

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D USIA 33 TAHUN
DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK DEPO 3 BULAN
DI PUSKESMAS SAMIGALUH 1**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Luluk Khusnul Dwi Hesti, S.ST., M. Kes



Disusun Oleh

Jenny Puspita Milenia Tsani Sihotang

NIM.1910106048

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK SEMESTER VI
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.D USIA 33 TAHUN
DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK DEPO 3 BULAN
DI PUSKESMAS SAMIGALUH 1**

Disusun Oleh :

Jenny Puspita Milenia Tsani Sihotang

NIM.1910106048

Pembimbing : Luluk Khusnul Dwi Hestie, S.ST., M. Kes

Tanggal : 2 Juli 2022

Gamping, 2 Juli 2022

Pembimbing Pendidikan

ACC

Luluk Khusnus Dwi Hesti, S.ST., M. Kes

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah swt. yang telah melimpahkan rahmat dan hidaya-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan laporan Praktik Kebidanan Klinik Asuhan Kebidanan tentang “Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Usia 33 Tahun Dengan Akseptor KB Suntik Depo 3 Bulan” di Puskesmas Samigaluh 1 untuk memenuhi persyaratan dalam terlaksananya praktikum klinik.

Sekama penyusunan laporan Prktikum Klinik saya mendapat bimbingan, masukan, dan dukungan dari berbagai pihak. Saya ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Luluk Khusnul Dwihesti, S.ST., M.Kes selaku ibu pembimbing Pendidikan sekaligus penguji saya dikampus Universitas Aisyiyah Yogyakarta
2. Ibu Diana Yusti Irwantining Dyah, A.Md.Keb selaku ibu pembimbing lahan saya di Puskesmas Samigaluh 1
3. Ibu Bidan di Puskesmas Samigaluh 1 yang sudah membimbing dan memberi masukan kepada saya selama di Puskesmas
4. Orang tua, saudara saya yang sudah mendukung saya selama penyusunan laporan berlangsung
5. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Saya menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Laporan Praktik Klinik ini, saya harap kritik dan saran yang bersifat membangun dari ibu pembimbing dan berbagai pihak. Akhirnya saya berharap agar laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Gamping, 2 Juli 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Rumusan Masalah	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Konsep Dasar Keluarga Berencana	3
B. Asuhan Keluarga Berencana	7
BAB III HASIL OBSERVASI	10
BAB IV PEMBAHASAN	16
BAB V PENUTUP	17
DAFTAR PUSTAKA	18

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih menduduki urutan ke-4 dengan penduduk terbanyak di dunia dengan jumlah penduduk 255.461686 jiwa (Kemenkes R. I., 2016). Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) memprediksi jumlah penduduk Indonesia berpotensi menjadu terbesar sedunia setelah China dan India jika laju pertumbuhannya tidak bsa ditekan secara sigifikan.

Program KB (Keluarga Berencana) di Indonesia telah dilaksanakan sejak tahun 1965 yang disponsori oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Keluarga berencana merupakan salah satu pelayanan Kesehatan yang paling dasar dan utama baho wanita, meskipun tidak selalu diakui demikian. Untuk optimalisasi bagi wanita dengan cara menggabungkan dan memenuhi kebutuhan pelayanan Kesehatan reproduksi utama yang lain.

Program KB merupakan salah satu stategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondiri 4T, terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (diatas usia 35 tahun). KB merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, dan keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, Pendidikan, dan cara-cara bai laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, beberapa jumlah anak, beberapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak (Kemenkes, 2014)

Berdasarkan data peserta KB aktif dari hasil data badan kependudukan dan keluarga berencana 2014 yaitu IUD 11,4%, MWO 3,5%, MOP 0.69%, Implant 9.75%, kondom, suntik 46,88% dan pil 24,25%. (Kemenkes, 2014). Kontrasepsi KB suntik merupakan kontrasepsi yang sangat diminati oleh masyarakat yang memiliki presentasi cukup banyak, karena merupakan salah satu alat kontrasepsi yang berdaya kerja Panjang (lama), karena merupakan salah satu alat kontrasepsi yang bdaya kerja Panjang (lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari.

Kontrasepsi suntik hormonal dinilai paling efektif dan memiliki resiko yang tidak terlalu besar (Barahah, 2013)

Walaupun kontrasepsi KB suntik dikatakan memiliki efek samping yang tidak terlalu besar, namun apabila digunakan dalam waktu jangka panjang dapat menyebabkan tingginya kolesterol, kerapuhan tulang, gemuk, dan menurunkan libido. Banyak akseptor KB yang kurang paham mengenai efek samping KB suntik jika digunakan dalam jangka waktu Panjang yang akhirnya sering membuat akseptor bingung dan terkadang suka mengeluh dengan efek samping yang terjadi setelah menggunakan kontrasepsi dalam waktu yang lama.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa bidan mempunyai peran dalam memberikan pelayanan Kesehatan ibu pada akseptor KB dan yang dibutuhkan saat ini adalah informasi yang lebih jelas kepada akseptor kb agar program KB terus berjalan dan efektif dalam mewujudkan agenda meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Dalam melakukan pemilihan metode kontrasepsi perlu diperhatikan ketetapan bahwa makin rendah pendidikan masyarakat, semakin efektif metode KB yang dianjurkan yaitu susuk atau AKBK (Alat Kontrasepsi Bawah Kulit) (Manuaba, 2016) sudah menjadi tugas dan tanggung jawab bidan mengarahkan pemilihan alat kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan klien.

B. Tujuan

Untuk mengetahui bagaimana asuhan kebidanan pada akseptor KB depo 3 bulan di Puskesmas Samigaluh 1

C. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada akseptor KB depo 3 bulan di Puskesmas Samigaluh 1

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah salah satu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Anggraini, 2012). Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk mencegah kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan. Menurut WHO *Expert Commite* keluarga berencana adalah tindakan yang mambantu individua tau pasangan suami istri yaitu untuk :

- 1) menghindari kehamilan yang tidak diinginkan
- 2) mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan
- 3) mengatur interval diantara kelahiran
- 4) mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri
- 5) menentukan jumlah anak dalam keluarga

2. Fisiologi Keluarga Berencana

Pelayanan kontrasepsi mempunyai 2 tujuan, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum yaitu pemberian dukungan dan pematapan penerimaan gagasan KB. Tujuan khusus yaitu penurunan angka kelahiran yang bermakna. Untuk mencapai tujuan tersebut, pelayanan KB digolongkan ke dalam 3 fase yaitu fase menunda kehamila, fase menjarangkan kehamilan, fase menghentikan kehamilan (Pinem, 2013)

3. Sasaran Program KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan yang wanitanya berusia 15-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Sedangkan sasaran tidak langsung adalah kelompok usia remaja

15-19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan targer untuk menggunakan alat kontrasepsi secara langsung tapi merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat-alat reproduksinya (Suratun, dkk., 2013)

4. KB Suntik 3 Bulan

KB suntik 3 Bulan Menurut Maryunani (2016), kontrasepsi suntik 3 bulan, yaitu:

a) KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi yang berisi depomedroksi progesterone asetat 150 gram disuntik secara intramuscular di daerah bokong yang diberikan setiap 3 bulan sekali.

b) Cara kerja :

- 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita.
- 2) Mengentalkan lender mulut rahim, sehingga sel mani tidak dapat masuk dalam rahim.
- 3) Menipiskan endometrium.

c) Keuntungan :

- 1) Sangat efektif dengan kegagalan kurang dari 1%.
- 2) Tidak mempengaruhi produksi ASI.
- 3) Sedikit efek samping
- 4) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause
- 5) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara

d) Kerugian :

- 4) Gangguan haid
- 5) Pusing, mual kenaikan berat badan.
- 6) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

5. Pemilihan Kontrasepsi pada klien menyusui

Menurut Saroha (2014) pemilihan kontrasepsi pada :

1. Klien yang menyusui bayinya tidak memerlukan kontrasepsi pada 6 minggu pascapersalinan, bahkan pada klien yang menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL) waktu tersebut dapat sampai 6 bulan.

2. Kontrasepsi kombinasi (merupakan pilihan terakhir pada klien karena) :

- a) Jangan dipakai sebelum 6 - 8 minggu pasca persalinan karena akan mengurangi ASI dan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.
- b) Sebaiknya tidak dipakai dalam waktu 6 minggu sampai dengan 6 bulan pascapersalinan. Selama 3 minggu pascapersalinan meningkatkan resiko masalah pembekuan darah.

3. Progestin

- a) Selama 6 minggu pascapersalinan mempengaruhi tumbuh kembang bayi.
- b) Tidak ada pengaruh terhadap ASI c) Perdarahan ireguler dapat terjadi

4. AKDR

- a) Dapat dipasang langsung pascapersalinan, sewaktu secsio cesarea, atau sesudah 48 jam pascapersalinan.
- b) Sesudah 4 - 6 minggu pascapersalinan.
- c) Jika haid sudah dapat, insersi dilakukan sesudah yakin tidak ada kehamilan.

5. Kondom Kondom dapat digunakan setiap saat, tidak ada pengaruhnya terhadap laktasi. Klien tidak menyusui :

- a) Kondom, MAL, Progestin dapat segera digunakan
- b) Kontrasepsi kombinasi dapat dimulai 3 minggu pascapersalinan, lebih dari 6 minggu pascapersalinan atau sesudah dapat haid (setelah yakin tidak ada kehamilan).

6. Panduan Pemilihan Kontrasepsi

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

- a. Jalin komunikasi yang baik dengan ibu

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

b. Nilailah kebutuhan dan kondisi ibu

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

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

d. Bantu ibu menentukan pilihan

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

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

Setelah ibu memilih metode yang sesuai baginya, jelaskan mengenai :

a) Waktu, tempat, tenaga dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.

b) Rencana pengamatan lanjutan setelah pemasangan.

c) Cara mengenali efek samping/komplikasi.

d) Lokasi klinik keluarga berencana (KB)/tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila diperlukan.

e) Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi.

f. Rujuk ibu bila diperlukan

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

B. Asuhan Keluarga Berencana

1. Pengertian Asuhan Pasa Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana menurut UU No.10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan Bahagia dan sejahtera (Setiyaningrum, 2015)

2. Konseling Keluarga Berencana

Konseling adalah proses yang berjalan dan menyati dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kali kesempatan yakni, pada saat pemberian pelayanan. Teknik konseling yang baik adalah informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada (Handayani, 2014)

3. Tujuan dan Jenis Konseling Keluarga Berencana

a. Tujuan dari konseling menurut Handayani (2014) yaitu :

- 1) Meningkatkan penerimaa
- 2) Menjamin pilihan yang cocok
- 3) Menjamin penggunaan cara yang efektif
- 4) Menjamin kelangsungan yang lebih lama

b. Jenis konseling KB menurut Handayani (2014) yaitu :

- 1) Konseling awal

Bertujuan untuk memutuskan metode apa yang akan dipakai didalamnya termasuk mengenalkan pada klien semua cara KB atau pelayanan, prosedur klinik, kebijakan, dan bagaimana klien pada kunjungannya itu

2) **Konseling khusus**

Konseling khusus mengenai metode KB memberi kesempatan pada klien untuk mengajukan pertanyaan tentang cara KB tertentu dan membicarakan pengalamannya, mendapatkan informasi lebih rinci tentang cara KB yang tersedia yang ingin dipilihnya, mendapatkan bantuan untuk memilih metode KB yang cocok serta mendapat penerangan lebih jauh tentang bagaimana menggunakan metode tersebut dengan aman, efektif dan memuaskan.

3) **Konseling tindak lanjut**

Bila klien dating mendapatkan obat baru atau pemeriksaan ulang maka penting untuk berpijak pada konseling yang dulu.

4. **Langkah Konseling KB SATU TUJUH**

Menurut Walyani (2015), kata kunci SATU TUJUH adalah sebagai berikut:

a. **SA: Sapa dan Salam**

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

b. **T: Tanya**

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien.

c. **U: Uraikan**

Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling ia ingini serta jelaskan pula jenis - jenis lain yang ada. Jelaskan alternative kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan oleh klien. Uraikan juga mengenai resiko penularan HIV/ AIDS dan pilihan metode ganda

d. TU: Bantu

Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya, doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapi secara terbuka, petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut.

e. J : Jelaskan

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya

f. U : Kunjungan Ulang

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

BAB III
HASIL OBSERVASI
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D USIA 33 TAHUN
DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK DEPO 3 BULAN
DI PUSKESMAS SAMIGALUH 1

No. Register

PENGKAJIAN DATA

Oleh : Jenny Puspita Milenia Tsani Sihotang
Tanggal / Jam : 15 Juni 2022 Jam : 10.00 WIB
Ruang / Tempat : Ruang KIA

IDENTITAS PASIEN

	Istri		Suami
Nama	: Ny. D	Nama	: Tn. I
Umur	: 33 tahun	Umur	: 37 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa, Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa, Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: Akademi
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Canden, Ngargosari	Alamat	: Canden, Ngargosari
No. Telepon	: 081xxxxxxxxx	No. Telepon	: 081xxxxxxxxx

DATA SUBUKJEKTIF

1. Alasan Datang : ibu mengatakan ingin melakukan suntik KB 3 bulan
2. Keluhan : ibu mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat Menstruasi
Umur Menarche : 16 tahun

Lama : 7 hari
 Siklus : 28 hari
 Jumlah Darah : Ibu mengatakan mengganti pembalut 4-5 kali sehari
 HPHT : Ibu mengatakan lupa akan tanggal tepatnya, tetapi ibu ingat bulannya yaitu bulan Mei
 Keluhan : Tidak ada

4. Riwayat Pernikahan

Status Pernikahan : Menikah
 Jumlah Pernikahan : 1 kali
 Usia Menikah : 23 tahun
 Umur Pernikahan : 10 tahun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Hamil ke	Tahun partus	Tempat partus	UK	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	JK/PB/BBL/Lila	Keadaan anak sekarang
I	2013	PKM	40	Normal	Bidan	Tidak ada	Lk/50/2900/11	Sehat
II	2016	PKM	40	Normal	Bidan	Tidak ada	Lk/52/3000/11	Sehat

6. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Pernah dirawat : Tidak
 Kapan : -
 Dimana : -
 Jenis penyakit : -
 Pernah dioperasi : Tidak
 Kapan : -
 Dimana : -
 Jenis penyakit : -

7. Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak Ada

8. Riwayat Gynekologi : Tidak Ada

9. Riwayat KB

10. Pola Pemenuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali sehari	8 gelas sehari
Porsi	Cukup	Cukup
Jenis	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
b) Pola Eleminasi	BAK	BAB
Frekuensi	4-5 kali sehari	2 kali sehari
Kosistensi	Cair	Padat
Warna	Kekuningan	Kecoklatan
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

11. Data Psikososial Dan Spiritual

- a) Persetujuan suami terhadap metode KB yang dipilih
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat mendukung
- b) Social support dari : Suami, Orang tua, Mertua
- c) Kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan : ibu mengatakan masih mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian dan sholat berjamaah di masjid tetapi dengan mematuhi protokol Kesehatan
- d) Rencana memiliki jumlah anak : ibu mengatakan sudah cukup 2 anak
- e) Rencana berapa lama memberi jeda : Ibu mengatakan sudah cukup 2 anak
- f) Pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB
Ibu mengatakan sudah faham terkait efek samping dan penggunaan dari KB suntik ini
- g) Kebiasaan hidup sehari-hari : Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, dan lain sebagainya
- h) Binatang piaraan : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 84 kali/menit
 - Pernafasan : 20 kali/menit
 - Suhu : 36°C
- d. Antropometri
 - Berat Badan : 57.3 kg
 - Tinggi Badan : 156 cm
 - Lingkar Perut : 89 cm
 - Lila : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Rambut bersih, pertumbuhan rambut baik, hitam, keriting, tidak ada pembengkakan
- Muka : simetris, tidak pucat, tidak ada pembengkakan.
- Mata : simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda.
- Hidung : tidak ada polip, tidak ada cuping hidung, tidak ada sekret.
- Telinga : terdapat dua daun telinga, pendengaran baik, tidak ada sekret.
- Mulut : tidak pucat, tidak ada labio skisis, ataupun labio palate skisis, tidak kering.
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis.
- Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, payudara menonjol, tidak ada pengeluaran ASI, tidak ada benjolan abnormal.
- Abdomen : tidak ada bekas luka operasi atau apapun, tidak kelainan.

Punggung : tidak ada kelainan, tidak ada spina bifida, tidak ada pembengkakan.

Ekstremitas : lengkap, tidak ada odem, kuku bersih, tidak panjang, tidak ada kebiruan.

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan karena pasien menolak untuk diperiksa dan juga ruangan yang kurang memadai.

Anus : tidak dilakukan pemeriksaan karena pasien menolak untuk diperiksa dan juga ruangan yang kurang memadai.

3. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan laboratorium

Hb : -

Ht : -

Leukosit : -

Protein Urin : -

Golongan Darah : -

b) Pemeriksaan diagnostik

CTG : -

USG : -

c) Catatan medik lainnya : Tidak ada

ANALISA (15 Juni 2022, jam : 10.00 wib)

Ny. D usia 33 tahun ingin suntik kembali KB 3 bualanan

PENATALAKSANAAN (15 Juni 2022, jam : 10.00 wib)

1. Melakukan anamnesa kepada pasien dan melakukan TTV

Hasil : sudah dilakukan anamnesa dan ttv

2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan

Hasil : ibu paham mengenai hasil pemeriksaan

3. Beritahu ibu tentang efek samping, kelebihan, kekurangan, cara kerja KB suntik 3 bulan
Hasil : ibu paham
4. Menyiapkan alat yang akan digunakan untuk menyuntikan seperti spuit 3 cc, kapas alkohol, dan KB depo. Kemudian cek betul obat, dosis, tanggal kadaluarsa
Hasil : telah dilakukan tindakan
5. Beritahu ibu bahwasannya akan dilakukan penyuntikan pantat disebalah kiri
Hasil : telah dilakukan penyuntikan KB depo 3 cc secara IM di 1/3 SIAS (*Spina Iliaca Anterior Superior*)
6. Beritahu ibu tentang efek samping yang mungkin akan terjadi setelah penyuntikan
Hasil : ibu faham
7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 3 bulan yang akan datang yang telah dituliskan di kartu KB ibu pada tanggal 5 September 2022
Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang KB
8. Melakukan dokumentasian dan bereskan alat yang telah dipakai serta mencuci tangan
Hasil : telah dilakukan pendokumentasian dan telah dibersihkan alat yang telah digunakan kemudian membuang sampah di *safety box* dan tempat sampah infeksius

BAB IV PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan pada Ny. D dengan menerapkan manajemen kebidanan, maka penulis akan membahas serta membandingkan antara teori dan pelaksanaan teori dengan kenyataan yang terjadi saat memberikan asuhan. Sewaktu melakukan kunjungan pertama ibu mengaku telah mendapatkan informasi tentang Keluarga Berencana dari petugas kesehatan dan sudah tau jenis, keefektifan, keuntungan, efek samping dan cara pemakaian KB yang mungkin ibu gunakan sesuai dengan keadaan ibu untuk menjarangkan anak. Pada tanggal 15 Juni 2022 Ny. D ingin memakai alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

Menurut Affandi (2013) suntik kombinasi merupakan suntik yang hormone sintetis estrogen dan progesteron, keuntungan pada suntik ini yaitu sangat efektif, resiko terhadap kesehatan kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, dapat dipakai dan diberikan pasca persalinan, tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi. Setelah diberikan suntik 3 bulan Ny. D akan diberikan kartu dan kunjungan ulang setelah 3 bulan yang akan datang kembali. Meningkatkan kembali untuk tidak lupa tanggal penyuntikan kembali dengan keadaan setelah haid dan belum melakukan campur dengan suami, jika ibu ada keluhan yang tidak nyaman atau tidak mengerti anjuran kepada ibu untuk datang kemali ke rumah bersalin untuk mendapatkan pelayanan atau informasi yang lebih lengkap.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan Keluarga Berencana pada Ny. D adalah Ny. D memilih untuk melakukan KB suntik 3 bulan setelah mendapat penjelasan tentang metode kontrasepsi yang cocok bagi ibu.

B. Saran

1. Bagi Lahan Praktek

Asuhan yang diberikan pada klien sudah cukup baik dan hendaknya dapat memberikan atau menggalakkan alat kontrasepsi yang dapat digunakan jangka panjang, hal ini dikarenakan alat kontrasepsi jangka panjang dinilai lebih efektif dan efisien. Selain itu masyarakat diharapkan juga dapat meningkatkan rasa ingin tahunya tentang alat kontrasepsi yang sebaiknya di pakainya, karena setiap wanita usia subur (WUS) atau pasangan usia subur (PUS) memiliki kebutuhan yang berbeda-beda.

2. Bagi Mahasiswa

Manggali ilmu semaksimal mungkin untuk menambah pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tentang pelayanan keluarga berencana mengenai alat kontrasepsi

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, d. (2012). *Keluarga Berencana*.
- Barahah, V. F. (2013). Kontrasepsi KB Suntik.
- Kemenkes. (2016). Info DATIN Pusat Data dan Informasi .
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>
- Kemenkes, R. (2014). *Keluarga Berencana*.
- Kemenkes, R. I. (2016). Populasi Kependudukan Di Indonesia.
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.