

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY "S" AKSEPTOR IMPLAN
DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA
BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA
TANGGAL 07-22 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN 2020**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY "S" AKSEPTOR IMPLAN
DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA
BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA
TANGGAL 07-22 AGUSTUS 2020**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan Untuk Menyusun Studi Kasus
Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh:

**A.RESKY AMALIA ILHAM
B17003**

08/12/2020

1 exp
Sub-Alumni

R/015/BDN/2020
ILH
m'

**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR TAHUN 2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA
NY "S" AKSEPTOR IMPLAN DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI
DESA BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA PADA
TANGGAL 07-22 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

**A.RESKY AMALIA ILHAM
B17.003**

Telah memenuhi persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Laporan
Tugas Akhir Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
di Universitas Muhammadiyah Makassar
Pada tanggal 22 September 2020

Oleh :

1. Pembimbing Utama :

Irfana, SKM., M.Kes
NIDN : 0910078001

()

2. Pembimbing pendamping :

Nurlina, SST, M.Keb
NIDN : 0914088604

()

HALAMAN PENGESAHAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA
NY "S" AKSEPTOR IMPLAN DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN
DI DESA BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA
TANGGAL 07-22 AGUSTUS 2020**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

A.RESKY AMALIA ILHAM
Nomor Induk Mahasiswa B17.003

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Diterima Sebagai
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal 23 September 2020

Menyetujui
Tim Penguji

1. Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes (.....)
NIDN : 0906067301
2. Irfana, SKM., M.Kes (.....)
NIDN : 0910078001
3. Nurlina, S.ST., M.Keb (.....)
NIDN : 0914088604

Mengetahui,
Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Program Studi



Daswati, S.SiT., M.Keb
NBM: 969 216

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam studi kasus ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh Ahli Madya Kebidanan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah dituliskan atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Makassar, 23 September 2020

Yang Membuat Pernyataan



A.Resky Amalia Ilham

BIODATA PENULIS

A. Identitas Penulis

1. Nama : A.Resky Amalia Ilham
2. Nim : B17003
3. Tempat Tanggal Lahir : Bulukumba, 27 November 1999
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Suku/Bangsa : Bugis
6. Agama : Islam
7. Alamat : Jalan Poros Tanete- Kajang,
Desa Batulohe, Kecamatan
Bulukumba, Kabupaten
Bulukumba.

B. Nama Orang Tua

1. Ayah : A.Ilham Hamid
2. Ibu : Darmawati

C. Riwayat Pendidikan

1. TK Bakti Mulya Tahun 2004-2005
2. SDN 210 Bontominasa Tahun 2005- 2011
3. MTSN 410 Tanete Tahun 2011-2014
4. MAN 1 Bulukumba Tahun 2014-2017
5. Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2017- 2020

HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

"Man jadda wajada"

Siapa bersungguh-sungguh pasti berhasil

"Man shabara zhafira"

Siapa yang bersabar pasti beruntung

"Man sara ala darbiwashala"

Siapa menapaki jalan-nya akan sampai pada ke tujuan

Kupersembahkan karya ini kepada,

Ayahanda dan ibundaku tercinta sebagai wujud rasa hormat, cinta dan kasih sayang atas pengorbanan yang telah diberikan kepada penulis karna hanya doa beliaulah yang mengiringi penulis ke gerbang kesuksesan, insha Allah, Aamiin Ya Rabbal Alamin....

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, Puji syukur penulis panjatkan atas Kehadirat ALLAH SWT, karena atas Berkah, Rahmat, dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "S" Akseptor Implan dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga pada Tanggal 07- 22 Agustus 2020".

Salawat dan salam tak henti-hentinya penulis kirimkan kepada Baginda Rasulullah SAW, dimana beliau telah membawa pengaruh yang sangat besar bagi peradaban manusia. Terwujudnya Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Dr.H. Mahmud Ghaznawue, Ph.D., Sp, Pa., selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Daswati, S.ST., M.Keb., selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Ibu Irfana, SKM., M.Kes., selaku pembimbing utama dan Ibu Nurlina S.ST., M.Keb., selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan

banyak waktunya untuk membantu, membimbing dan memberi saran dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.

5. Ibu Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes., selaku penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberi saran dalam perbaikan laporan tugas akhir ini.
6. Ny "S" selaku responden yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk studi kasus ini.
7. Seluruh dosen dan Staf Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah mendidik, membimbing, memberikan pengarahan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
8. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberikan perhatian, motivasi, kasih sayang, dan doanya serta bantuan moral maupun material mulai dari penulis lahir sampai saat ini.
9. Rekan-rekan yang tidak mungkin disebutkan satu-persatu yang telah memberikan dorongan kepada penulis dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Penulis sangat menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi menyempurnakan laporan tugas akhir ini menjadi lebih baik lagi.

Akhir kata semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis merupakan amal jariyah dihadapan ALLAH SWT Bagi penulis sendiri. *Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Makassar, 23 September 2020

Penulis

A.Resky Amalia Ilham



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
BIODATA PENULIS.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR ISTILAH.....	xvi
INTISARI.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan penelitian.....	4
D. Manfaat penulis.....	5
E. Ruang lingkup pembahasan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan umum tentang keluarga berencana.....	7

B. Tinjauan Tentang Akseptor KB	8
C. Tinjauan tentang Kontrasepsi	9
D. Tinjauan Khusus Tentang Implan	14
E. Tinjauan Tentang Proses Manajemen Kebidanan	24
F. Kerangka alur pikir	40
G. Tinjauan Kasus Dalam Pandangan Islam	41
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain studi kasus	45
B. Tempat dan Waktu Studi Kasus	45
C. Subjek Studi Kasus	45
D. Jenis Data	45
E. Alat dan Metode Pengumpulan Data	45
F. Analisis Data	46
G. Etika Studi Kasus	47
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	49
B. Pembahasan	72
1. Langkah I Identifikasi Data Dasar	73
2. Langkah II Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual	74
3. Langkah III Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial	75
4. Langkah IV Identifikasi Tindakan Segera / Konsultasi / Kolaborasi dan Rujukan	75
5. Langkah V Intervensi / Rencana Tindakan	76

6. Langkah VI Implementasi	77
7. Langkah VII Evaluasi	78
8. Pendokumensian Hasil Asuhan	79

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	85
B. Saran	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
2.1 Kerangka 7 Langkah Varney (SOAP)	39
2.2 Kerangka Alur Pikir Studi Kasus	40



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran II : Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran II : Jadwal Pelaksanaan Penyusunan Studi Kasus
- Lampiran IV : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran V : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran VI : Lembar Format Pengumpulan Data




DAFTAR SINGKATAN



AKDR	: Alat kontrasepsi dalam Rahim
ASI	: Air Susu Ibu
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
IM	: <i>Intramuscular</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Kontrasepsi Berencana Alamia
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
LH	: <i>Luteinizing hormone</i>
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
PUP	: Pendewasaan Usia perkawinan
PUS	: Pasangan Usia Subur
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH



Akseptor	: Orang yang menerima serta serta mengikuti (pelaksanaan) program keluarga berencana.
Amenorhea	: Keadaan dimana wanita mengalami henti haid berturut-turut selama 3 bulan.
Anamnesa	: Suatu teknik pemeriksaan paling awal dalam pelayanan yang dilakukan lewat percakapan atau wawancara antara dokter/tenaga kesehatan lainnya dengan pasien.
Band aid	: Plaster obat untuk mengobati luka kecil.
Drop out	: Tingkat berhentinya.
Endometrium	: Lapisan terdalam Rahim.
Fertilisasi	: Suatu proses pembuahan sel telur, (ovum) oleh sel mani (sperma) untuk menghasilkan zigot, yang kemudian berkembang menjadi embrio atau janin suatu organisme (mahluk hidup).
Implantasi	: Merupakan peristiwa masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi kedalam endometrium.
Inseri	: Penambahan atau kehilangan pasangan nukleotida pada sel.
Koitus	: Persetubuhan antara laki- laki dan perempuan
Kontrasepsi	: Suatu cara untuk mencegah terjadinya kehamilan.
Ovulasi	: Proses pelepasan ovum (sel telur) dari ovarium (indung telur).
Progesteron	: Hormon yang berpengaruh pada siklus menstruasi perempuan.
Progestin	: Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesteron.
Spotting	: Bercak-bercak perdarahan diluar haid.

- Tubektomi : Pengikatan saluran idung telur sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim untuk dibuahi.
- Vasdeverens : Vasdeferens merupakan saluran lanjutan epididimis, epididimis adalah saluran lurus yang ujungnya berakhir didalam kelenjar prostat.
- Vasektomi : Pemotongan vasdeferens agar sperma tidak bertemu sel telur saat berhubungan seksual.



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY "S" AKSEPTOR IMPLAN DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA PADA TANGGAL 07- 22 AGUSTUS 2020

A. Resky Amalia¹, Irfana², Nurlina³, Suriani Tahir⁴,

INTISARI

Implan adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga hingga lima tahun. efek samping yang ditimbulkan implan adalah gangguan haid, sakit kepala, mual, mulut kering, jerawat, payudara tegang, perubahan selera makan dan perubahan berat badan, kenaikan berat badan terjadi karena hormon ini mempengaruhi proses metabolisme lemak dan kolesterol dalam tubuh.

Metode studi kasus yang digunakan manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana dengan 7 langkah Varney dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada Ny "S" akseptor KB implan dengan kenaikan berat badan di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga pada Tanggal 07- 22 Agustus 2020.

Hasil studi kasus tanggal 07 Agustus 2020 yaitu ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi jedena, ibu mengatakan sudah 2 kali menggunakan KB implan jedena, ibu mengatakan pola makannya meningkat dan ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan setelah menggunakan alat kb implan. Diagnosa adalah akseptor implan dengan kenaikan berat badan dengan rencana asuhan memberikan konseling kepada ibu tentang kontrasepsi implant seperti cara kerja, manfaat, efek samping dan memberikan konseling pada ibu tentang keluhan yang di rasakan yaitu kenaikan berat badan serta akan dilakukan kunjungan rumah satu kali untuk memantau penurunan berat badan. Pada Kunjungan ke II tanggal 22 Agustus 2020 ibu mengatakan sudah melakukan anjuran yang diberikan mengenai kenaikan berat badan.

Diharapkan kepada bidan bisa meningkatkan asuhan pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan KB, serta memberikan konseling atau informasi kepada akseptor sesuai dengan alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kata kunci : KB, Akseptor Implan
Kepustakaan : 19 Literatur (2014-2020)
Jumlah Halaman : xviii, 86 Halaman, 2 Bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) menurut UU No.10 tahun 1992 tentang, Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Jitowiyono, S., dkk., 2019).

Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Runjati, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penggunaan kontrasepsi telah meningkat dibanyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan terendah di Sub Sahara Afrika secara global penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat secara tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4 % pada tahun 2014 (Rudi, K., dkk., 2018).

Berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) KB aktif diantara PUS, yaitu 38.343.931 (63,27%) hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22%, sedangkan menurut metode kontrasepsi modern, yaitu peserta yang menggunakan kontrasepsi IUD 1.759.862 (7,35%), kontrasepsi MOW 660.259 (2,76%) kontrasepsi MOP 119.314 (0,5%), kontrasepsi implant 1724.796 (7,20%), kontrasepsi suntikan 15.261.014 (63,71%), kontrasepsi kondom 298.218 (1,24%), dan kontrasepsi pil 4.130.495 (17,24%) (Rudi, K., dkk., 2018).

Data dari Profil Provinsi Kesehatan Sulawesi Selatan bahwa presentase peserta keluarga berencana (KB) aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2017 didapatkan jumlah PUS 1.272.017 dengan rincian metode kontrasepsi yang digunakan adalah penggunaan suntik sebanyak 462.411 (60,37%), disusul dengan penggunaan pil sebanyak 158.150 (20,65%), penggunaan implant sebanyak 74.455 (9,72%) pengguna IUD sebanyak 27.609 (3,60%) pengguna MOW sebanyak 23.396 (3,05%) pengguna kondom sebanyak 13.715 (1,79%), dan pengguna MOP sebanyak 6.187 (0,8%), pengguna alat kontrasepsi terbanyak tahun 2018 adalah suntikan (Rudi, K., dkk., 2018).

Implan adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara

tiga hingga lima tahun. Implan mencegah terjadinya kehamilan melalui berbagai cara seperti kontrasepsi progestin pada umumnya, mekanisme utamanya adalah menebalkan mukus serviks sehingga tidak dapat dilewati oleh sperma. Walaupun pada konsentrasi yang rendah, progestin akan menimbulkan pengentalan mukus serviks. Perubahan perubahan terjadi segera setelah pemasangan implan. progestin juga menekan pengeluaran *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) (Affandi, B., dkk., 2014).

Pada umumnya efek samping yang ditimbulkan implan tidak berbahaya, yang paling sering ditemukan adalah gangguan haid yang kejadiannya bervariasi pada setiap pemakaian, seperti perdarahan haid yang banyak atau sedikit, bahkan ada pemakaian yang tidak haid sama sekali. Keadaan ini biasanya terjadi 3-6 bulan pertama sesudah beberapa bulan kemudian, efek samping lain yang mungkin timbul, tetapi jarang adalah sakit kepala, mual, mulut kering, jerawat, payudara tegang, perubahan selera makan dan perubahan berat badan (Setiyaningrum, E., dkk., 2016).

Kenaikan berat badan terjadi karena hormon ini mempengaruhi proses metabolisme lemak dan kolestrol dalam tubuh, metabolisme lemak merupakan salah satu faktor penentu dalam peningkatan berat badan, pemakaian KB hormonal dapat meningkatkan proses pembentukan atau pengendapan kolestrol dan

lemak pada perut, karna adanya efek samping yang ditimbulkan oleh efek livonolgestrel, sehingga livonolgestrel ini mempengaruhi peningkatan nafsu makan (Linda, N., 2020).

Manajemen asuhan yang diberikan pada akseptor implan yaitu dengan memberikan konseling mengenai mekanisme kerja implan, efek samping implan, dan macam-macam implan. Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik memilih kasus dengan menggunakan metode pendekatan asuhan kebidanan dengan Judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor KB Implan Jedena di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga Tanggal 07- 22 Agustus 2020".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalahnya yaitu bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "S" Akseptor Implan dengan Kenaikan berat badan di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Akseptor Implan jedena di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga tanggal 07-22 Agustus 2020 dengan menggunakan pendekatan proses asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data dan analisis data dasar pada Ny "S" akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah aktual pada Ny "S" akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial pada Ny "S" dengan akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera, kolaborasi, konsultasi dan rujukan pada Ny "S" dengan akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny "S" dengan akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- f. Mampu melaksanakan asuhan pada Ny "S" dengan akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada Ny "S" dengan akseptor implan dengan kenaikan berat badan.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada Ny "S" dengan akseptor implan dengan kenaikan berat badan.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan yang diharapkan dapat bermanfaat bagi Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu

Kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi implan.

2. Tempat Penelitian

Diharapkan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan yang berada di Wilayah Kerja khususnya yang berkaitan dengan keluarga berencana akseptor Implan.

3. Bagi Penulis

Merupakan pengalaman yang bermanfaat untuk menambah dan memperluas pengetahuan alat kontrasepsi implan. Dan merupakan kontribusi pemikiran dalam proses penerapan ilmu pengetahuan dan meningkatkan keterampilan khususnya dalam menerapkan asuhan kebidanan pada klien akseptor implan.

E. Ruang Lingkup Pembahasan

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup studi kasus ini adalah keluarga berencana dengan akseptor Implan melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi identifikasi, diagnosa, masalah potensial, penetapan perlunya tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dan rujukan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam studi kasus ini adalah Ny "S" Akseptor Implan dengan kenaikan berat badan di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

- a. Keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan (Rahayu, S., 2017).
- b. Keluarga berencana adalah mengatur jumlah anak sesuai dengan keinginan dan menentukan kapan ingin hamil. jadi KB adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai alat kontrasepsi, untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Marmi, 2018).

2. Tujuan Keluarga Berencana (Marmi, 2018).

- a. Tujuan umum adalah untuk mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan fondasi yang kokoh bagi pelaksanaan program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas tahun 2015.
- b. Tujuan khusus adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia, sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia.

3. Ruang lingkup program keluarga berencana (Runjati, dkk., 2017).

- a. Peningkatan pelaksanaan keluarga berencana
- b. Perbaikan kesehatan reproduksi remaja
- c. Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- d. Penguatan kelembagaan keluarga kecil berkualitas
- e. Keserasian kebijakan kependudukan
- f. Pengelolaan SDM aparatur

B. Tinjauan Tentang Akseptor KB (Mulyati, E., dkk., 2015).

1. Pengertian akseptor KB

Akseptor KB adalah peserta KB pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan kontrasepsi. Macam-macam akseptor KB

a. Aseptor KB baru

Pasangan usia subur (PUS) yang pertama kali menggunakan kontrasepsi atau PUS yang kembali menggunakan kontrasepsi. Akseptor KB baru adalah PUS yang pertama kali menggunakan kontrasepsi atau PUS yang kembali menggunakan kontrasepsi setelah mengalami kehamilan yang berakhir dengan keguguran atau persalinan.

b. Akseptor KB lama

peserta KB yang masih menggunakan kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan ataupun ganti cara.

c. Akseptor KB ganti cara

Peserta KB yang berganti pemakaian dari satu metode kontrasepsi ke metode kontrasepsi lainnya.

d. Akseptor KB aktif

Peserta KB yang masih menggunakan kontrasepsi.

C. Tinjauan Tentang Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho, T., dkk., 2014).

2. Tujuan Kontrasepsi (Febrianti, dkk., 2019).

- a. Tujuan umum adalah untuk memberikan dukungan dan pementapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKBS).
- b. Tujuan Khusus adalah untuk menurunkan angka kelahiran guna mencapai tujuan.

3. Jenis-Jenis Kontrasepsi

a. Metode Sederhana

- 1) Metode pantang berkala/ KB Kalender adalah metode dimana pasangan suami istri menghindari berhubungan seksual pada siklus subur seorang wanita (Maritalia, D., 2014).

2) Metode suhu basal

Metode suhu basal adalah suhu terendah yang di capai tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat tidur. Pengukuran dilakukan dengan pencatatan suhu basal pada pagi hari setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas untuk mengetahui kapan terjadinya ovulasi (Mulyati, E., dkk., 2015).

3) Metode lendir serviks

Metode lendir serviks disebut juga sebagai *metode ovulasi billings serviks* yang dilakukan dengan cara mengenali masa subur dari siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan pada vulva menjelang hari-hari ovulasi (Mulyati, E., dkk., 2015).

4) Metode *coitus interruptus*

Metode *coitus interruptus* adalah metode kontrasepsi paling tua yang pernah ada, metode ini sudah ada sejak dulu sebelum metode kontrasepsi lain ditemukan pada metode ini, pria mengeluarkan penisnya dari vagina sebelum terjadinya ejakulasi (Maritalia, D., 2014).

5) Metode *Amenorhea laktasi* (MAL)

Metode *Amenorhea laktasi* (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan

makanan atau minuman apapun lainnya (Affandi, B., dkk., 2014).

6) Kondom

Kondom adalah selubung atau sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya *lateks* (karet), *plastic* (vinil), atau bahan alami (produksi wanita yang vinil), atau bahan alami (produksi wanita yang dipasang pada penis saat hubungan seksual (Affandi, B., dkk., 2014).

b. Metode modern

1) Kontrasepsi Hormonal

Alat atau obat yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dimana bahan bakunya mengandung prepatat estrogen dan progesterone (Affandi, B., dkk., 2014).

2) Pil KB

Pil KB adalah obat pencegah kehamilan yang diminum berisi hormone estrogen dan atau hormone progestin (Rahayu, S., 2017).

3) Suntik

a) Suntik kombinasi

Jenis suntik kombinasi adalah 25 mg *Depo Medroksi progesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Sipionat* yang diberikan injeksi *intra muscular* (IM), sebulan sekali, dan

50 mg noretindron Enantat dan 5 mg *Estradiol valerat* yang diberikan injeksi IM (Setiyaningrum, E., dkk., 2016).

b) Suntik progesterin

Tersedia 2 jenis kontrasepsi yang mengandung progesterin yaitu *Depo DMPA*, mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM dan *Depo noretisteron Enanta (Depo noretisteron)*, yang mengandung 200 mg Noretindron Enantan, diberikan setiap 2 bulan dengan cara suntik IM (Setiyaningrum, E., dkk., 2016).

4) Implan/susuk

Implan atau susuk adalah metode kontrasepsi yang dinsertikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung progesterin dengan masa kerja panjang, dosis rendah dan reversible untuk wanita (Sibagariang, E., 2016).

a) Norplant

Terdiri dari 6 batang lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun (Sibagariang, E., 2016).

b) Jadena atau indoplant

Terdiri dari 2 batang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun (Sibagariang, E., 2016).

c) Implanon

Terdiri dari satu batang putih lentur yang berisi progestin generasi ketiga yang di masukkan kedalam inserter steril dan sekali pakai/*disposable*, dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm terdiri dari suatu *Ethylene Vinyl Acetat* (EVA) yang berisi 68 mg 3 *ketodesogestrel* dan lama kerjanya 3 tahun (Sibagariang, E., 2016).

5). *Intra Uterine Device* (IUD)

★ *Intra Uterine Device* (IUD) merupakan alat kecil berbentuk seperti huruf T yang lentur dan diletakkan didalam rahim untuk mencegah kehamilan, efek kontrasepsi didapatkan dari lilitan lembaga yang ada dibadan IUD (Purwoastuti, E., dkk., 2015).

c. Metode mantap (Rahayu, S., 2017).

1). Tubektomi

Tubektomi merupakan suatu tindakan memotong atau menutup saluran tuba fallopi sehingga memutuskan jalur pertemuan ovum dan sperma.

2). Vasektomi

Vasektomi adalah tindakan memotong dan menutup saluran sperma (*vasdeverens*) yang menyalurkan sperma keluar dari testis.

D. Tinjauan Khusus Tentang Implan

1. Defenisi Implan

Implan adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul *silastic polydimetrisilicon* dan disusunkan dibawah kulit (Fitri, I., 2018).

2. Mekanisme Kerja (Marmi, 2018).

a. Lendir serviks menjadi kental

Kadar levonorgestrel yang konstan mempunyai efek nyata terhadap mucus serviks. Mukus tersebut menebal dan jumlahnya menurun, yang membentuk sawar untuk penetrasi sperma.

b. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap maturasi siklik endometrium yang diinduksi estradiol dan akhirnya menyebabkan atrofi.

c. Mengurangi transportasi spema

Perubahan lendir seviks menjadi lebih kental dan sedikit, sehingga menghambat pergerakan sperma.

d. Menekan ovulasi

Levonorgestrel menyebabkan supresi terhadap lonjakan *luteinizing hormone* (LH), baik pada hipotalamus maupun hipofisis, yang penting untuk ovulasi.

3. Efektivitas

Sangat efektif, kegagalan 0.2-1 kehamilan per 100 perempuan (Setyaningrum, E., dkk., 2016).

4. Keuntungan (Marmi, 2018).

a. Keuntungan kontrasepsi

- 1) Daya guna tinggi
- 2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)
- 3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen
- 6) Tidak mengganggu ASI
- 7) Tidak mengganggu kegiatan bersenggama
- 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan
- 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan

b. Keuntungan non kontrasepsi

- 1) Mengurangi nyeri haid
- 2) Mengurangi jumlah darah haid
- 3) Mengurangi/memperbaiki anemia
- 4) Melindungi terjadinya kanker endometrium
- 5) Menurunkan angka kejadian kelainan jinak payudara
- 6) Melindungi diri dari penyebab penyakit radang panggul
- 7) Menurunkan angka kejadian endometritis

5. Kerugian/efek samping (Setiyaningrum, E., dkk., 2016).
 - a. Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*Spotting*), Hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea.
 - b. Peningkatan atau penurunan berat badan karena terjadinya perubahan reaksi hormonal dalam tubuh sehingga berpengaruh pada pola nafsu makan ibu.
 - c. Nyeri payudara karna berkaitan dengan retensi cairan akibat kerja hormone progesteron.
 - d. Perasaan mual
 - e. Pusing kepala, nyeri kepala karena kadar levonogestrel meningkat.
 - f. Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervous*) merupakan suatu respon pada saat pemasangan kontrasepsi implan.
 - g. Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan karena kontrasepsi implan yang dipasang tidak diserap oleh tubuh, sehingga saat pencabutan harus dilakukan pembedahan minor untuk insisi.
 - h. Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS, karena implan tidak melindungi organ yang dapat terinfeksi menular seksual.

i. Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi implan sesuai dengan keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan karena dalam pencabutan implant membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ahli.

6. Indikasi (Jitowiyono, S., dkk., 2019).

- a. Usia reproduksi
- b. Menginginkan kontrasepsi yang tidak perlu dipakai setiap hari atau tidak perlu dipakai setiap ingin melakukan hubungan seksual
- c. Menginginkan penjarangan kehamilan
- d. Sedang menyusui tetapi membutuhkan kontrasepsi pada saat yang bersamaan
- e. Menginginkan kontrasepsi yang tidak mengandung estrogen
- f. Menginginkan metode kontrasepsi hormonal, tetapi tidak dapat memakai pil kombinasi karena akseptor adalah perokok aktif, berusia lebih dari 35 tahun, memiliki riwayat klinis timbulnya bekuan darah intravascular dan mengidap hipertensi

7. Kontra Indikasi (Marmi, 2018).

- a. Hamil dan atau dicurigai adanya kehamilan

- b. Perdarahan abnormal dari uterus yang belum diketahui diagnosisnya
 - c. Benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara
 - d. Diabetes mellitus / penyakit endokrin lainnya
 - e. Adanya riwayat mola hidatidosa
 - f. Varises berat
 - g. Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi
 - h. Mioma uterus
 - i. Gangguan toleransi glukosa
 - j. Penyakit jantung dan hipertensi/kardivaskuler.
8. Waktu pemasangan (Affandi, B., dkk., 2014).
- a. Kapsul implant dapat dipasang setiap saat selama siklus haid, bila sudah di pastikan klien tidak hamil.
 - b. Selama haid (dalam waktu 7 hari pertama siklus haid)
 - c. Pasca persalinan (3-4 minggu bila tidak menyusukan bayinya)
 - d. Pasca keguguran, segera atau dalam 7 hari pertama
9. Cara Penggunaan Kontrasepsi Implan (Jitowiyono, S., dkk., 2019).

Sebelum melakukan tindakan pemasangan, klien lebih dahulu diberi konseling dan penjelasan mengenai kontrasepsi implant, macam-macam implant, mekanisme kerja, keuntungan

menggunakan kontrasepsi implan, kerugian, serta indikasi, dan kontraindikasi implan.

a. Pemasangan kapsul implan

1) Persiapan

- a) Meminta klien membersihkan lengan yang akan dipasang implan, sebaiknya di bersihkan dengan sabun dan air.
- b) Menentukan tempat pemasangan implan, (bagian dalam lengan atas) setelah itu beri tanda
- c) Pastikan kapsul implan sudah siap dan alat untuk memasang sudah steril

2) Tindakan pra pemasangan

- a) Mencuci tangan dengan air dan sabun lalu keringkan dengan kain yang bersih
- b) Pakai sarung tangan steril atau DTT
- c) Usapkan larutan antiseptic pada tempa pemasangan
- d) Pasang duk steril atau DTT mengelilingi lengan klien

3) Pemasangan kapsul implan

- a) Beri anastesi local dengan suntikan tepat dibawah kulit subkutan sampai kulit sedikit menggelembung.
- b) Lanjutkan penusukan jarum kurang lebih 4 cmdan suntikkan masing-masing 1 cc diantara pola pemasangan

- c) Lakukan insisi pada kulit untuk menguji anastesinya.
- d) Pakai scalpel untuk membuat insisi dangkal selebar 2 mm atau dengan cara lain yaitu tusukkan trokar langsung kelapisan dibawah kulit.
- e) Masukkan terus trokar dan pendorongnya sampai batas tanda 1 (pada pangkal trokar) tepat pada luka insisi
- f) Keluarkan pendorong lalu masukkan kapsul ke trokar menggunakan tangan atau pingset.
- g) Masukkan kembali pendorong lalu tekan kapsul ke ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan
- h) Tahan pendorong ditempatnya dengan satu tangan, dan tarik trokar keluar sampai mencapai pegangan pendorong
- i) Tarik trokar dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tanda 2 terlihat pada luka insisi (jangan mengeluarkan trokar dari tempat insisi)
- j) tahan kapsul yang telah terpasang dengan 1 jari dan masukkan kembali trokar serta pendorongnya sampai tanda 1.
- k) Jangan menarik ujung trokar dari tempat insisi sampai seluruh kapsul sudah terpasang
- l) Raba kapsul untuk memastikan apakah semua kapsul implant telah terpasang

m) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari insisi.

4) Tindakan pasca pemasangan

- a) Ujung-ujung insisi didekatkan lalu di tutup dengan band aid
- b) Untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar beri pembalut tekan.
- c) Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin untuk dikontaminasi
- d) Taruh alat suntik di tempat yang terpisah.
- e) Buang peralatan yang sudah tidak di pakai lagi ke tempatnya (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai.
- f) Sarung tangan direndam dalam klorin
- g) Cuci tangan dengan sabun dan air, keringkan dengan kain bersih.

b. Pencabutan implan

1) Persiapan

- a) Lengan dan tangan klien dalam keadaan bersih sebelum dilakukan tindakan pencabutan
- b) Klien berbaring dengan lengan yang diletakkan lurus atau sedikit menekuk dan ditopang dengan kuat

- c) Letakkan kain yang bersih dan kering di bawah lengan klien
 - d) Temukan lokasi kapsul dengan cara meraba. Tentukan tempat insisi, raba (tanpa sarung tangan ujung kapsul dekat lipatan siku. Bila tidak dapat meraba kapsul, lihat lokasi pemasangan pada catatan medik klien, beri tanda pada posisi setiap kapsul di lengan dengan menggunakan spidol.
 - e) Persiapkan dan sterilkan alat yang akan digunakan untuk mencabut.
- 2) Tindakan pencabutan
- a) Cuci tangan dengan sabun dan air, keringkan dengan kain bersih.
 - b) Pakai sarung tangan steril atau DTT
 - c) Desinfeksi tempat pencabutan secara sentrifugal menggunakan kasa iodine.
 - d) Pasang duk steril pada daerah pencabutan, pastikan sekali lagi lokasi pencabutan.
 - e) Suntikkan obat anastesi local, posisikan jarum dibawah ujung kapsul yang paling dekat dengan siku, lalu masukkan sampai kurang lebih sepertiga panjang kapsul pertama (1 cm), tarik jarum pelan-pelan sambil menyuntikkan obat anastesi sebanyak 0,5 ml.

f) Tanpa mencabut jarum, geser ujung jarum ke arah kapsul berikutnya. Proses ini diulangi sampai jarum keenam.

3) Tindakan pencabutan dengan metode standar

- a) Lokasi insisi ditentukan dengan jarak yang sama kira-kira 5 mm dari ujung bawah kapsul
- b) Dengan menggunakan scalpel, buat insisi melintang kurang lebih 4 mm pada lokasi yang telah ditentukan.
- c) Cabut kapsul yang mudah diraba atau yang paling dekat dengan luka insisi.
- d) Ujung kapsul didorong ke arah insisi menggunakan jari tangan sampai ujung kapsul terlihat pada luka insisi yang telah dibuat.
- e) Melalui luka insisi, masukkan klem lengkung dengan lengkungan jepitan diarahkan ke kulit.
- f) Ujung kapsul pertama didorong ke arah luka insisi dengan lengkungan jepitan diarahkan ke kulit, lanjutkan proses ini sampai berada di bawah ujung kapsul yang dekat dengan siku.
- g) Ujung kapsul yang pertama didorong mendekati luka insisi
- h) Jaringan ikat yang mengelilingi kapsul dibuka dan dibersihkan.

- i) Kapsul yang sudah keluar dijepit menggunakan klem kedua
- j) Kapsul yang dicabut selanjutnya adalah kapsul yang paling mudah dicabut.
- k) Setelah prosedur selesai, sayatan ditutup dan dibaluti dengan bagian atas harus dijaga agar tetap kering selama beberapa hari.

E. Tinjauan Tentang Proses Manajemen Kebidanan

1. Pengertian Manajemen Kebidanan (Sudarti, dkk., 2011)

Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dengan urutan logis dan menguntungkan, menguraikan perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

2. Tahapan dalam Manajemen (Sudarti, dkk., 2011).

Langkah-langkah pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan

a. Langkah I : Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini semua informasi yang akurat dan lengkap dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data

dapat dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan khusus, pemeriksaan penunjang. Pendekatan ini bersifat komprehensif meliputi data subjektif, objektif.

Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara mengumpulkan data lengkap dari klien dengan menilai keadaan klien melalui :

1) Data Subjektif

Data subjektif yang diperoleh langsung dari pasien atau klien dengan Tanya jawab langsung, antara lain :

a) Identitas

Nama akseptor/nama suami, umur dalam kategori usia Nikah dan telah memiliki anak atau nilipara, agama, kebangsaan, ras, pendidikan terakhir dan alamat akseptor implan.

b) Keluhan Utama

Keluhan yang biasa dikemukakan pasien akseptor KB implan adalah

- (1) Perubahan pola haid
- (2) Perdarahan bercak (spotting)
- (3) Hiperminorea (meningkatnya jumlah darah haid)
- (4) Amenorea
- (5) Peningkatan atau penurunan berat badan

(6) Nyeri payudara karna berkaitan dengan retensi cairan akibat kerja hormone progesteron.

(7) Perasaan mual

(8) Pusing kepala

(9) Perubahan perasaan (*mood*)

c) Riwayat Perkawinan

Data perkawinan merupakan data tentang berapa kali pasien kawin, lamanya perkawinan, dan jumlah anak yang dimiliki

d) Riwayat kesehatan lalu dan sekarang

Pada riwayat kesehatan dinyatakan ada atau tidaknya riwayat penyakit menurun seperti penyakit jantung, DM, hipertensi, kanker payudara, kehamilan ektopik, penyakit menular seperti TB, hepatitis dan penyakit menular seksual dalam keluarga.

e) Riwayat Menstruasi

Pengkajian riwayat menstruasi ini meliputi umur menarche, siklus menstruasi, lama menstruasi, banyaknya darah yang keluar, jenis dan warna darah menstruasi, nyeri haid, dan keluhan lain sewaktu menstruasi

f) Riwayat KB

Pada riwayat KB yang ditanyakan adalah apakah klien pernah atau tidak menggunakan alat kontrasepsi, jenis serta lamanya penggunaan kontrasepsi.

g) Riwayat Obstetri

Riwayat obstetrik berisi riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, meliputi jumlah kehamilan, jumlah anak hidup, jenis persalinan, dan masalah atau kelainan lain.

h) Riwayat Psikologi-Sosial-Ekonomi-Spiritual

Dalam kasus akseptor implan ini, hubungan antara ibu dan keluarga terutama suami sangatlah penting untuk diketahui, karena dalam menentukan kontrasepsi mana yang dipilih, sangat diperlukan peran suami, yaitu untuk memberikan persetujuan tindakan, hubungan ibu dengan masyarakat, kegiatan ibadah ibu dan keadaan psikologis ibu.

i) Pola Kehidupan Sehari-hari

Hal ini berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari dari segi pola makan, pola minum, pola istirahat, kebiasaan hidup, beban kerja, kegiatan sehari-hari, aktivitas seksual.

2). Data Objektif

Merupakan data yang diperoleh langsung oleh petugas kesehatan melalui pemeriksaan data. Ini bertujuan untuk memastikan keadaan pasien mungkin tidak dilakukan tindakan yang sesuai dengan kemauan pasien.

a) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum
- (2) Tingkat kesadaran
- (3) Pemeriksaan tanda-tanda vital
- (4) Pengukuran berat badan.

b) Pemeriksaan Fisik

Inspeksi daerah wajah untuk memastikan ekspresi wajah, mata untuk memastikan sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak pucat, palpasi pada daerah leher untuk memastikan tidak adanya pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan vena jugularis, inspeksi payudara untuk memastikan simetris atau tidak, palpasi pada daerah payudara tidak massa dan nyeri tekan, inspeksi abdomen untuk memastikan tidak ada luka bekas operasi, Palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa dan benjolan, inspeksi ekstremitas untuk memastikan tidak ada varices,

perkusi untuk memastikan refleksi patella baik atau tidak.

b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/masalah aktual

Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnose atau masalah aktual dari klien berdasarkan data dasar. Menguraikan bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosis atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnosa tersebut.

Adapun diagnosa pada kasus ini adalah keluarga berencana dengan akseptor lama KB implan.

Berdasarkan teori kontrasepsi implant dapat menimbulkan efek samping perubahan pola haidperdarahan bercak atau (spotting) hiperminorea (meningkatnya jumlah darah haid), amenorea, peningkatan atau penurunan berat badan, namun dengan konseling yang tepat keluhan pasien dapat teratasi.

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah potensial

Pada langkah ini dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial berdasarkan hasil pengkajian dari data subjektif dan data objektif.

Pada langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, sangat diharapkan oleh bidan jika masalah potensial

benar-benar terjadi dilakukan asuhan yang aman. Contohnya masalah potensial yang mungkin dialami klien jika tidak mendapatkan penanganan yang tidak akurat yang dilakukan melalui pengamatan yang cermat, observasi secara akurat dan persiapan untuk segala sesuatu yang mungkin terjadi, kurangnya informasi yang diberikan pada klien tentang efek samping dari penggunaan implant dapat terjadi *Drop out* (DO).

Penyebab akseptor KB *Drop Out* adalah karena pelayanan KB yang tidak memuaskan dan keterbatasan alat kontrasepsi. Dengan terjadinya *drop out* pada klien maka akan terjadi kehamilan, bisa terjadi aborsi karena kehamilan yang tidak diinginkan dan jumlah penduduk semakin bertambah.

- d. Langkah IV : Penatalaksanaan Tindakan Segera/Konsultasi/Kolaborasi/Rujukan

Pada langkah ini bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi kolaborasi dengan petugas kesehatan lain berdasarkan kebutuhan klien. Apabila gangguan tersebut menetap perlu dicari penyebabnya dan bila ditemukan kelainan ginekologis klien perlu diobati atau dirujuk.

Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian, tidak ada yang mendukung untuk melakukan tindakan segera dan kolaborasi apabila ibu mengalami efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi implant seperti: perubahan pola haid, perdarahan bercak spotting), hipermenorea (meningkatnya jumlah darah haid) dan penurunan atau kenaikan berat badan, sakit kepala, dan mual.

e. Langkah V : Intervensi / Rencana Tindakan

Menggambarkan rencana komprehensif yang ditentukan pada langkah sebelumnya, juga antisipasi diagnosa dan masalah yang didasari atas rasional tindakan yang relevan yang diakui kebenarannya, sesuai dengan kondisi dan situasi serta asumsi yang seharusnya dikerjakan atau tidak oleh bidan. Untuk efektifnya rencana harus ada persetujuan oleh bidan dan pasien.

Tujuan: Keadaan ibu baik, berlansung normal dan masalah potensial tidak terjadi.

Kriteria: Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah normal (90-130)/60-90 mmHg), nadi (70-90 x/menit), pernafasan (18-24 x/menit), suhu (36,5-37,5 °C dan masalah yang dirasakan ibu dapat teratasi .

Pada saat melakukan anamnesa oleh klien senantiasa mengupayakan untuk menciptakan hubungan yang baik antara bidan dan klien konseling akan keuntungan dan efek samping dari kontrasepsi implan sangat penting agar klien dapat memahami dan mengerti tentang keadaannya.

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada klien jika mengalami efek samping dari kontrasepsi implan yaitu:

1) Gangguan siklus haid

penanganan dan pengobatan.

a) Memberikan konseling

Jelaskan bahwa gejala ini hanya bersifat sementara, biasanya terjadi pada 2-3 bulan pertama setelah penyuntikan

b) Pengobatan

(1) Amenorhea

Bila klien ingin haid dapat diberikan pil KB 3x1 tablet dari hari 1-3 1x1 tablet mulai hari 4 selama 4-5 hari.

(2) Spotting/ metroagia

Bila ringan / tidak mengganggu tidak perlu diberi obat. Bila mengganggu dapat diberikan pil KB 3x1 tablet/hari selama 7 hari. Biasanya dengan 1 kur sudah dapat di atasi.

(3) Menoragia (perdarahan lebih banyak atau lebih lama dari biasanya)

Cukup diberikan tablet sulfasferosus 3x1 tablet selama 5-7 hari/ sampai keadaan membaik.

2) Peningkatan berat badan

Penanganan dan pengobatan

a). Konseling

Jelaskan sebab terjadinya peningkatan BB, penambahan BB ini hanya bersifat sementara.

b). Pengobatan

(1) Bila kenaikan BB tidak mengganggu, tidak perlu diberikan obat

(2) Anjurkan klien untuk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang proporsional.

(3) Bila selama 3 bulan cara diatas tidak menolong dan BB bertambah terus hentikan pemakaian ganti dengan kontrasepsi non hormonal (AKDR).

3) Pusing atau sakit kepala

a). Konseling

Jelaskan bahwa gejala ini hanya bersifat sementara dan akan hilang dengan sendirinya.

b). Pengobatan

1) Pastikan tekanan darah normal

- (a) Untuk sakit kepala berikan antalgin 3x500 mg perhari selama 3-5 hari, atau asam mafenamat 3 x 250-500 mg kapsul perhari selama 3-5 hari.
- (b) Bila pemberian obat tidak menolong hentikan pemakaian dang anti dengan pemakaian kontrasepti non hormonal.

4). Mual

- a) Lakukan konseling
- b) Bila mengganggu berikan metoklopramid 3x10 mg dan diberikan 15 menit sebelum makan selaa 5-7 hari dan anjurkan ibunya untuk makan secara teratur.

5). Infeksi pada luka insisi

a) Konseling

Jelaskan bahwa luka insisi dapat terinfeksi jika perawatan luka tidak higienis/luka terbuka atau kena air.

b) Pengobatan

(1) Bila infeksi tanpa abses

- (a) Bersihkan luka dngan air dan sabun/ cairan anti septic kemudian berikan antibiotic oral (ampicillin/amoxsilin 3 x 500 mg/hari selama 5-7 hari.

(b) Bila tidak membaik, cabut semua kapsul dan pasang kapsul baru pada sisi lengan lain atau anjurkan klien untuk mengganti kontrasepsi lain.

(2) Bila terjadi abses

(a) Bersihkan daerah luka dengan cairan antiseptic

(b) Alirkan dan inisiasi PUS kemudian cabut semua kapsul.

(c) Lakukan perawatan luka dan beri antibiotic oral seperti amoxicilin atau ampisilin 2 x 500 mg/hari selama 5-7 hari.

(d) pasang kapsul baru pada sisi lengan yang lain atau anjurkan klien untuk ganti kontrasepsi lain.

f. Langkah VI : Implementasi / Penatalaksanaan Asuhan

Pada langkah ini, rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah V dilaksanakan secara efisien dan aman. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Implementasi yang dilakukan adalah berdasarkan data yang telah diperoleh maka bidan akan melakukan tindakan sebagai berikut :

- 1) Memberikan informasi pada ibu tentang keadaan yang dialaminya agar klien mengetahui keadaannya
- 2) Memberikan KIE pada ibu tentang efek samping dari penggunaan KB implan yang biasa terjadi pada tahun pertama pemasangan
- 3) Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat

g. Langkah VII : Evaluasi

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi oleh klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan, atau mungkin timbul masalah baru. Evaluasi yang diharapkan akan tercapai setelah asuhan kebidanan diberikan.

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali keadaan klien untuk menjawab pertanyaan beberapa. mendokumentasikan hasil asuhan klien dalam rekaman medis klien sebagai catatan perkembangan yaitu :

- 1) *Subjektif (S)*

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney, yaitu :

Biodata klien

- a) Riwayat kesehatan lalu dan sekarang
- b) Riwayat menstruasi
- c) Riwayat kehamilan, persalinan, dan KB yang lalu.

2) *Objektif (O)*

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan penunjang untuk mendukung asuhan yang telah diberikan

- a) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang
- b) Riwayat Menstruasi

3) *Assesment (A)*

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi

- a) Diagnosa/masalah aktual
- b) Antisipasi diagnosa/masalah potensial
- c) Perlunya tindakan segera, konsultasi, kolaborasi oleh bidan, dan dokter rujukan sebagai langkah II,III, dan IV Varney.

diperoleh dari adanya teori yang menyatakan bahwa efek samping atau keluhan yang sering terjadi pada akseptor

lama kontrasepsi implant adalah perubahan pola haid, hiperminorea (meningkatnya jumlah darah haid), amenorea, perdarahan bercak (spotting), dan kenaikan atau penurunan berat badan.

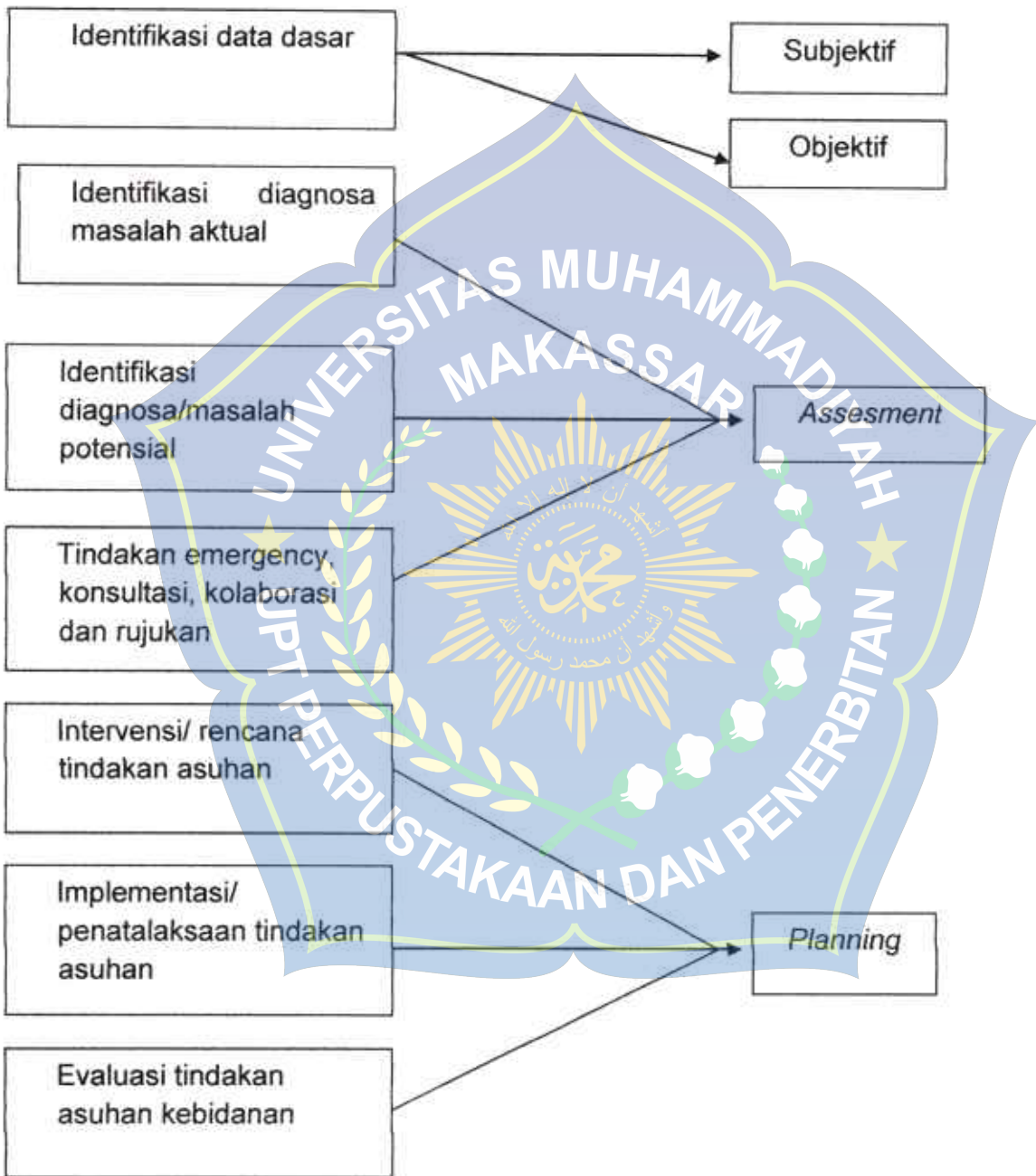
4) *Planning (P)*

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil perencanaan, pelaksanaan, dan pengevaluasian asuhan yang telah diberikan sebagai langkah V, VI, dan VII Varney.

Rencana tindakan untuk penanganan yaitu :

- a) Berikan informasi pada ibu tentang keadaan yang dialaminya agar klien mengetahui keadaannya
- b) Berikan KIE pada ibu tentang efek samping dari penggunaan kontrasepsi implan
- c) Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat

Bagan 2.1 Kerangka 7 Langkah Varney (SOAP)



Sumber: Setyaningrum, S., (2016).

F. Alur Pikir Studi Kasus

Bagan 2.2 Kerangka alur pikir studi kasus



Sumber : Setyaningrum, S., (2016), Marmi, (2018).

G. Tinjauan Kasus Dalam Islam (Pimpinan Pusat Majelis Tarjih, 2015).

Keluarga Berencana merupakan program pemerintah yang masih belum pasti kebolehan dalam islam. Bahkan golongan islam ekstrim menganggap KB merupakan propaganda orientalis agar umat islam tidak menjadi besar jumlahnya serta menjadi kuat dan sulit ditaklukan, sehingga ada sebagian umat islam yang menganggap KB haram dalam bentuk apapun.

Al-Quran dan hadis merupakan sumber hukum islam yang menjadi pedoman hidup umat islam secara eksplisit yang melarang atau memerintahkan untuk melaksanakan keluarga berencana. Karena itu, hukum keluarga berencana harus dikembalikan kepada kaidah hukum islam (*qaidah fiqhiyah*), selain berpedoman pada kaidah hukum islam tersebut di atas, umat islam dapat menemukan beberapa ayat Al-Quran dan hadis yang memberikan indikasi, bahwa pada dasarnya islam membolehkan kepada umatnya untuk ber-KB. Hukum KB dapat berubah dari mubah menjadi sunnah, wajib, Makruh atau haram, sebagaimana halnya hukum pernikahan bagi orang islam yang hukum asalnya juga mubah. Namun, hukum mubah ini dapat berubah sesuai dengan situasi dan kondisi individu muslim yang bersangkutan dan juga memperhatikan perubahan zaman, tempat dan keadaan masyarakat atau negara.

Majelis Tarjih berpendapat bahwa pencegahan kehamilan adalah haram. Bahkan penjarakan atau pengaturan kelahiran pun pada dasarnya tidak dibenarkan. Walaupun begitu yang menarik dari putusan majelis Tarjih Muhammadiyah yang masih membolehkan Keluarga Berencana dalam kondisi darurat, antara lain:

1. Menghawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan, bila hal ini diketahui dengan pengalaman atau keterangan dokter yang dapat dipercaya.
2. Menghawatirkan keselamatan agama, akibat faktor-faktor kesempitan kehidupan, seperti kekhawatiran akan terseret menerima hal-hal yang haram, atau menjalankan/melanggar larangan agama, karena didorong oleh kepentingan anak-anak.
3. Menghawatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak bila jarak kelahiran terlalu dekat.

Dalam Alqur'an dicantumkan beberapa ayat yang berkaitan dengan keluarga berencana, diantaranya Q.S An- Nisa' ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْقِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

"Dan hendaklah takut pada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah. Mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh

sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

Dari ayat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa petunjuk yang perlu dilaksanakan dalam KB antara lain, menjaga kesehatan istri, mempertimbangkan kepentingan anak, memperhitungkan biaya hidup rumah tangga.

Pandangan islam tentang keluarga berencana, secara prinsipil dapat diterima oleh islam, bahkan KB dengan maksud menciptakan keluarga sejahtera berkualitas dan melahirkan keturunan yang tangguh sangat sejalan dengan tujuan syariat islam yaitu mewujudkan kemaslahatan bagi umatnya.

Untuk memperjelas lagi, berikut ada hadits nabi diriwayatkan:

نك تدر ورتك اغنياء خير من ان تدرهم عالة لتكفون الناس (متفق عليه)

Artinya :*“sesungguhnya lebih baik bagimu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan dari pada meninggalkan mereka menjadi beban atau tanggungan orang banyak.”*

Dari hadits ini menjelaskan bahwa suami istri mempertimbangkan tentang biaya rumah tangga selagi keduanya masih hidup, jangan sampai anak-anak mereka menjadi beban bagi orang lain. Dengan demikian pengaturan kelahiran anak hendaknya direncanakan dan diamankan sampai berhasil.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi dan penyusunan data perkembangan menggunakan SOAP.

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus dilakukan di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa pada tanggal 07-22 Agustus 2020.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus adalah Ny "S" dengan Akseptor Implan dengan kenaikan berat badan.

D. Jenis data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diambil secara langsung dari klien dengan asuhan keluarga berencana penggunaan akseptor implan yang berada di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga.

E. Alat dan metode Pengumpulan data

1. Alat yang digunakan dalam pengumpulan adalah :
 - a. Format pengumpulan data (Pengkajian)
 - b. Alat pemeriksaan fisik

- 1) Buku tulis & ballpoint
- 2) Vitalp sign (stetoskop & thermometer)
- 3) Timbangan

2. Metode pengumpulan data

- a. Anamnesis melalui wawancara
- b. Observasi Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien dengan cara inspeksi yaitu memeriksa klien dengan cara melihat dan palpasi secara *head to toe*, dan Pemeriksaan dengan perkusi.

F. Analisis Data

Analisa data dari studi kasus ini, yaitu :

1. Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif
2. Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.
3. Dari masalah aktual maka ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi permasalahannya.
4. Tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.

5. Intervensi/Rencana tindakan asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi diagnose dan problem serta data-data tambahan setelah data dasa, rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien,
6. Mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan yang telah diimplementasikan.

G. Etika Studi Kasus

1. *Informed Choice*

Penentuan pada klien dengan persalinaan normal dengan tujuan membantu proses persalinaan.

2. *Informed Consent*

Informed Consent bukti atau persetujuan tertulis yang tanda tangani oleh klien dengan persalinaan normal.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam Pendokumentasian hasil, tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembaran alat ukur dan hanya menuliskan kode inisial pada lembaran pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Penulis harus merahasiakan semua data yang diambil dari klien persalinaan normal kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya bebrapa data yang akan disajikan atau dilaporkan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL STUDI KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY"S" AKSEPTOR IMPLAN DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA PADA TANGGAL 07-22 AGUSTUS 2020

No Register :
Tanggal Kunjungan : 07 Agustus 2020 Pukul: 09:10 WITA
Tanggal Pengkajian : 07 Agustus 2020 Pukul: 09: 20 WITA
Nama Pengkaji : A. Resky Amalia Ilham

LANGKAH I IDENTIFIKASI DATA DASAR

1. Identifikasi Suami/Istri

Nama : Ny "S" / Tn "J"
Umur : 45 tahun / 47 tahun
Nikah : 1 kali (23 tahun)
Suku : Makassar / Makassar
Agama : Islam/Islam
Pendidikan : SMA/SMA
Perkerjaan : IRT/Wiraswasta
Alamat : BTN Kampung Kalimata, Blok C No. 10, Desa
Bontoala, Kecamatan Palangga

2. Data Biologis

Keluhan utama : Ibu mengatakan sudah 2 kali menggunakan KB
implan jedena dan mengalami kenaikan berat badan

a. Riwayat Keluhan Utama :

- 1) Ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan dan pola nafsu makan ibu meningkat setelah menggunakan KB Implan.
- 2) Ibu mengeluh atas kenaikan berat badannya.
- 3) Ibu mengatakan mulai menggunakan KB Implan pada anak kelima, pada tahun 2016.

b. Riwayat Kesehatan yang lalu

- 1) ibu tidak pernah mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, asma, DM dan lain-lain.
- 2) Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, hepatitis, siphilis, herpes, dan lain-lain
- 3) Ibu tidak pernah mengalami penyakit infeksi seperti TB, hepatitis, tifoid dan lain-lain.

c. Riwayat kesehatan Reproduksi

1) Riwayat menstruasi

(a) Sebelum menggunakan KB

- Siklus : 28-30 hari
Durasi : 6-7 hari
Keluhan : dismenorhea

- (b) Setelah menggunakan KB Suntik 3 bulan pada tahun 2003, ibu pernah mengalami amenorhea ± 6 bulan

(c) Pada tahun 2016 penggunaan KB Implan yang pertama, ibu mengalami amenorhea pada bulan ke 7 selama \pm 4 bulan dan setelah itu haid ibu menjadi normal

2) Riwayat Obstetric

a) P5A0

3) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

a) Ibu melahirkan anak pertama pada tahun 1996 secara spontan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2900 gram, panjang lahir 48 cm, usia kehamilan aterm, tidak ada penyulit saat persalinan, masa nifas berlangsung normal, ibu menyusui secara eksklusif.

b) Ibu melahirkan anak kedua pada tahun 1998 secara spontan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3000 gram, panjang lahir 50 cm, usia kehamilan aterm, tidak ada penyulit saat persalinan, masa nifas berlangsung normal, ibu menyusui secara eksklusif.

c) Ibu melahirkan anak ketiga pada tahun 2001 secara spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 2800 gram, panjang lahir 49 cm, usia kehamilan aterm, tidak ada penyulit saat persalinan, masa nifas berlangsung normal, ibu menyusui secara eksklusif.

d) Ibu melahirkan anak keempat pada tahun 2003 secara spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir

3000 gram, panjang lahir 50 cm, usia kehamilan aterm, tidak ada penyulit saat persalinan, masa nifas berlangsung normal, ibu menyusui secara eksklusif.

e) Ibu melahirkan anak kelima pada tahun 2016 secara spontan, jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2700 gram, panjang lahir 48 cm, usia kehamilan aterm, tidak ada penyulit saat persalinan, masa nifas berlangsung normal, ibu menyusui secara eksklusif.

4) Riwayat Ginekologi

Ibu tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti mioma, kista, tumor dan lainnya.

5) Riwayat KB

a) Riwayat KB sebelumnya

- 1) Ibu sudah menggunakan KB suntik tiga bulan \pm 2 tahun pada anak ke 4 pada tahun 2003
- 2) Ibu mengatakan sudah mengalami kenaikan berat badan pada saat menggunakan KB suntik tiga bulan pada tahun 2003 dengan berat badan 58 kg
- 3) Ibu sudah menggunakan KB implan jedana dua kali, sejak anak ke 5 pada tahun 2016

b) Riwayat KB sekarang

Ibu menggunakan alat kontasepsi implan yang kedua kalinya \pm 1 tahun pada tahun 2020

c) Riwayat sosial ekonomi, psikologi dan spiritual

- 1) Lingkungan sekitar rumah ibu baik
- 2) Suami dan keluarga mendukung ibu untuk program KB
- 3) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- 4) Pencari nafkah adalah suami
- 5) Hubungan ibu, suami dan keluarga baik

d) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- (1) Ibu tidak pernah mengonsumsi alkohol
- (2) Ibu tidak pernah merokok
- (3) Ibu tidak mengonsumsi jamu
- (4) Nutrisi

Kebiasaan :

- (a) Jenis makanan : Nasi, ikan, telur ayam, sayur
- (b) Frekuensi makan : 1-2 x/sehari
- (c) Frekuensi minum : 5-6 gelas/hari

Selama berKB:

- (a) Jenis makanan : Nasi, bakso, mie, ikan, telur, ayam, sayur
- (b) Frekuensi makan : 4-5 kali/hari
- (c) Frekuensi minum : 7-8 gelas

(5) Istirahat

Kebiasaan

(a) Siang : 1-2 jam/hari

(b) Malam : 8-9 jam/hari

Selama ber-KB : Tidak ada perubahan

(6) Eliminasi

Kebiasaan

(a) BAB

Frekuensi : 1-2 x/hari

Warna : Kuning

Konsistensi : lembek

(b) BAK

Frekuensi : 4-5 x/hari

Selama berKB : tidak ada perubahan

(7) Personal Hygiene

Kebiasaan

(a) Mandi : 2-3 x/hari

(b) Keramas : 3 x/minggu

(c) Ganti pakaian: setiap kali mandi dan kotor

(d) Sikat gigi : 3x/hari

Selama ber-KB : tidak ada perubahan

(8) Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum ibu baik

2) Kesadaran Composmentis

3) Berat badan sebelum menggunakan KB 53 kg

4) Berat badan saat pengkajian 63 kg

5) Tinggi badan 155 cm

6) Tanda-tanda vital

TD : 110/80 MmHg

N : 80 x/m

S : 36,5 c

R : 22 x/m

7) Kepala

Inspeksi : Warna rambut hitam, tebal, bersih,
lurus

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

8) Wajah

Inspeksi : Tidak oedema, wajah tidak pucat

9) Mata

Inspeksi : Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada
secret, sclera putih, dan kongjungtiva
merah muda

10) Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan
kanan

11) Mulut dan gigi

Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak ada karies,
tidak ada gigi yang tanggal, dan gusi
tidak berdarah

12) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi

Palpasi : Teraba penimbunan lemak pada perut
ibu, dan tidak ada nyeri tekan

13) Ekstremitas

Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah simetris
kiri dan kanan tidak ada varises

Palpasi : Teraba dua batang implan pada
bagian kiri lengan atas, dan tidak
ada oedema

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Diagnosa : Akseptor Implan

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan menggunakan KB implan jedena pada anak ke 5 pada tahun 2016
2. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB implan yang kedua ± 1 tahun

3. Ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan dan pola nafsu makan ibu meningkat selama menggunakan KB Implan

Data Objektif :

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis
3. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 110/80 MmHg

N : 80 x/m

S : 36,5 c

N : 22 x/m

Analisa dan Interpretasi data

1. Akseptor KB adalah peserta KB pasangan usia subur (PUS) yang menggunakan kontrasepsi (Erna, M., dkk., 2015).
2. Implan jadena terdiri dari 2 batang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun. yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (Sibagariang, E., 2016).
3. Ibu yang boleh menggunakan alat kontrasepsi implan adalah ibu dengan masa usia reprodusi sehat, nulipara, ibu yang menginginkan alat kontrasepsi jangka panjang dan TD < 180/100 mmHg (Affandi, Biran, 2014).

Masalah aktual : Kenaikan berat badan

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan sudah 2 kali menggunakan alat kontrasepsi implan jedena
2. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB implan yang kedua \pm 1 tahun
3. Ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan dan pola nafsu makan ibu bertambah

Data Objektif :

1. Berat Badan sebelum 53 Kg
2. Berat Badan pada saat pengkajian 63 Kg

Analisa dan Interpretasi data

1. Salah satu efek samping kontrasepsi implan ialah gangguan pola haid, pada 3-6 bulan pertama atau kenaikan berat badan, sakit kepala dan nyeri pada payudara (Setiyaningrum, E., 2016).
2. Peningkatan berat badan karna terjadinya perubahan reaksi hormonal dalam tubuh sehingga berpengaruh pada pola nafsu makan ibu (Setiyaningrum, E., 2016).
3. Kenaikan berat badan terjadi karena hormon ini mempengaruhi proses metabolisme lemak dan kolestrol dalam tubuh, metabolisme lemak merupakan salah satu faktor penentu dalam peningkatan berat badan, pemakaian KB hormonal dapat meningkatkan proses pembentukan atau pengendapan kolestrol dan lemak pada perut, karna adanya efek samping yang ditimbulkan oleh efek livonolgestrel, sehingga

lironolgestrel ini mempengaruhi peningkatan nafsu makan (Linda, N., 2020).

LANGKAH III IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Antisipasi terjadinya obesitas

Data subjektif :

1. Ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan dan pola nafsu makan ibu meningkat setelah menggunakan KB Implan Jedena

Data Subjektif :

1. Berat badan sebelum menggunakan KB Implan 53 kg
2. Berat badan setelah menggunakan KB Implan 63 kg
3. Tinggi badan ibu 155 cm
4. Pada saat dipalpasi terdapat penimbunan lemak pada perut ibu

Analisa dan Interpretasi data

1. Obesitas adalah keadaan terjadinya peningkatan ukuran dan jumlah sel lemak (Hastuti, P., 2019).
2. Obesitas ialah terjadi jika dalam suatu priode waktu lebih banyak kalori yang masuk melalui makanan dari pada yang digunakan untuk menunjang kebutuhan energi tubuh dengan berat badan $>25,0$ Kg (Hastuti, P., 2019).
3. Obesitas merupakan keadaan patologis dengan terdapatnya penimbunan lemak yang berlebihan dari pada yang diperlukan untuk fungsi tubuh (Sumbono, A., 2016).

LANGKAH IV TINDAKAN SEGERA/KONSULTASI/KOLABORASI DAN RUJUKAN

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera/konsultasi/ kolaborasi dan rujukan.

LANGKAH V RENCANA TINDAKAN/INTERVENSI

Diagnosa : Akseptor Implan

Masalah Aktual : Kenaikan berat badan

Masalah Potensial : Antisipasi terjadinya obesitas

Tujuan:

1. Berat badan ibu dapat menurun
2. Ibu dapat beradaptasi dengan efek samping implan (kenaikan berat badan).
3. Tidak terjadi obesitas
4. Ibu tidak *Drop Out*

Kriteria:

1. Berat badan ibu kembali normal yaitu 18,5 dengan Berat badan 45 kg
2. Ibu tidak mengeluhkan berat badannya lagi
3. Berat badan ibu kembali normal sesuai dengan IMT
4. Ibu masih menggunakan Kb implan

Intervensi

Tanggal 07 Agustus 2020

Pukul : 09: 20 WITA

1. Observasi keadaan umum ibu (tanda-tanda vital)

Rasional: Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital sebagai penilaian pada keadaan pasien sehingga dapat diketahui stabil atau tidak dan sebagai indikator untuk tindakan selanjutnya.

2. Jelaskan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi KB

Rasional: Penggunaan KB dapat menjarangkan kehamilan sehingga ibu dapat memulihkan sistem reproduksinya selama 2 tahun.

3. Jelaskan tentang efek samping dari penggunaan kontrasepsi implant

Rasional: Agar ibu mengetahui efek samping dari alat kontrasepsi yang ia gunakan efek samping yaitu dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*Spotting*), *Hipermenorea*, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta *amenorea*. Peningkatan atau penurunan berat badan, Nyeri payudara Perasaan mual, Pusing kepala, Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervous*).

4. Jelaskan pada ibu tentang kondisi yang dialaminya

Rasional: Agar ibu tidak cemas dengan kondisi yang di alaminya, bahwa salah satu efek samping dari kontrasepsi implant ialah kenaikan badan.

5. Anjurkan ibunya untuk merubah pola makan dan mengurangi asupan karbohidrat seperti nasi, roti dan makanan yang mengandung lemak

Rasional: Agar berat badan ibu bisa menurun

6. Anjurkan ibunya untuk lebih sering mengonsumsi makanan kaya berserat seperti sayur dan buah-buahan

Rasional: Agar berat badan ibu bisa menurun dan dapat normal kembali

- Anjurkan ibunya untuk memperbanyak olah raga seperti senam, lari (jogging) dan lain-lain

Rasional: Agar berat badan ibu bisa menurun karna olah raga dapat membantu menurunkan berat badan dengan cepat karna mampu mempercepat proses metabolisme tubuh dan jumlah kalori yang terbakar juga akan semakin banyak sehingga penurunan berat badan akan lebih mudah untuk diperoleh

- Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah satu kali

Rasional: Untuk memantau kembali keluhan kenaikan berat badan ibu

- Lakukan pendokumentasian

Rasional: Sebagai dokumentasi hasil pelayanan

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

Tanggal 07 Agustus 2012

Pukul: 09: 40 WITA

- Menjelaskan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi KB
penggunaan KB dapat menjarangkan kehamilan sehingga ibu dapat memulihkan system reproduksinya selama 2 tahun.

Hasil: Ibu telah mengerti

- Menjelaskan tentang efek samping dari penggunaan kontrasepsi implan yaitu dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*Spotting*), *Hipermenorea*, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta *amenorea*. Peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri

payudara perasaan mual, pusing kepala, perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervous*)

Hasil: Ibu telah mengerti

3. Menjelaskan pada ibu tentang kondisi yang dialaminya ialah kenaikan berat badan merupakan hal fisiologis yang tidak perlu ibu khawatirkan.

Hasil: Ibu telah mengerti dengan kondisinya

4. Menganjurkan ibunya untuk merubah pola makan dan mengurangi asupan karbohidrat seperti nasi,roti dan makanan yang mengandung lemak

Hasil: Ibu telah mengerti dan siap untuk melakukan anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan ibunya untuk lebih sering mengonsumsi makanan kaya berserat seperti sayur dan buah-buahan

Hasil: Ibu telah mengerti dan siap untuk melakukan anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan ibunya untuk memperbanyak olah raga seperti senam, lari (jogging)

Hasil: Ibu mengerti dan siap untuk melakukan

7. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah satu kali

Hasil: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 kali lagi

8. Melakukan pendokumentasian

Hasil: Telah dilakukan

LANGKAH VII EVALUASI

Tanggal 07 Agustus 2020

Pukul: 10:00 Wita

1. Ibu masih cemas dengan keadaannya
2. berat badan ibu belum menurun
3. ibu tetap menggunakan KB Implan jedena



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY "S" AKSEPTOR IMPLAN
DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA
BONTOALA KECAMATAN PALLANGGA
PADA TANGGAL 07 AGUSTUS 2020**

No Register : -
 Tanggal Kunjungan : 07 Agustus 2020 Pukul: 09:10 WITA
 Tanggal Pengkajian : 07 Agustus 2020 Pukul: 09: 20 WITA
 Nama Pengkaji : A. Resky Amalia Ilham

DATA SUBJEKTIF (S)

1. Identitas suami/istri
 - a. Nama : Ny "S" / Tn "J"
 - b. Umur : 45 tahun / 47 tahun
 - c. Nikah : 1 kali (23 tahun)
 - d. Suku : Makassar / Makassar
 - e. Agama : Islam/Islam
 - f. Pendidikan : SMA/SMA
 - g. Perkerjaan : IRT/Wiraswasta
 - h. Alamat : BTN Kampung Kalimata, Blok C No. 10, Desa
Bontoala, Kecamatan Palangga

2. Ibu mengatakan menggunakan KB implan jedena pada anak ke 5 pada tahun 2016.
3. Ibu mengatakan sudah 2 kali menggunakan alat kontrasepsi KB implan jedena.
4. Ibu mengatakan sudah menggunakan Kb implan yang kedua \pm 1 tahun.

5. Ibu mengatakan mengalami peningkatan berat badan dan pola nafsu makan ibu bertambah selama menggunakan KB implan.
6. Ibu tidak pernah mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, asma, DM dan lain-lain.
7. Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, hepatitis, syphilis, herpes dan lain-lain.
8. Ibu tidak pernah mengalami penyakit infeksi seperti TBC, hepatitis, tifoid, dan lain-lain.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran Composmentis
3. Berat badan sebelum menggunakan KB 53 kg
4. Berat badan saat pengkajian 63 kg
5. Tinggi badan 155 cm
6. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 MmHg

N : 80 x/m

S : 36,5 c

N : 22 x/m

7. Kepala

Inspeksi : Warna rambut hitam, tebal, bersih, lurus

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

8. Wajah

Inspeksi : Tidak oedema, wajah tidak pucat

9. Mata

Inspeksi : Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, sclera putih, dan kongjungtiva merah muda

10. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan

11. Mulut dan gigi

Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigi yang tanggal, dan gusi tidak berdarah

12. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi

Palpasi : Teraba penimbunan lemak pada perut ibu, dan tidak ada nyeri tekan

13. Ekstremitas

Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah simetris kiri dan dan tidak ada varises

Palpasi : Teraba dua batang implant jedena pada lengan atas ibu sebelah kiri tidak ada oedema

ASSESMENT (A)

Diagnosa : Akseptor Implan

Masalah aktual : Kenaikan berat badan

Masalah potensial : Antisipasi terjadinya obesitas

PLANNING (P)

Tanggal 07 Agustus 2020

Pukul: 09:25 Wita

1. Menjelaskan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi KB
penggunaan KB dapat menjarangkan kehamilan sehingga ibu dapat memulihkan sistem reproduksinya selama 2 tahun.

Hasil: Ibu telah mengerti

2. Menjelaskan tentang efek samping dari penggunaan kontrasepsi implan
efek samping dari alat kontrasepsi implant yaitu dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*Spotting*), *Hipermenorea*, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta *amenorea*. Peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri payudara, perasaan mual, pusing kepala, perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervous*)

Hasil: Ibu telah mengerti

3. Menjelaskan pada ibu tentang kondisi yang di dalamnya bahwa salah satu efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi implant ialah kenaikan berat badan merupakan hal fisiologis yang tidak perlu ibu khawatirkan.

Hasil: Ibu telah mengerti dengan kondisinya

4. Menganjurkan ibunya untuk merubah pola makan dan mengurangi asupan karbohidrat seperti nasi, roti dan makanan yang mengandung lemak

Hasil: Ibu mengerti dan siap untuk melakukan anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan ibunya untuk lebih sering mengonsumsi makanan kaya berserat seperti sayur dan buah-buahan

Hasil: Ibu mengerti dan siap untuk melakukan anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan ibunya untuk memperbanyak olah raga seperti senam, lari (jogging) dan lain-lain

Hasil: Ibu mengerti dan siap untuk melakukan

7. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah satu kali

Hasil: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah 1 kali lagi

8. Melakukan pendokumentasian

Hasil: Telah dilakukan



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA PADA NY" S" AKSEPTOR IMPLAN DENGAN
KENAIKAN BERAT BADAN DI DESA BONTOALA
KECAMATAN PALLANGGA PADA
TANGGAL 22 AGUSTUS 2020**

No Register : -
 Tanggal Kunjungan : 22 Agustus 2020 Pukul: 09:00 WITA
 Tanggal Pengkajian : 22 Agustus 2020 Pukul: 09: 20 WITA
 Nama Pengkaji : A. Resky Amalia Ilham

DATA SUBJEKTIF (DS)

1. Identitas suami/istri
 - a. Nama : Ny "S" / Tn "J"
 - b. Umur : 45 tahun / 47 tahun
 - c. Nikah : 1 kali (23 tahun)
 - d. Suku : Makassar / Makassar
 - e. Agama : Islam/Islam
 - f. Pendidikan : SMA/SMA
 - g. Perkerjaan : IRT/Wiraswasta
 - h. Alamat : BTN Kampung Kalimata, Blok C No. 10, Desa
Bontoala, Kecamatan Palangga

2. Ibu mengatakan sudah melakukan anjuran yang diberikan mengenai masalah kenaikan berat badan.
3. Ibu tidak pernah mengalami penyakit degenerative seperti hipertensi, jantung, asma DM dan lain-lain.
4. Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, hepatitis, syphilis, herpes dan lain-lain.

5. Ibu tidak pernah mengalami penyakit infeksi seperti TB, hepatitis, tifoid, dan lain-lain.

DATA OBJEKTIF (DO)

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran Composmentis
3. Berat badan sebelum menggunakan KB 53 kg
4. Berat badan saat pengkajian 60 kg
5. Tinggi badan 155 cm
6. Tanda-tanda vital

TD : 100/80 MmHg

N : 82 x/m

S : 36,5 c

N : 20 x/m

7. Kepala

Inspeksi : Warna rambut hitam, tebal, bersih, lurus

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

8. Wajah

Inspeksi : Tidak oedema, wajah tidak pucat

9. Mata

Inspeksi : Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, sclera putih, dan kongjungtiva merah muda

10. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan

11. Mulut dan gigi

Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigi yang tanggal, dan gusi tidak berdarah

12. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada luka bekas operasi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

13. Ekstremitas

Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah simetris kiri dan kanan tidak ada varises

Palpasi : Teraba dua batang implant pada lengan kiri bagian atas ibu dan tidak ada oedema

ASSESSMENT (A)

Diagnosa : Akseptor Implan

Masalah aktual : -

Masalah potensial : -

PLANNING (P)

Tanggal 22 Agustus 2020

Pukul: 09:30 Wita

1. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan diet.

Hasil: Ibu mengerti dan akan tetap melakukan proses diet

2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengurangi asupan lemak dan karbohidrat dan makanan yang berlemak.

Hasil: Ibu telah mengerti dan akan tetap melakukan anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang kaya serat seperti sayur dan buah-buahan.

Hasil: Ibu telah mengerti dan akan tetap melakukan anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibunya untuk tetap melakukan olah raga seperti senam, lari (jogging) dan lain-lain.

Hasil: Ibu mengerti dan siap untuk melakukan

5. Melakukan pendokumentasian

Hasil: Telah dilakukan

B. PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara konsep dasar tinjauan pustaka dengan tinjauan khusus. Dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan kasus keluarga berencana dengan akseptor implan pada Ny "S" Di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga untuk menguraikan pembahasan maka akan dibahas berdasarkan manajemen asuhan kebidanan dengan langkah-langkah, pengumpulan data dasar, identifikasi diagnosa/masalah aktual, identifikasi diagnose/masalah potensial, pelaksanaan tindakan segera, konsultasi/kolaborasi/rujukan, rencana asuhan kebidanan, implementasi/pelaksanaan tindakan asuhan, evaluasi tindakan asuhan kebidanan dan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan (SOAP) berdasarkan kasus Ny "S".

1. LANGKAH I IDENTIFIKASI DATA DASAR

Pengkajian merupakan langkah mengumpulkan data pada langkah pertama ini semua informasi yang akurat dan lengkap dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan anamnesis. Pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan khusus, pemeriksaan penunjang. Pendekatan ini bersifat komprehensif meliputi data subjektif, objektif.

Berdasarkan pengkajian kasus Ny "S" diperoleh data bahwa klien sudah menggunakan alat kontrasepsi implan jedena dua kali dan penggunaan kedua \pm 1 tahun, indikasi yang dapat menggunakan KB implant ialah Usia reproduksi, Menginginkan kontrasepsi yang tidak perlu dipakai setiap hari atau tidak perlu dipakai setiap ingin melakukan hubungan seksual, Menginginkan penjarangan kehamilan, Sedang menyusui tetapi membutuhkan kontrasepsi pada saat yang bersamaan. TD < 180/110 mmHg, Data Objektif (DO) dari hasil pengkajian penulis mendapatkan data antara lain berat badan 63 kg, tekanan darah 100/80 mmhg, Nadi 82 x/m, suhu 36,5-37,5 °C, pernafasan 20 x/m pemeriksaan fisik tidak ada pembengkakan pada wajah, leher, payudara, abdomen, dan pada bagian ekstremitas terdapat dua batang implan jedena pada lengan kiri atas ibu.

2. LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL

Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnose atau masalah aktual dari klien berdasarkan data dasar. Menguraikan bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosis atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnosa tersebut. Maka penulis merumuskan diagnose masalah aktual: Akseptor KB implan jedena dengan kenaikan berat badan. Efek samping kontrasepsi implan adalah perubahan pola haid berupa perdarahan bercak (*Spotting*), *Hipermenorea*, atau meningkatnya jumlah darah haid, *amenorea*. Peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri payudara Perasaan mual, Pusing kepala, Perubahan perasaan (*mood*) atau kegelisahan (*nervous*).

Adanya kenaikan berat badan diakibatkan karena terjadinya perubahan reaksi hormonal dalam tubuh sehingga berpengaruh pada pola nafsu makan ibu (Setyaningrum, E 2016).

Kenaikan berat badan terjadi karena hormon ini mempengaruhi proses metabolisme lemak dan kolestrol dalam tubuh, metabolisme lemak merupakan salah satu factor penentu dalam peningkatan berat badan, pemakaian KB hormonal dapat meningkatkan proses pembentukan atau pengendapan kolestrol dan lemak pada perut, karna adanya efek samping yang ditimbulkan oleh efek livonolgestrel, sehingga livonolgestrel ini memengaruhi peningkatan nafsu makan (Linda, N, 2020).

Masalah diagnosa kenaikan berat badan ditetapkan berdasarkan data yang diperoleh pada kunjungan ibu yaitu Ny "S" ini merupakan hal yang biasa dialami oleh akseptor Implan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Linda, N., (2020), bahwa dari 62 responden akseptor KB Implan, suntik, dan pil terdapat 20 responden akseptor KB implan keseluruhan mengalami kenaikan berat badan sebanyak 20 orang (100 %), dari 26 orang akseptor KB suntik mayoritas mengalami peningkatan berat badan sebanyak 19 orang (73,1%) dan dari 16 orang akseptor KB pil mayoritas mengalami peningkatan berat badan sebanyak 9 orang (56,3%).

3. LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Merumuskan diagnosa/masalah potensial dengan manajemen asuhan kebidanan adalah mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien. Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian Ny "S" ialah antisipasi terjadinya obesitas pada ibu karena pada saat pengkajian, berat badan ibu 63 Kg dan tinggi ibu 155 cm berdasarkan rumus IMT dari pengkajian berat badan dan tinggi badan ibu dikategorikan sebagai *overweight* karena didapatkan hasil 26,2.

4. TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI/KONSULTASI/RUJUKAN

Pada langkah ini bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi kolaborasi dengan petugas

kesehatan lain berdasarkan kebutuhan klien. Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera atau kolaborasi.

Pada kasus Ny "S" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi karena berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kontraindikasi pada klien untuk dilakukannya tindakan kolaborasi, konsultasi, maupun rujukan.

5. LANGKAH V TINDAKAN/ASUHAN

Dalam membuat rencana tindakan, di buat berdasarkan tujuan dan kriteria yang akan dicapai. Rencana ini di susun berdasarkan kondisi klien (diagnosa/masalah aktual dan potensial)

Berdasarkan masalah aktual yang dialami oleh Ny "S" maka penulis merencanakan asuhan kebidanan. Penemuan masalah aktual yaitu Kenaikan berat badan. Adapun rencana tindakan yang dilakukan: mengobservasi keadaan ibu, menjelaskan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi KB, menjelaskan efek samping dari kontrasepsi implan, menimbang berat badan ibu, menjelaskan pada ibu tentang kondisi yang dialaminya, menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan dan karbohidrat dan makanan yang berlemak, menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang berserat seperti sayur dan buah-buahan, menganjurkan ibu untuk olah raga seperti, senam, lari dan lain-lain, memberitahu ibu bahwa akan di lakukan kunjungan

rumah satu kali untuk memantau penurunan berat badan ibu, melakukan pendokumentasian.

6. LANGKAH VI PELAKSANAAN TINDAKAN/ IMPLEMENTASI

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah V dilaksanakan secara efisien dan aman. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Tindakan asuhan kebidanan berdasarkan dengan perencanaan asuhan kebidanan yang telah di buat dilaksanakan seluruhnya dengan baik, sehingga penulis ini tidak menemukan hambatan yang berarti karena adanya kerja sama dan penerimaan yang baik dari ibu dan keluarga serta dukungan dari lahan praktik.

Pada pemeriksaan kunjungan awal Ny "S" telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan hasil TTV ibu dalam batas normal, berat badan ibu di timbang 63 kg, telah di jelaskan pada pentingnya penggunaan kontrasepsi KB, efek samping implant, dan kondisi yang dialaminya, menganjurkan ibunya untuk mengurangi asupan makanan yang berlemak dan karbohidrat, menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang berserat seperti sayur dan buah-buahan menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang berserat seperti sayur dan buah-buahan menganjurkan ibu untuk melakukan senam atau lari pada pagi hari, dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan bahwa keluhan yang ia

rasakan merupakan hal yang tidak perlu dicemaskan karena tidak mengganggu kesehatan. Dan akan di lakukan kunjungan rumah satu kali untuk memantau penurunan berat badan ibu. Pada pemeriksaan kunjungan kedua pada tanggal 22 Agustus 2020 telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, berat badan ibu 60 kg, menganjurkan ibunya untuk tetap diet, mengurangi asupan makanan siap saji dan menganjurkan ibunya untuk tetap melakukan senam dan lari di pagi hari.

7. LANGKAH VII EVALUASI

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang telah diberikan kepada klien dengan pedoman dan tujuan serta kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada kasus Ny "S" dilakukan evaluasi yaitu pada kasus kenaikan berat badan di sebabkan karena hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak dan merangsang nafsu makan serta menurunkan aktivitas fisik sehingga pemakaian implant dapat meningkatkan berat badan (Setiyaningrum, E., 2016). Adapun evaluasi yang diperoleh pada tanggal 07 Agustus 2020 ialah TTV ibu dalam batas normal Tanda-tanda vital TD : 110/80 Mmhg, N: 80 x/menit, S : 36,5 °C, N : 22 x/menit, berat badan ibu 63 Kg dan pada tanggal 22 Agustus 2020 yaitu klien telah mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg, dan pasien sudah memahami apa saja efek samping dari kontrasepsi

implant sehingga ibu dapat beradaptasi dengan keluhannya yaitu kenaikan berat badan. Dengan melihat hasil yang diperoleh seperti yang telah di uraikan di atas di simpulkan bahwa tujuan telah terpenuhi.

8. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan

Pendokumentasian merupakan catatan manajemen kebidanan tentang asuhan yang akan dan telah dilakukan pada klien, pendokumentasian dapat diterapkan dengan metode SOAP. Pada metode SOAP, S adalah subjektif, O adalah Objektif, A adalah *Assesment*, dan P adalah *Planning*.

1. Kunjungan I Tanggal 07 Agustus 2020

a. Data Subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesis. Tanda dan gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat nifas, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, pola hidup dan riwayat psikososial). Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang klien, ekspresi pasien mengenal kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnose (Dewi, 2012).

Hasil yang diperoleh pada kunjungan pertama pada Ny "S" tanggal 07 Agustus 2020, ibu mengatakan menggunakan KB Implan jedena sejak anak kelima pada tahun 2016, ibu mengatakan sudah dua kali menggunakan KB Implan jedena dan mengalami kenaikan berat badan dan pola nafsu makan ibu meningkat, ibu mengatakan sudah mengalami kenaikan berat badan sejak menggunakan KB suntik tiga bulan \pm 2 tahun, Ibu tidak pernah mengalami penyakit degenerative seperti hipertensi, jantung, asma, DM, Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, hepatitis, syphilis, herpes dan Ibu tidak pernah mengalami penyakit infeksi seperti TBC, hepatitis, tifoid, dan lain-lain

b. Data Objektif (O)

Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Hasil pemeriksaan fisik pada Ny "S" pada tanggal 07 Agustus 2020. Yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis tanda- tanda vital dalam batas normal TD : 110/80 Mmhg, N: 80 x/menit, S : 36,5 ° C, N : 22 x/menit, Berat badan saat pengkajian 63 Kg, pada pemeriksaan fisik warna rambut hitam,tebal, bersih,lurus tidak ada benjolan dan nyeri tekan, wajah tidak oedema, wajah tidak pucat mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, sclera putih, dan kongjungtiva merah muda, hidung lubang hidung simetris kiri dan

kanan, mulut dan gigi, bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigi yang tanggal, dan gusi tidak berdarah, abdomen tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, ekstremitas atas dan bawah simetris kiri dan kanan tidak ada varises, teraba dua batang implant pada lengan kiri bagian atas ibu dan tidak ada oedema. Dan dilakukan penimbangan berat badan 63 Kg.

c. *Assesment* (A)

Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang disimpulkan karena keadaan klien harus terus berubah dan selalu ada informasi baru, baik subjektif maupun objektif maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Menganalisis adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien.

Berdasarkan pengkajian data diagnose yang dapat ditegakkan sebagai berikut Diagnosa Akseptor KB Implan jadena, Masalah aktual Kenaikan berat badan dan Masalah potensial Antisipasi terjadinya obesitas pada ibu.

d. *Planning* (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assessment, Implementasi yang diberikan pada Ny "S" adalah Menjelaskan pentingnya menggunakan alat kontrasepsi KB, menjelaskan tentang efek

samping dari penggunaan kontrasepsi implant, Menjelaskan pada ibu tentang kondisi yang dialaminya, menganjurkan ibunya untuk merubah pola makan dan mengurangi asupan karbohidrat seperti nasi,roti dan makanan yang mengandung lemak, menganjurkan ibunya untuk lebih sering mengonsumsi makanan kaya berserat seperti sayur dan buah-buahan, menganjurkan ibunya untuk memperbanyak olah raga seperti senam,lari (jogging) dan lain-lain memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah satu kali dan melakukan pendokumentasian.

2. Kunjungan II Tanggal 22 Agustus 2020

a. Data Subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian pengumpulan data klien melalui anamnesis. Tanda dan gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat, perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat nifas, riwayat KB, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, pola hidup dan riwayat psikososial). Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang klien, ekspresi pasien mengenal kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnose (Dewi, 2012). Hasil yang diperoleh pada kunjungan kedua pada Ny "S" tanggal

22 Agustus 2020, ibu mengatakan sudah melakukan anjuran yang diberikan mengenai masalah kenaikan berat badan , Ibu tidak pernah mengalami penyakit degenerative seperti hipertensi, jantung, asma, DM, Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, hepatitis, syphilis, herpes dan Ibu tidak pernah mengalami penyakit infeksi seperti TBC, hepatitis, tifoid, dan lain-lain.

b. Data Objektif (O)

Data ini memberi bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Hasil pemeriksaan fisik pada Ny "S" pada tanggal 22 Agustus 2020. Yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis tanda- tanda vital dalam batas normal TD : 100/80 MmHg , N: 82 x/m, S: 36,5 ° C, N: 20 x/m, Berat badan saat pengkajian 60 Kg, pada pemeriksaan fisik warna rambut hitam, tebal, bersih, lurus tidak ada benjolan dan nyeri tekan, wajah tidak oedema, wajah tidak pucat mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, sclera putih, dan kongjungtiva merah muda, hidung lubang hidung simetris kiri dan kanan, mulut dan gigi, bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigi yang tanggal, dan gusi tidak berdarah, abdomen tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan, ekstremitas atas dan bawah simetris kiri dan kanan tidak ada varises, teraba dua batang implant pada lengan kiri bagian atas ibu dan tidak ada oedema.

c. *Assesment (A)*

Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang disimpulkan karena keadaan klien harus terus berubah dan selalu ada informasi baru, baik subjektif maupun objektif maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Menganalisis adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien. Berdasarkan pengkajian data diagnose yang dapat ditegakkan sebagai berikut Diagnosa Akseptor KB Implan jadena, Masalah aktual kenaikan berat badan dan masalah potensial antisipasi terjadinya obesitas pada ibu.

d. *Planning (P)*

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment, implementasi yang diberikan pada Ny "S" adalah menganjurkan ibu untuk tetap melakukan diet, menganjurkan ibu untuk tetap mengurangi asupan karbohidrat dan makanan yang berlemak, menganjurkan ibu tetap mengonsumsi makanan kaya berserat seperti sayur dan buah-buahan, dan tetap menganjurkan ibunya untuk memperbanyak olah raga seperti senam, lari (jogging) dan lain-lain

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis mempelajari teori dan pengalaman langsung di lahan praktek melalui studi kasus tentang manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny "S" dengan akseptor KB Implan di desa bontoala maka dalam bab ini penulis menarik kesimpulan

A. Kesimpulan

1. Pengalaman nyata dalam mengkaji dan menganalisis identifikasi data dasar pada Ny "S" yaitu tanggal 07 Agustus 2020 jam 09:10 wita ibu mengatakan sudah dua kali menggunakan alat kontrasepsi implant jedena, pada pemasangan kedua \pm 1 tahun, ibu mengatakan semenjak menggunakan kb implant nafsu makan ibu bertambah dan mengalami kenaikan berat badan, Hasil pemeriksaan fisik TD 110/80 MmHg, N: 80 x/m S,: 36,5 C,N: 22 x/m dan BB saat pengkajian 63 kg.
2. Identifikasi diagnosa/masalah aktual berdasarkan data subjektif dan objektif pada kasus Ny "S" didapatkan bahwa akseptor KB implan jedena dengan kenaikan berat badan.
3. Pengalaman nyata dalam mengidentifikasi diagnose/masalah potensial pada Ny "S" Tidak ada diagnose potensial, karena tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial.

4. Pengalaman nyata dalam pelaksanaan tindakan emergency, kolaborasi, konsultasi dan rujukan pada kasus Ny "S" ,tidak diperlukan karna tidak ada yang menunjang untuk dilakukannya tindakan tersebut.
5. Pengalaman nyata dalam merencana tindakan asuhan pada Ny "S" yang diberikan memberikan konseling tentang alat kontrasepsi yang ia gunakan seperti cara kerja, manfaat, dan efek samping, menganjurkan ibu untuk diet, menganjurkan ibu mengurangi untuk mengkonsumsi makanan yang siap saji, bakso dan makanan yang berlemak dan menganjurkna itu untuk melakukan olah raga setiap pagi seperti lari dan senam yaitu bertujuan agar ibu mempertahankan untuk menjadi askeptor KB Implan dan dapat berat badan dapat menurun
6. Pengalaman nyata dalam melaksanakan tindakan asuhan kebidanan, sesuai dengan asuhan kebidanan pada akseptor KB Implan yang sudah direncanakan.
7. Pengalaman nyata dalam melakukan evaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny "S" akseptor KB implan dengan kenaikan berat badan, hasil yang didapatkan yaitu berat badan ibu menurun dan akan tetap melakukan anjuran yang diberikan agar berat badan ibu bisa normal kembali.

B. SARAN

1. Untuk klien

Ibu diharapkan dapat mengingat dan harus mengerti dan mengetahui dengan jelas efek samping dari alat kontrasepsi Implan.

2. Untuk bidan

Diharapkan kepada bidan bisa meningkatkan asuhan pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan KB, serta memberikan konseling atau informasi kepada akseptor implan.

3. Untuk instansi pendidikan

Di harapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan proses penerapan manajemen asuhan kebidanan khususnya pada akseptor implan dengan keluhan kenaikan berat badan.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B., dkk. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Febrianti, dkk. 2019. *Praktik Klinik Kebidanan I*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Fitri, I. 2018. *Nifas Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hastuti, P. 2019. *Genetika Obesitas*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Jitowiyono, S., dkk. 2019. *Keluarga Berencana (KB) Dalam Perspektif Bidan*. Yogyakarta: PT.Pustaka Baru.
- Linda, N. 2020. *Perubahan Berat Badan Akseptor KB Implan, Suntik dan Pil di Wilayah Kerja Puskesmas Terjun Kecamatan Medan Marelan*.
<http://jurnal.unimedan.acid/index.php/JURNALKEBIDANAN> Vol 6, No 1, Maret 2020. Diakses di Makassar, Tanggal 20 Mei 2020.
- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marmi. 2018. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mulyati, E., dkk. 2015. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan dan Tenaga Kesehatan.
- Nugroho, T., dkk. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pimpinan Pusat Muhammadiyah Majelis Tarjih. 2015 *Himpunan Putusan Tarjih Muhammadiyah*. Yogyakarta: Suara Muhammadiyah.
- Purwoastuti, E., dkk. 2015. *Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahayu, S. 2017. *Panduan Praktis Asuhan Kebidanan Fisiologis*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Rudi, K., dkk. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil->

[kesehatan indonesia/PROFIL KESEHATAN 2018 1.pdf](#)
Diakses di Makassar, Tanggal 5 Maret 2020.

Runjati., dkk. 2019. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Setyaningrum, E., dkk. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.

Sibagariang, E. 2016. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Timur: CV Trans Info Media.

Sumbono, A. 2016. *Biokimia Pangan Dasar*. Jakarta Timur: Deepublish.

Sundarti, dkk. 2011. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.



LAMPIRAN I



PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : A.Resky Amalia Ilham
NIM : B17003
Pembimbing I : Irfana, SKM., M. Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Senin, 17 Februari 2020	Judul		Acc Judul
2.	Rabu, 18 Maret 2020	Bab I		
3.	Jumat, 20 Maret 2020	Bab I, Bab II dan Bab III		
4.	Rabu, 25 Maret 2020	Lampiran (pengumpulan data, kartu kontrol)		
5.	Senin, 30 Maret 2020	Lampiran (time schedule, Lembar konsul)		
6.	Kamis, 02 April 2020	Lampiran (time schedule, Lembar konsul)		Acc Proposal
7.	Senin, 07 September 2020	Konsultasi pasien		Acc Judul LTA
8.	13, September 2020	Bab IV dan Bab V		
9.	19, September 2020	Pemeriksaan Fisik, Langkah II, Langkah VII dan Pembahasan		
10.	20, September 2020	Langkah III, Langkah VI, Soap, Pembahasan dan		

		Bab V		
11.	20, September 2020	Langkah IV, Langkah Soap, Pembahasan dan Bab V		
12.	20, September 2020	Langkah IV, Soap dan pembahasan		
13.	25, Oktober 2020	Pembahasan dan Soap		
14.	28, Oktober 2020	Pembahasan dan Bab V		Acc LTA





LAMPIRAN II



**PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
KARTU KONTROL KONSULTASI**

NAMA : A.Resky Amalia Ilham
NIM : B17003
Pembimbing II : Nurlina S.ST.,M.Keb

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Senin, 17 Februari 2020	Judul		Acc Judul
2.	Sabtu, 21 Maret 2020	Bab I, Bab II, Bab III		
3.	Senin, 30 Maret 2020	Atur sapasi, lengkapi kata pengantar, dan Bab I penulisan daftar pustaka.		
4.	Rabu, 8 April 2020	Revisi kembali penulisan setiap kata sampul dan daftar isi.		
5.	Sabtu, 16 Mei 2020	Membahas semua materi implant, Bab I, Bab II, Bab III, daftar pustaka, dan 7 langkah varney		
6.	Sabtu, 20 Juli 2020	Revisi, 7 langkah varney, alur fikir studi kasus, daftar pustaka, dan time schedule		Acc Proposal
7.	Sabtu, 19 September 2020	Bab IV dan Bab V		
8.	Senin, 21 September 2020	Studi kasus, pembahasan dan kesimpulan		
9.	Selasa, 22 September 2020	Pembahasan dan Daftar pustaka		

10.	Rabu, 23 September 2020	Pembahasan dan Daftar Pustaka		
11.	Jumat, 25 September 2020	Daftar Pustaka		Acc LTA



LAMPIRAN III

Jadwal Pelaksanaan Penyusunan Studi Kasus

Waktu Kegiatan	Feb 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				Juni 2020				Juli 2020				Agustus 2020				September 2020				Oktober 2020				November 2020							
	3	4	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3				
Pembagian pemb. & tema 1																																												
Penyusunan proposal studi kasus :																																												
Topic																																												
Bab I (Pendahuluan)																																												
Bab II (Tinjauan Pustaka)																																												
Bab III (Metode Studi Kasus)																																												
Proposal Studi Kasus																																												
Seminar Proposal																																												
Revisi Proposal																																												
Penyerahan Proposal																																												
Pelaksanaan Studi Kasus (Pengurusan izin, pengumpulan data)																																												
Penyusunan Laporan Studi Kasus																																												
Ujian Hasil Studi Kasus																																												
Revisi dan Penjilid dan Studi Kasus																																												
Pengumpulan Studi Kasus yang telah disahkan dewan penguji																																												



LAMPIRAN IV

LEMBAR PERSETUJUAN/PENOLAKAN TINDAKAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sunani
Umur : 45 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Bontocala, Kecamatan Pallangga, BTN Kampung
Kawata Blok C No 10
Menyatakan dengan sesungguhnya dari saya sendiri/orang

tua/suami/istri/anak/wali

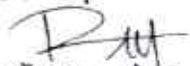
Nama : Jawa
Jenis kelamin : Laki-Laki
Alamat : Desa Bontocala, Kecamatan Pallangga, BTN Kampung
Kawata Blok E No 10
No. Telp : -

Dengan ini menyatakan SETUJU/MENOLAK untuk dilakukan Tindakan
Pengambilan Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga
Berencana dengan Akseptor Implan Jedena.

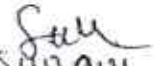
Dari penjelasan yang diberikan, Telah saya mengerti segala hal yang
berhubungan dengan kondisi tersebut, serta tindakan medis yang akan
dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi sesuai
penjelasan yang diberikan.

Makassar, 23 September 2020

Mahasiswa/pelaksana pernyataan

()
(A. Rizky Atwala)

Responden

()
(Sunani)

LAMPIRAN V

LEMBAR PERESTUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Sunan

Alamat : Desa Bontoala, Kecamatan Pallangga, RT/RW Kawpuing Kalu
Blok C No 10

No. Telp :

Memberikan persetujuan untuk menjadikan saya sebagai klien dalam studi kasus yang berjudul "Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dengan Akseptor *Implan jedena* pada Ny "S" di Desa Bontoala Kecamatan Pallangga tanggal 07 Agustus 2020 yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar, demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagai semestinya.

Makassar 07 Agustus 2020


Responden

LAMPIRAN VI

FORMAT PENGUMPULAN DATA
MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
KELUARGA BERENCANA

Nomor RM
Tanggal Kunjungan : 07 Agustus 2020 Pukul: 09:10 WITA
Kunjungan ke : 1 (pertama) Pukul:
Tanggal Pengkajian : 07 Agustus 2020 Pukul: 09:20 WITA
Pengkaji : A. Resky Amalia Ilham

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Istri/Suami

Nama : Ny. S. / Tn. J.
Umur : 45 Tahun / 47 Tahun
Nikah : 1 kali (± 23 Tahun)
Suku : Makassar / Makassar
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMA / SMA
Pekerjaan : IPT / Wirausaha
Alamat : Desa Bantola, Kecamatan Pallangga BTN K-K
No.Hp :

B. Data Biologis

1. Keluhan Utama :

- a. Riwayat Keluhan Utama : ibu sudah 2 kali menggunakan KB
Kapan Dirasakan : dan mengalami keluhan berat badan
± 3 tahun
b. Keluhan Menyertai :

C. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit kesehatan lalu

1. Riwayat penyakit infeksi

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Typoid | <input type="checkbox"/> Infeksi Saluran
Kemih |
| <input type="checkbox"/> Gastritis | <input type="checkbox"/> Hepatitis B |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... | |

2. Riwayat Penyakit Degeneratif

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> Asma |
| <input type="checkbox"/> Jantung | <input checked="" type="checkbox"/> TBC |
| <input type="checkbox"/> DM | <input type="checkbox"/> Lainnya..... |

3. Penyakit Menular Seksual

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIV/AIDS | <input type="checkbox"/> Sifilis |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis B | <input type="checkbox"/> Lainnya..... |

4. Riwayat Kesehatan Keuarga

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hipertensi | <input type="checkbox"/> Asma |
| <input type="checkbox"/> Jantung | <input type="checkbox"/> Lainnya..... |
| <input type="checkbox"/> DM | |

D. Riwayat Kesehatan Reproduksi

1. Riwayat Haid

- a. Menarche : 16 Tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Durasi : 6-7 hari
- d. Keluhan : ada

2. Riwayat Genekologi

- Kista Mioma Lainnya

3. Riwayat Obstetri

- a. Jumlah Anak : 5 (lima)
- b. Umur anak terakhir : ± 5 tahun
- c. Jarak anak terakhir : 10 Tahun

E. Riwayat Sosial dan Ekonomi

- 1. Lingkungan : lingkungan sekitar rumah ibu baik
- 2. Pengambilan keputusan : suami
- 3. Jumlah keluarga di rumah : 6 orang
- 4. Status Ekonomi
 - Asuransi (BPJS/KIS/JKN)
 - Tabungan Mandiri

F. Pengkajian Psikologis

- 1. Respon ibu terhadap KB : Baik
- 2. Respon suami dan keluarga : Baik

G. Riwayat KB

- 1. Pernah Menggunakan alat/obat kontrasepsi : Suntik 3 bulan ± 2 ta
- 2. Kapan Penggunaan Terakhir alat/obat kontrasepsi : ± 10 Tahun
- 3. Jenis alat/obat kontrasepsi yang digunakan : IMPLAN (JEDENA)

H. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari

- 1. Nutrisi
 - a. Kebiasaan
 - Makan : Dgn. ikan, telur, ayam, sayur
 - Frekuensi : 1-2 x/sehari
 - Minum : 5-6 gelas/hari
 - Volume : ±
 - b. Selama BerKB
 - c. Makan : Dgn. buncis, mie, ikan, telur, ayam
 - d. Frekuensi : 4-5 kali/sehari
 - e. Minum : 7-8 gelas
 - f. Volume : ±

2. Istirahat

a. Kebiasaan

Siang : ± 1-2 jam / hari

Malam : ± 0-9 jam / hari

b. Selama BerKB

c. Siang : ± (tidak ada perubahan)

d. Malam : ± (tidak ada perubahan)

3. Personal Hygiene

a. Kebiasaan

a. Mandi : 2-3 x / hari

b. Keramas : 3 x / seminggu

c. Ganti pakaian : setiap kali mandi / toilet

d. Sikat gigi : 3 x / sehari

b. Selama BerKB

(Tidak ada perubahan)

4. Eliminasi

a. Kebiasaan

1. BAB

a. Frekuensi : 1 kali sehari

b. Warna : kuning

c. Konsistensi : lembek

2. BAK

a. Frekuensi : 4-5 kali sehari

b. Warna :

c. Bau : Ammoniak

b. Selama BerKB

1. BAB

a. Frekuensi : tidak ada perubahan

b. Warna : tidak ada perubahan

d. Konsistensi : tidak ada perubahan

e. Keluhan :

2. BAK

- a. Frekuensi : tidak ada perubahan
- b. Warna : -
- d. Bau : -
- e. Keluhan : -

I. Pemeriksaan Fisik

- 1. Keadaan Umum : baik
- 2. Kesadaran : compos mentis
- 3. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg P : 22 x/m

N : 90 x/m S : 36.5 °C

- 4. BB : Saat pengkajian 63 kg/ sebelum berKB 53 kg
- 5. TB : 155 cm
- 6. Kepala
 - Inspeksi : Warna rambut hitam, tebal, bersih, lurus
 - Palpasi : tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- 7. Wajah
 - Inspeksi : tidak ada bedanya wajah tidak pucat
 - Palpasi
- 8. Mata
 - inspeksi : simetris kiri dan kanan tidak ada sekotet, sklera putih dan konjungtiva merah muda
 - Palpasi
- 9. Hidung
 - Inspeksi : lubang hidung simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : tidak ada nyeri tekan
- 10. Mulut dan gigi
 - Inspeksi : bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak gigi tanggal, dan gusi tidak berdarah
- 11. Telinga
 - Inspeksi : simetris kiri dan kanan, tidak ada p ketukan pada telinga
- 12. Leher
 - Inspeksi : tidak ada pembengkakan pada vena jugularis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

13. Payudara

Inspeksi : Kebersihan, Simetris —

Palpasi : Benjolan (-) —

14. Abdomen

Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi²

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

15. Genetalia

Inspeksi

Palpasi

16. Ekstremitas

Inspeksi : ekstremitas atas dan bawah simetris ke
dan kanan. tidak ada varises

Palpasi : teraba 2 bantalan suprapubik pada bagian
lain dengan citra tidak ada oedema

Perkusi : Refleks patella (+-)

