

Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “J” Akseptor KB Suntik 3 Bulan dengan Kenaikan Berat Badan di PMB Hj. Nurhaedah Kab. Bone

¹Ita Novianti*, ¹Kiki Reski Rahmadani Bakri, ¹Suci Rahayu

ABSTRAK

Pendahuluan Kontrasepsi hormonal suntikan 3 bulan *Depo-Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) adalah salah satu metode kontrasepsi yang banyak diminati. Memiliki efektifitas yang baik, tetapi juga memiliki efek samping seperti gangguan haid, bercak perdarahan dan pendarahan di luar siklus haid, selain itu terdapat pula peningkatan berat badan pada penggunaan DMPA. Kenaikan berat badan disebabkan oleh hormon progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak. Penelitian sebelumnya menunjukkan persentase kenaikan berat badan akibat penggunaan DMPA adalah 69%. Pentingnya untuk melakukan asuhan yang tepat dan tingginya kenaikan berat badan akibat DMPA. Sehingga tujuan penelitian ini dilakukan yaitu untuk memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di PMB Hj. Nurhaedah sesuai dengan kebutuhan dan kewenangan bidan. **Metode** Penelitian ini menggunakan metode manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney. **Hasil** Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan menunjukkan bahwa ibu tetap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan menerima efek samping yang dialaminya yaitu kenaikan berat badan. **Kesimpulan** Studi kasus pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di PMB Hj. Nurhaedah telah dilakukan pengkajian, analisa, dan pendokumentasian terkait semua tindakan yang telah dilakukan dengan hasil tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang didapatkan.

ABSTRACT

Introduction Hormonal contraception 3 month injection in *Depo-Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) is one method of contraception that is in great demand. Have good effectiveness, but it also has side effects such as menstrual disorders, spotting bleeding and bleeding in the menstrual cycle. In addition, there is also an increase in body weight gain is caused by the hormone progesterone, which makes it easier to change carbohydrates and sugar turns into fat, previous studies showed that the percentage of weight gain due to the use of DMPA was 69%. The importance of proper care and high weight gain due to DMPA, so that the purpose of this research was to provide midwifery care family planning acceptors of 3-month injecting family planning with weight gain in PMB Hj. Nurhaedah according to the needs and authority of midwives. **Method** This research used the 7-step midwifery care management method Varney and SOAP. **Result** Base on the case studies that have been conducted, it shows that the mother remains a acceptor of 3-month injections and accepts the side effects she experiences, namely weight gain. **Conclusion** This case study of 3-month injection family planning acceptors with weight gain at PMB Hj. Nurhaedah an analysis and documentation study was carried out regarding all the actions that had been carried out with results no discrepancy was found between the theory and the cases obtained.

¹Akademi Kebidanan Batari Toja

*Korespondensi email:
ita.novianti91@gmail.com

Kata Kunci:
KB; Berat Badan; 7 Langkah
Varney

Keywords:
Family Planning; Weight;; 7-Stages
of Varney

PENDAHULUAN

Kontrasepsi hormonal untikan 3 bulan *Depo-Medroxy Progesterone Acetate* (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan. Kontrasepsi ini memiliki efektifitas yang baik, tetapi juga memiliki efek samping seperti gangguan haid berupa amenorea, bercak perdarahan dan perdarahan di luar siklus haid. Selain itu terdapat peningkatan berat badan pada penggunaan kontrasepsi DMPA (Dhania Pratiwi 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 penggunaan kontrasepsi telah meningkat di banyak bagian dunia, terutama di Asia dan Amerika Latin dan Sub Sahara

Afrika. Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2016. Di Afrika dari 23,6% menjadi 27,6% di Asia telah meningkat dari 60,9% menjadi 61,6% sedangkan Amerika latin dan Karibia naik sedikit dari 66,7% menjadi 67,0% (Evitasari 2019).

Data peserta KB aktif menurut Profil Kesehatan RI (2020), menunjukkan metode kontrasepsi terbanyak penggunaannya adalah kontrasepsi suntikan, yakni sebanyak 72,9%, disusul KB pil sebanyak 19,4%, kemudian KB implant sebanyak 8,5% selanjutnya KB IUD sebanyak 8,5% sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit yang digunakan adalah Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 2,6%, kondom 1,1%, Metode Operasi Pria (MOP) yaitu sebanyak 0,6% (Profil Kesehatan RI, 2020).

Di Sulawesi Selatan peserta KB baru dan KB aktif pada tahun 2020 diperoleh jumlah sasaran Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 1.525.791 jiwa dan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.123.156 (73,61%). Untuk metode kontrasepsi dengan pemakaian terbanyak adalah kontrasepsi suntik yaitu sebanyak 600.580 (53,47%), pil sebanyak 282.639 (25,16%), selanjutnya kontrasepsi implant sebanyak 139.505 (12,42%), kontrasepsi IUD sebanyak 51.436 (4,58%), kemudian kontrasepsi kondom sebanyak 26.130 (2,33%), sedangkan metode kontrasepsi dengan pemakaian terendah adalah Metode Operasi Wanita (MOW) yaitu sebanyak 20.961 (1,87%), kemudian Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 1.905 (0,17%) (*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2020*).

Pada tahun 2020 diperoleh jumlah sasaran Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 135.185 jiwa, Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 164.475 jiwa dan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 94.257 (69,72%), dengan cakupan akseptor KB suntik sebanyak 62.713 (66,53%), pil 23.113 (24,52%), implant 5.522 (5,86%), metode IUD 1.022 (1,08%), kondom 1.090 (1,16%), Metode Operasi Wanita (MOW) 719 (0,76%) dan Metode Operasi Pria (MOP) 78(0,08%). Pada tahun 2021 diperoleh jumlah sasaran Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 135.185 jiwa, Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 164.475 jiwa dan jumlah akseptor KB aktif sebanyak 96.401 (71,31%) dengan rincian akseptor KB suntik sebanyak 64.346 (66,75%), pil 22.715 (23,56%), implant 6.346 (6,58%), metode IUD 1.053 (1,13%), kondom 1.054 (1,09%), Metode Operasi Wanita (MOW) 813 (0,84%) dan Metode Operasi Pria (MOP). 74 (0,08%) (Data Dinas Kesehatan Kab.Bone 2019-2021).

Berdasarkan data yang ada di PMB Hj.Nurhaedah pada tahun 2019 jumlah peserta KB aktif sebanyak 618. Meliputi pemakaian kontrasepsi suntik sebanyak 675 (99,11%), pil 2 (0,29%), IUD 1(0,14%), implant 3(0,44%). Pada tahun 2020 jumlah peserta KB aktif sebanyak 941 dengan cakupan KB suntik 918 (97,55%), pil 10 (1,06%), IUD 4 (0,42%), implant 9 (0,95%). Kemudian pada tahun 2021 peserta KB aktif sebanyak 228 dengan cakupan peserta KB suntik sebanyak 158 (69,29%), pil 41 (17,98%), implant 29 (12,17%) dan untuk pengguna IUD tidak ada, selanjutnya di bulan Januari sampai April 2022 jumlah akseptor KB aktif sebanyak 120 orang dengan rincian pemakaian suntikan yaitu 98 (81,6%) akseptor, pil 18 (15%) akseptor dan 4 (3,4) orang dengan metode implant, akan tetapi untuk metode IUD, Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP) tidak ada akseptor yang memilih metode tersebut. (Data PMB Hj. Nurhaedah, 2019-2022).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus berdasarkan 7 langkah Varney. Adapun langkah-langkahnya antara lain: identifikasi data dasar, identifikasi diagnosa

atau masalah aktual, identifikasi potensi diagnosa atau masalah, tindakan segera/kolaborasi, rencana pengobatan/intervensi, pelaksanaan dan evaluasi hasil asuhan kebidanan.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan berdasarkan landasan teori dan dilakukan studi kasus yang dapat di analisis secara teoritis untuk memudahkan pembaca memahami antara kesenjangan dan kesesuaian pada kasus yang diteliti. Hasil dari studi kasus yang telah dilakukan pada Ny "J", yaitu tetap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan menerima efek samping yang dialaminya yaitu kenaikan berat badan.

PEMBAHASAN

Pembahasan ini diuraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus asuhan kebidanan pada klien akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di PMB Hj. Nurhaedah. Dalam penerapan asuhan kebidanan secara teoritis yang dimulai dari pengkajian data, merumuskan diagnosis/masalah aktual dan masalah potensial, tindakan segera atau kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi asuhan kebidanan yang terjadi pada kasus.

A. Identifikasi Data Dasar

Dalam teori ditemukan bahwa identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen kegiatan yang ditujukan untuk mengumpulkan informasi mengenai akseptor, pengkajian diawali pengumpulan data yang berpedoman pada format pengkajian yang telah tersedia dan dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan pada klien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dimulai dari ujung kepala sampai ujung kaki (*Head toe-toe*).

Dalam tinjauan pustaka ditemukan bahwa kenaikan berat badan merupakan salah satu efek samping suntik 3 bulan (Kurniasari 2020). Pada kasus data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian anamnesis Ny. "J" menjadi akseptor KB suntik 3 bulan sejak bulan Juli 2020 dan mengeluh mengalami kenaikan berat badan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada saat pengkajian diperoleh hasil sebagai berikut: tinggi badan 150 cm, berat badan sebelum menggunakan DMPA 50 kg, dan berat badan selama menggunakan DPMA 62 kg, sehingga didapatkan IMT ibu yaitu 2,75 yang berarti ibu masuk dalam kategori gemuk berat.

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada langkah I identifikasi data dasar, penulis tidak menemukan hambatan. Ini dapat dilihat dari respon dan sikap akseptor yang sangat terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan karena dengan melakukan pendekatan yang baik dengan klien, kita akan dapat memperoleh data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan secara lengkap menyeluruh dan berfokus, antara lain ibu merasakan kenaikan berat badan dengan alat kontrasepsi yang dipakainya. Dengan demikian ada kesamaan antara teori dan studi kasus.

B. Identifikasi Diagnosis/Masalah Aktual

Berdasarkan teori kontrasepsi suntikan 3 bulan dapat menimbulkan efek samping seperti sakit kepala, pusing, peningkatan berat badan, dan gangguan pola haid (*Amenorhea*).

Namun, dengan konseling yang tepat keluhan dapat teratasi (Mulyani 2013). Pada kasus ini dapat ditegakkan diagnosis akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan yang timbul karena peningkatan berat badan akibat penggunaan kontrasepsi suntikan 3 bulan berkaitan dengan peningkatan lemak pada tubuh dan adanya hubungan dengan regulasi nafsu makan dan dihubungkan dengan kandungan pada suntik 3 bulan tersebut yang dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan nafsu makan. Dalam hal ini terdapat kesamaan antara teori dan studi kasus.

C. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial

Berdasarkan tinjauan pustaka data yang ditemukan dari hasil pengkajian terdapat data yang mendukung terjadinya masalah potensial yaitu terjadinya *drop out*, karena kurangnya pengetahuan ibu tentang keuntungan, kerugian, efek samping dari suntikan 3 bulan. Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian potensial terjadinya *drop out* akseptor KB suntik 3 bulan, masalah tersebut dapat diatasi dengan melakukan konseling pada klien terkait permasalahan yang dialaminya. Dalam tahap ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik asuhan kebidanan yang diberikan.

D. Tindakan Segera/Kolaborasi

Berdasarkan tinjauan teori tidak perlu adanya tindakan segera atau kolaborasi untuk mengatasi kenaikan berat badan yang dialami klien, cukup dengan memberikan konseling pada klien. Sedangkan pada kasus Ny. "J" tidak dilakukan tindakan segera dan kolaborasi karena tidak ada data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan tersebut. Dalam tahap ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan studi kasus.

E. Rencana Tindakan

Dalam tinjauan teori pada langkah ini direncanakan asuhan menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan asuhan terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang dipikirkan akan terjadi berikutnya.

Dalam studi kasus telah direncanakan asuhan kebidanan yakni observasi tanda-tanda vital, sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu, jelaskan tentang efek samping KB suntik 3 bulan, berikan konseling tentang mekanisme kerja kontrasepsi suntikan 3 bulan, jelaskan kepada ibu tentang keluhan kenaikan berat badan yang dirasakannya, tanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap mau melanjutkan suntikannya dan beritahu ibu untuk datang kembali ke pelayanan kesehatan terdekat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan atau jika ada keluhan yang berat. Dalam tahapan ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan rencana asuhan kebidanan yang diberikan.

F. Implementasi

Pada langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh di langkah lima harus dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagian oleh klien, ataupun anggota tim kesehatan lainnya. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Sedangkan pada kasus Ny.“J” semua intervensi telah diimplementasikan yaitu mengobservasi tanda-tanda vital, menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan tentang efek samping KB suntik 3 bulan, memberikan konseling tentang mekanisme kerja suntikan 3 bulan, menjelaskan kepada ibu tentang keluhan kenaikan berat badan yang dirasakannya, menganjurkan ibu untuk mengatur pola makan dan melakukan olahraga, menanyakan kembali pada ibu apakah masih tetap mau melanjutkan suntikan KB 3 bulan, memberikan suntikan DMPA secara *intramuskuler* dan memberitahu ibu untuk datang kembali ke pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan atau jika ada keluhan yang berat. Jadi, dalam hal ini penulis menyimpulkan bahwa tidak ditemukan adanya kesenjangan antara rencana asuhan dengan apa yang di implementasikan.

G. Evaluasi

Dalam teori ini untuk mengadakan evaluasi setiap masalah dilakukan observasi langsung data subjektif dan objektif yang didapatkan dari akseptor dalam kasus ini, evaluasi masalah yang dihadapi oleh klien pada dasarnya dapat teratasi. Hal ini dapat dilihat dari ekspresi wajah ibu yang kembali ceria dan ibu tidak bertanya lagi tentang keadaannya setelah mendapatkan penjelasan dari petugas dalam hal ini terdapat kesamaan antara teori dan kasus Ny“J”.

Hasil akhir pada akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan pada kasus Ny “J” setelah diberikan asuhan yang menyeluruh, maka hasil diperoleh keadaan umum ibu baik dan ibu mengerti bahwa kenaikan berat badan merupakan salah satu efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan, sehingga kecemasan dapat teratasi dan ibu tetap menggunakan KB suntik 3 bulan, maka antara teori dan kasus tidak ditemukan adanya kesenjangan.

KESIMPULAN

1. Pada Ny “J” terjadinya kenaikan berat badan pengkajian analisis data dalam memberikan asuhan kebidanan sangatlah penting dilakukan karena merupakan langkah awal yang kiranya perlu penanganan cermat sehingga semua masalah dapat terdeteksi secara dini dan tidak berlanjut ke permasalahan yang lebih berat.
2. Dari data subjektif dan objektif yang didapatkan pada Ny “J” maka ditegaskan diagnosis/masalah aktual Ny “J” yaitu akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan.
3. Masalah potensial yang didapatkan pada Ny“J” yaitu terjadinya *dropout* akseptor KB suntik 3 bulan.
4. Tidak ada data yang menunjang dilakukannya tindakan segera/kolaborasi.
5. Penatalaksanaan tindakan yang dilakukan pada kasus Ny “J” akseptor KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di PMB Hj. Nurhaedah yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan, menjelaskan tentang efek samping dan mekanisme kerja penggunaan KB

suntik 3 bulan, menganjurkan ibu untuk mengatur pola makan dan rutin melakukan olahraga, menanyakan kembali kepada ibu apakah masih tetap akan melanjutkan suntikan 3 bulan, dan memberitahu ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal yang ditentukan atau jika ada keluhan yang berat.

6. Hasil evaluasi asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny “J” yaitu tetap menjadi akseptor KB suntik 3 bulan dan menerima efek samping yang dialaminya yaitu kenaikan berat badan.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Dinkes Kabupaten Bone. (2019-2021). *Data dari dinas kesehatan kabupaten Bone*.
- Data PMB Hj. Nurhaedah (2019-2020). Data PMB Hj. Nurhaedah.
- Dhania Pratiwi, S. E. “Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan Di Puskesmas Lapai Kota Padang.” *Kesehatan Andalas*, 2014: 3.
- Evitasari, M., Kholisotin, & Agustin, Y. D. “Pengaruh Efek Samping Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Kejadian Unmet Need Di Wilayah Kerja Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso.” 2019: 53-65.
- Kurniasari, D., Susilawati, & Fenniokha, N.G. “Pengaruh Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Kenaikan Berat Badan Ibu Di Puskesmas Gedong Air Kota Bandar Lampung Tahun 2020.” *Jurnal Medika Malahayati, Volume 4, Nomor 4*, 2020: 4, 2257-267.
- Mulyani, N. S., & Rinawati, M. “Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi.” *N. Medika (ed)*, 2013.