajian :

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi. Ibu mengatakan sudah mendapatkan ijin dari suaminya untuk menggunakan alat kontrasepsi dan ibu mengatakan tidak memiliki riwayat diabetes, hipertensi yang merupakan kontraindikasi dari KB suntik 3 bulan.

O : K/U : Baik Kesadaran : *Composmentis*

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80-90 kali/menit

Pernafasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,5°C-37,5°C

Berat Badan : Ibu dengan berat badan lebih tidak dianjurkan untuk menggunakan KB hormonal

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, Rambut Rontok tidak ada

Wajah : Oedema tidak ada, pucat tidak ada.

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.

Hidung : Cairan tidak ada, cuping hidung tidak ada.

Mulut : Bibir tidak pucat, Caries gigi tidak ada, gingivitis tidak ada

Leher :Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada dan pembendungan vena jugularis tidak ada.

Dada : Simetris, tidak ada nyeri tekan, ronchi tidak ada, weezhing tidak ada

Payudara : Pembengkakan dan benjolan abnormal pada payudara tidak ada, ASI (+/+) lancar, jumlah banyak.

Abdomen : Nyeri tekan tidak ada, benjolan pada daerah supra pubik tidak ada, tanda kehamilan tidak ada.

Genetalia : Bersih, flour albus tidak ada, tanda-tanda IMS tidak ada.

Ekstremitas : Atas : Simestris, Lengkap, Oedema tidak ada
Bawah : Simstris, Lengkap, Oedema tidak ada, Varises tidak ada

Anus : Hemoroid tidak ada.

A : Ny."F" P₁ A₀ Akseptor Baru KB ...

P :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.	
	2. Memberikan inform consent pada ibu dan menjelaskan prosedur pemasangan KB	
	3. Mengatur posisi ibu nyaman mungkin.	
	4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang	

BAB III

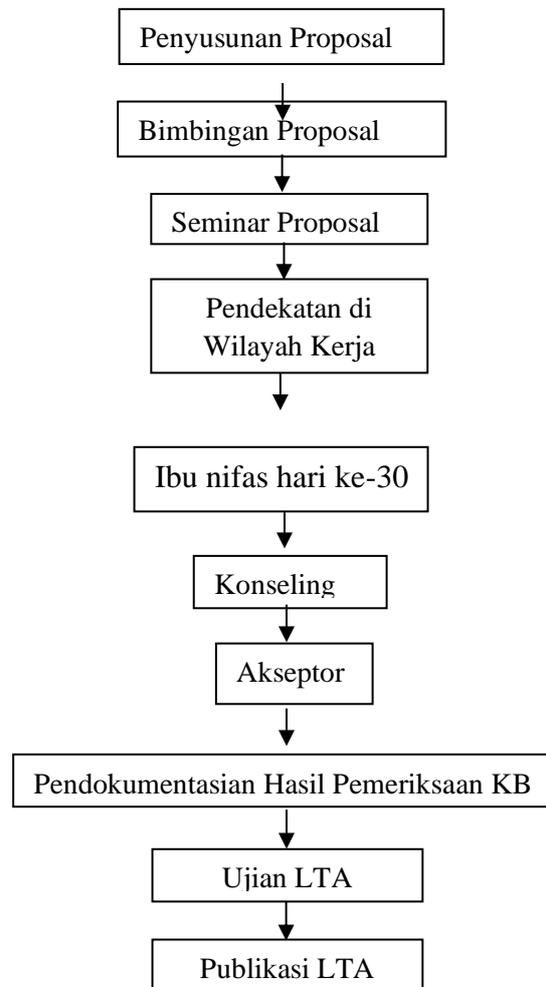
METODE PENELITIAN

3.1 Model Asuhan Kebidanan

Manajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan dan kerangka fikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Model asuhan yang digunakan adalah menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 938 tahun 2007 (Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan) yang kerangka pikirnya mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut SOAP.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja

3.3 Subjek Penelitian Asuhan Kebidanan

Subjek asuhan kebidanan ini ialah Ny."F" yang diikuti sejak menjadi calon akseptor KB, dan akseptor KB sesuai dengan kondisi subjek.

3.4 Kriteria Subjek

Syarat-syarat subjek asuhan kebidanan yang dapat digunakan dalam penyusunan LTA adalah, sebagai berikut :

1. Post Partum usia 30-42 hari
2. Bersedia menjadi responden atau pasien

3.5 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Dalam laporan ini, instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Kartu Keluarga Berencana

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Dalam laporan ini, metode pengumpulan data yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Wawancara, yakni berupa pengkajian / anamnesa.
2. Observasi, yakni terkait dengan kemajuan persalinan, kondisi ibu nifas serta kondisi bayi baru lahir.
3. Dokumentasi, berupa data dalam bentuk SOAP yang dilampirkan setiap memberikan asuhan.

4. Pemeriksaan medis, termasuk didalamnya pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang.

3.7 Lokasi dan Waktu Penyusunan

Lokasi yang digunakan untuk studi kasus adalah Wilayah Kerja PMB Yuyun Sitti H, Amd.Keb dan waktu untuk melakukan studi kasus dimulai dari penyusunan proposal pada bulan Januari Tanggal 15 Januari 2021 – 20 Maret 2021.

3.8 Etika dan Prosedur

Penyusunan LTA yang menyertakan manusia sebagai subjek perlu etika dan prosedur yang harus diperhatikan oleh penyusun.

Adapun etika dan prosedurnya adalah :

1. Perijinan yang berasal dari institusi tempat melakukan asuhan atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku didaerah tersebut.
2. Lembar permohonan persetujuan dari mahasiswa kepada pasien untuk menjadikan subjek dalam pemberian asuhan kebidanan.
3. Lembar persetujuan (informed consent) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
4. Tanpa nama (anonimity). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek, penyusunan tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau initial saja.

5. Kerahasiaan (Confidential). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh penyusunan.

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANKELUARGA BERENCANA

Ny."F" P₁ A₀ Calon Akseptor KB

Nama Pengkaji : Figi Julia Fatmala

Tanggal/ Jam : 14 April 2021 /19.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Yuyun Sitti Hamdia, Amd.Keb

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama	: Ny."F"	Nama	: Tn."M"
Umur	: 21 tahun	Umur	: 25 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Madura	Suku	: Madura
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswata
Alamat	: Lampan-Kertosari		

2. Keluhan

Ibu mengatakan sudah melahirkan usia ke 30 hari dan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk ibu menyusui.

3. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan Kesehatan yang lalu dan sekarang dirinya dan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit sistemik (Jantung, Ginjal, dan kanker) dan penyakit menurun (Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Asma)

4. Riwayat Menstruasi : Maret 2021 dan Ibu Mengatakan selesai Menstruasi

5. Riwayat Obstetri

Kehamilan			Persalinan				Anak				Nifas	
Anak ke	UK	Komp	Jenis pertolongan	Penolong	Tempat	Komplikasi	BB/PB lahir	Jenis Kelamin	Usia	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	39 mgg	-	Normal	Bidan	BP M	-	3600 g/49 cm	L	1 bln	-	ya	-

6. Riwayat Psikososial : Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui dan ibu mengatakan ingin menunda kehamilannya.

7. Riwayat KB : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

8. Pola Sehari-hari

1. Nutrisi : a. Makan : 3x / hari Terdiri dari (Nasi, Lauk Pauk,
dan sayuran).
b. Minum : 9 gelas / hari
2. Istirahat : Tidur Malam : 6 jam / hari
Tidur Siang : 1 jam / hari
3. Eliminasi : BAB : 2x/ hari
BAK : 5-7x / hari
4. Personal Hygiene : Mandi 2x/ hari, Keramas 2x / Seminggu,
ibu sudah tidak memakai pembalut.
5. Aktivitas : Ibu sudah Melakukan aktivitas sehari-hari.

B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernafasan : 20 kali/menit

Berat Badan Sebelum hamil : 49 kg

Berat Badan : 50 kg

Tinggi Badan : 155 cm

IMT : 20,41

1. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, Rambut Rontok tidak ada

Wajah : Oedema tidak ada, pucat tidak ada

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Tidak ada Cairan.

Mulut : Bibir tidak Pucat.

Leher : Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada dan pembendungan vena jugularis tidak ada.

Dada : Simetris, Nyeri tekan tidak ada, ronchi tidak ada, Weezhing tidak ada

Payudara : Tidak ada Hiperpigmentasi, Pembengkakan dan benjolan abnormal pada payudara tidak ada, ASI (+/+) lancar.

Abdomen : Nyeri tekan tidak ada, benjolan pada daerah supra pubik tidak ada, tidak ada tanda-tanda kehamilan.

Genetalia : Bersih, flour albus tidak ada, tanda-tanda IMS tidak ada.

Ekstremitas : Atas : Simestris, Lengkap, Oedema tidak ada
Bawah : Simstris, Lengkap, Oedema tidak ada,
Varises tidak ada

Anus : Hemoroid tidak ada.

Pemeriksaan Penunjang :

HB : 14g/dl.

C. ANALISA DATA

Ny."F"^P₁ A₀ Post Partum Hari-30 Calon Akseptor KB

D. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 wib	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan. Ibu dalam kondisi baik dan ibu menerima hasil pemeriksaan	
19.15 wib	2. Memberikan konseling terkait alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu menyusui yaitu pil progestin/minipil, KB suntik, Kondom, Implan dan IUD Ibu mengerti.	
19.25 wib	3. Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi dari alat kontrasepsi pil progestin/minipil, KB suntik, Kondom, Implan dan IUD Ibu mengerti.	

19.30 wib	4. Menjelaskan perubahan atau keluhan selama menggunakan pil progestin/minipil, KB suntik, Kondom, Implan dan IUD serta meyakinkan ibu bahwa itu adalah hal yang fisiologis. Ibu	- 
19.35 wib	5. Mengajukan kepada ibu untuk merundingkan dengan suami terkait alat kontrasepsi yang akan dipakai oleh ibu. Ibu akan merundingkannya dengan suami.	- 
19.40 wib	6. Mengajukan ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi jika ibu dan suami sudah menemukan kontrasepsi yang cocok untuk dirinya. Ibu mengerti dan akan melakukannya.	- 

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal/jam : 14 April 2021 / 21.00 Wib

Tempat Pengkajian : BPM Yuyun Sitti Hamdia,A.md,Keb

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu mengatakan sudah mendapatkan ijin dari suaminya untuk menggunakan alat kontrasepsi 3 bulan.

O : K/U : Baik Kesadaran : *Composmentis*

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Pernafasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Berat Badan : 50 Kg

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, Rambut Rontok tidak ada

Wajah : Oedema tidak ada, pucat tidak ada.

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.

Hidung : Cairan tidak ada.

Mulut dan gigi : Caries gigi tidak ada, ginggivitis tidak ada

Leher : Pembesaran kelenjar tyroid tidak ada, pembesaran kelenjar limfe tidak ada dan pembendungan vena jugularis tidak ada.

Dada : Simetris, Retraksi Dada tidak ada, Ronchi tidak ada, Weezhing tidak ada.

Payudara : Pembengkakan dan benjolan abnormal pada payudara tidak ada, ASI (+/+) lancar, jumlah banyak.

Abdomen : Nyeri tekan tidak ada, benjolan pada daerah supra pubik tidak ada, tanda kehamilan tidak ada.

Genetalia : Bersih, flour albus tidak ada, tanda-tanda IMS tidak ada.

Ekstremitas : Atas : Simestris, Lengkap, Oedema tidak ada

Bawah : Simstris, Lengkap, Oedema tidak ada, Varises tidak ada

Anus : Hemoroid tidak ada.

A : Ny."F" P₁A₀ Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan

P :

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
21.10 wib	7. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan (TD : 110/70 mmHg). Ibu dalam kondisi baik.	
21.15 wib	8. Memberikan inform consent pada ibu dan menjelaskan prosedur pemasangan KB suntik 3 bulan. Ibu mengerti.	
21.20 wib	9. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin, menginjeksi depo progestin sebanyak 1 cc secara IM.	
21.25 wib	10. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 Juli 2021 dan membawa kartu kunjungan KB. Ibu akan melakukannya.	

BAB 5

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membahas tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif keluarga Berencana yang di berikan pada Ny “F” umur 21 tahun di Wilayah Kerja PMB Yuyun Sitti Hamdia, Amd.Keb pada tahun 2020. Pada bab ini penulis akan membahas kesenjangan konsep teori degan fakta yang terjadi. Pembahasan ini mengacu pada asuhan kebidanan yang teah di lakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Tujuan pembahasan ini adalah untuk memecahkan masalah dan menarik kesimpulan yang berdasarkan hubungan konsep teori dengan fakta yang terjadi pada Ny. F akseptor kb suntik 3 bulan sebagai penelitian.

5.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana (Konseling)

Berdasarkan hasil anamnese atau konseling pada tanggal 14 April 2021 jam 19.00 wib ibu datang ke BPM dan Ibu mengatakan sudah melahirkan usia ke 30 hari dan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk ibu menyusui dan ibu mengatakan sudah menstruasi dan belum melakukan hubungan seksual dengan suami. Ibu mengatakan bahwa dirinya dan keluarga tidak sedang dan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun (Asma, Diabetes, dan Hipertensi), riwayat penyakit menular (HIV/AIDS, TBC, IMS, dan Hepatitis) dan riwayat penyakit sistematik (Jantung, kanker dan Ginjal).

Dilakukan pemeriksaan TTV, TD : 110/70 mmHg, N: 80x/m, RR: 20x/m, S: 36,5°C, BB: 50 kg, TB : 155 cm. Pemeriksaan fisik wajah tidak bengkak, leher tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan di payudara, Asi (+/+) Lancar, Tidak ada tanda-tanda kehamilan, tidak ada varises pada ekstremitas atas maupun bawah.

Pada penatalaksanaan, memberitahu ibu bahwa kondisinya dalam keadaan sehat. Dilakukan konseling terkait macam-macam kontrasepsi yang dapat di gunakan oleh ibu menyusui yaitu pil/minipil, KB suntik, kondom, implan dan IUD, serta menjelaskan indikasi dan kontraindikasi dari alat kontrasepsi dan menjelaskan efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi. Penatalaksanaan yang di lakukan sudah sesuai dengan SOP. Lalu menganjurkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi jika ibu dan suami sudah menemukan kontrasepsi yang cocok untuk di gunakan.

Efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan yang paling utama gangguan pola haid, dan tidak mengganggu ASI. Menurut Affandi (2013) suntik kombinasi merupakan suntik hormone sintetis esterogen dan progesteron, keuntungan pada suntik ini yaitu sangat efektif, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, dapat di pakai dan diberikan pasca persalinan, tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.

Menurut Sulistyawati (2014) pengguna KB suntik 3 bulan sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak

mempengaruhi ASI, efek samping sangat kecil, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dan digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai sampai perimenopause, membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopil, menurunkan kejadian tumor jinak payudara, dan mencegah beberapa penyakit radang panggul. KB suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi yang memiliki efek progesterone yang kuat dan efektif sehingga cocok untuk ibu menyusui. Kontrasepsi ini di berikan dalam kurun waktu 3 bulan sekali, indikasi usia reproduktif, sering lupa jika menggunakan pil dll, kontraindikasi hamil dan dicurigai hamil, keuntungan tidak mengganggu laktasi (Setyaningrum, 2015).

5.2 Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana (Penatalaksanaan)

Pada tanggal 14 April 2021 jam 21.00 wib. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan ibu mengatakan sudah mendapatkan izin dari suaminya. Untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Dilakukan pemeriksaan mendapatkan hasil TD : 110/70 mmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S: 36,6 °C, BB: 50 kg, TB: 155 cm. Pemeriksaan fisik, wajah tidak oedema, leher tidak ada pembengkakan, payudara tidak ada benjolan dan ASI (+/+) Lancar, tidak ada tanda-tanda kehamilan, ekstremitas atas dan bawah tidak ada varises.

Pada penatalaksanaan memberitahu ibu hasil bahwa keadaan ibu sehat. Ibu saat ini aman untuk mendapatkan suntik KB progestin. Penatalaksanaan yang

di lakukan sudah sesuai SOP. Lalu meminta persetujuan jika akan melakukan tindakan agar ibu tidak terkejut bila dilakukan injeksi.

Menurut Mulyani dan Rinawati (2013) yang menyatakan bahwa KB suntik 3 bulan efek samping nya adalah tidak datang haid (Amenorea), kenaikan berat badan, jerawat di badan dan wajah, pusing dan sakit kepala.

Menurut asumsi penulis, ibu masih belum memilih metode kontrasepsi yang tepat dan sesuai prioritas utaman untuk menunda kehamilan sesuai dengan jangka waktu yang di inginkan dan ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Karena ingin menunda anak lagi, kontrasepsi yang efektif dimana penyuntikan ulang di lakukan 3 bulan sekali. Jadi, pada kasus di atas pemeriksaan yang telah dilakukan Ny. "F" adalah sesuai teori dan kasus. Pilihan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan sangat efektif dan sesuai dengan keadaannya saat ini. Memberitahu ibu untuk kunjungan 3 bulan lagi pada tanggal 10 Juli 2021.

BAB 6

PENUTUP

10.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari Laporan Tugas Akhir yang dilakukan pada Ny."F" P₁A₀ Akseptor Baru KB suntik 3 bulan di PMB Kabupaten Jember dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

10.1.1 Konseling KB

Kesimpulan dari hasil konseling Kb yang dilakukan pada Ny."F" adalah ibu masih belum memilih metode yang tepat dan sesuai prioritas utama (AKDR) untuk menunda kehamilan sesuai dengan jangka waktu yang diinginkan. Ibu lebih memilih metode kontrasepsi yang mayoritas digunakan oleh lingkungan sekitarnya yakni KB suntik 3 bulanan dan pada saat dilakukan konseling KB ibu tidak di dampingi oleh suami.

10.1.2 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang di lakukan pada Ny."F" pada saat tindakan belum memenuhi standart asuhan kebidanan dimana tenaga kesehatan tidak melakukan inform consent pada ibu sebelum tindakan dilakukan dan juga tidak memberikan inform consent kepda suami mengenai persetujuan pengambilan metode kontrasepsi oleh ibu.

10.2 Saran

6.2.1 Bagi Lahan Praktik

Asuhan yang sudah dilakukan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan agar dapat memberikan asuhan yang lebih baik dan menyeluruh sesuai dengan standart asuhan kebidanan serta dapat mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan agar dapat menerapkan asuhan kebidanan keluarga kebidanan berencana sesuai dengan teori.

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat di gunakan menjadi bahan referensi untuk pembelajaran dan pembuatan LTA selanjutnya serta menjadi acuan dalam peningkatan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu keluarga Berencana.

6.2.3 Bagi Klien atau Responden

Diharapkan masyarakat sadar akan kesenatannya terutama pada ibu keluarga berencana, sehingga meminimalisir terjadinya komplikasi pada ibu keluarga berencana.

6.2.4 Bagi Penulis

Diharapkan penulis dapat meningkatkan wawasan, pengalaman, serta pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu keluarga berencana

menggunakan asuhan kebidanan dengan pendokumentasian SOAP secara benar.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, Eny retna.2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Mitra CendekiaPress

Anggraini, Yetti.2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama

Dinkes Kesehatan Kabupaten Jember. 2014:58. *Profil kesehatan Kabupaten Jember*. 2014 : Dinkes Jember

Dinkes Jember.2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember*. 2016 : Dinkes Jember

_____.2018. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jatim*. 2018 : DinkesJatim

Handayani, Sri.2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama

_____.2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC

Kemenkes RI.2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : Kemenkes RI

Marmi.206. *Buku Ajar Pelayanan KB* Yogyakarta : Pustaka Rihama

Maryunani, Anik.2017. *Asuhan Ibu Nifas & Asuhan Menyusui*. Bogor : In Medika

Nugroho, Taufan.2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta : Nuha
Medika

Pinem.2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media

Prawirohardjo, S .2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta : PT
Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Profil Kesehatan Indonesia.2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Dinkes
Jatim

_____.2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth.

Di Tempat

Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember yang akan mengadakan Studi kasus, berikut data saya sebagai mahasiswa :

Nama : Figi Julia Fatmala

NIM : 16030027

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencan NY “F” di wilayah kerja PMB Y Kabupaten Jember.

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana. Kiranya ibu bersedia menjadi responden/pasien pada Laporan Tugas Akhir saya. Saya mohon untuk kesediaannya menandatangani Lembar Persetujuan yang telah saya sediakan.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkam terima kasih.

Jember, 14 April 2021

Figi Julia Fatmala

Nim. 16030027

Lampiran 3 Lembar Inform Consent

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fila

Umur : 21 Tahun

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Universitas dr. Soebandi yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Figi Julia Fatmala

NIM : 16030027

Judul : Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny”F” di Wilayah Kerja PMB Y kabupaten jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya di jamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Jember, 14 April 2021

Responden

