

**ASUHAN KEBIDANAN  
PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN  
DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN  
DI BIDAN PRAKTEK MANDIRI J**



**LAPORAN AKHIR  
STUDI KASUS  
Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Kebidanan**

**Oleh  
Endah Malasari  
NIM S.13.1226**

**AKADEMI KEBIDANAN SARI MULIA  
BANJARMASIN  
2016**

## ABSTRAK

ENDAH MALASARI. Asuhan Kebidanan pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kenaikan Berat Badan di Bidan Praktek Mandiri(BPM) J. Dibimbing oleh NURUL HIDAYAH dan DEDE MAHDIYAH

**Latar Belakang:** Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progesterone saja. Salah satu efek samping dari penggunaan kontrasepsi ini adalah kenaikan berat badan. Menurut para ahli, hormon progesterone ini mempengaruhi pusat pengendalian makan di hipotalamus sehingga nafsu makan bertambah dan berat badan meningkat.

**Tujuan :** Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan menggunakan metode SOAP

**Metode :** Metode studi kasus yang digunakan yaitu metode deskriptif, lokasi di BPM J, waktu studi kasus dilakukan pada bulan april 2016, subjek studi kasus adalah Ny. M P2A0 umur 26 tahun umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan, tehnik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi. Sedangkan data sekunder meliputi studi dokumentasi seperti kartu akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dan buku dokumentasi akseptor kontrasepsi.

**Hasil :** Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan asuhan selama 4 minggu didapatkan hasil ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan, mengetahui efek samping dari kontrasepsi suntik 3 bulan, telah melakukan diet rendah kalori dan olahraga teratur serta berat badan ibu turun 2 kg.

**Simpulan :** Pengaruh terjadinya kenaikan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan disebabkan oleh hormon progesterone, faktor internal dan faktor eksternal.

**Kata kunci :** Akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan, kenaikan berat badan

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Studi Kasus yang berjudul : "Asuhan Kebidanan Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 bulan dengan Kenaikan Berat Badan di BPM J". Laporan akhir studi kasus ini disusun dengan maksud untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat kelulusan dari Program Studi D III Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, Laporan akhir studi kasus ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dwi Sogi Sri Redjeki, S.kg, M.pd sebagai ketua Yayasan Indah Sari Mulia Banjarmasin.
2. Ibu Anggrita Sari, S.Si.T., M.Pd., M.Kes Sebagai Direktur Akbid Sari Mulia.
3. Ibu Nurul Hidayah, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungan.
4. Ibu Dede Mahdiyah, M.Si selaku pembimbing II yang senantiasa memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan dan perbaikan.
5. Ibu Novita Dewi Iswandari, SST., M.Kes selaku penguji III yang telah banyak membantu dan memberikan saran-saran perbaikan untuk kesempurnaan penyusunan laporan akhir studi kasus ini.
6. Ibu Jumiati Olpah, Am.Keb yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk melakukan penelitian.

7. Kedua orang tua yang selalu memberikan doa dan dukungan selama peneliti menjalani perkuliahan dan akhirnya bisa sampai menyelesaikan laporan akhir studi kasus ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah bersedia untuk berdiskusi dan saling memotivasi satu sama lain.

Semoga kebaikan Bapak dan ibu serta teman-teman berikan mendapat ridho dari Allah SWT. Peneliti menyadari bahwa dalam perbuatan dan penulisan Laporan akhir studi kasus ini memiliki banyak kekurangan sehingga dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan. Semoga laporan akhir studi kasus ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan dunia pendidikan. Aamiin.

Banjarmasin, 2016

Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
A. Landasan Teori .....	5
B. Teori Manajemen Kebidanan .....	15
C. Pathway .....	21
BAB III METODOLOGI STUDI KASUS .....	23
A. Metode Studi Kasus .....	23
B. Teknik Pengumpulan Data .....	23
1. Wawancara .....	23
2. Pemeriksaan Fisik .....	23
3. Observasi .....	24
4. Lokasi Studi Kasus .....	25
5. Subjek Studi Kasus .....	25
6. Waktu Studi Kasus .....	25

7. Studi Dokumentasi.....	25
8. Studi Literatur .....	25
<b>BAB IV HASIL KEGIATAN ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>26</b>
A. Data Subjektif .....	26
B. Data Objektif.....	28
C. Analisis Data.....	29
D. Penatalaksanaan .....	29
E. Data Perkembangan .....	31
<b>BAB V PEMBAHASAN.....</b>	<b>36</b>
A. Data Subjektif .....	36
B. Data Objektif.....	37
C. Analisis Data.....	38
D. Penatalaksanaan .....	38
E. Evaluasi.....	39
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
A. Simpulan .....	41
B. Saran .....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

4.1 Riwayat Obstetri .....	27
4.2 Riwayat Keluarga Berencana.....	27

## DAFTAR GAMBAR

2.1 <i>Pathway</i> Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Kenaikan Berat Badan.....	22
5.2 <i>Pathway</i> Hasil .....	40



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Permohonan Melakukan Penelitian dari Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin
- Lampiran 2. Surat Balasan dari Bidan Praktek Mandiri (BPM) J untuk melakukan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Persetujuan Responden
- Lampiran 4. Surat Permohonan Melakukan Penelitian dari Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin
- Lampiran 5. Surat Izin Balasan dari Bidan Praktek Mandiri (BPM) J untuk melakukan penelitian
- Lampiran 6. Format Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana
- Lampiran 7. SAP Kontrasepsi Suntik 3 bulan + Leaflet
- Lampiran 8. SAP Diet Rendah Kalori + Leaflet
- Lampiran 9. SAP Olahraga Teratur meningkatkan Metabolisme Tubuh + Leaflet
- Lampiran 10. Lembar Observasi
- Lampiran 11. Riwayat Hidup Penulis
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara keempat terbesar penduduknya di dunia dengan lebih dari 237 juta jiwa. Fertilitas atau kelahiran adalah salah satu faktor penambah bagi jumlah penduduk. Untuk mengatasi hal tersebut, pemerintah Indonesia menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang telah dimulai sejak tahun 1968 dengan didirikannya LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian pada tahun 1970 diubah menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) dengan tujuan dapat mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Salah satu dukungan dan pemantapan dari penerimaan gagasan KB tersebut adalah adanya pelayanan kontrasepsi (Pratiwi, 2014).

Kontrasepsi di Negara Indonesia saat ini tersedia banyak metode atau alat kontrasepsi meliputi: *Intra Uterin Device* (IUD), suntik, pil, implant, kontrasepsi tetap, kondom (BKKBN,2014). Salah satu kontrasepsi yang populer di Indonesia adalah kontrasepsi suntik. Kontrasepsi suntik yang digunakan adalah *Noretisteron Enentat* (NETEN), *Depo Medroksi Progesteron Acetat* (DMPA) dan Cyclofem.

Angka penggunaan kontrasepsi suntik di Indonesia sebanyak 48,56%, pil 26,60%, *Intra Uterin Device* (IUD) 7,75%, kondom 6,09%, implant 9,23%, sterilisasi wanita 1,52%, sterilisasi pria 0,25% (BKKBN, 2014). Data dari Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 akseptor Kontrasepsi suntik 30,67%, pil 29,5%, IUD 4,7%, implant 3,2%, kondom 0,7%, kontak wanita 2,2%, kontak pria 0,1%, pantang berkala 0%, senggama terputus 0% dan metode lainnya 0,3%. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pengguna pada Tahun 2012 akseptor Kontrasepsi suntik sebanyak 28,9%, pil 27,75%, IUD 9%, implant 4%, kondom 0,4%, kontak wanita 0,2%, kontak pria 0%, pantang berkala 0%, senggama terputus 0,2% dan metode lainnya 0,1% (Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin,2012).

Kontrasepsi suntik memiliki efek samping, efek samping dari kontrasepsi suntik antara lain amenorea (tidak dapat haid), perdarahan/perdarahan bercak (spotting), meningkatnya berat badan (Irianto, 2012). Efek samping kontrasepsi suntik yang paling tinggi frekuensinya adalah peningkatan berat badan. Beberapa studi penelitian didapatkan peningkatan berat badan dihubungkan dengan kandungan pada DMPA yaitu hormon progesteron, yang dapat merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan nafsu makan (Pratiwi, 2014).

Pada tahun 2013 telah dilakukan penelitian oleh Dhania Pratiwi dengan judul “Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Lapai Kota Padang”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik *observasional* dan teknik pengambilan sampel *purposive sampel*. Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya korelasi antara pemakaian kontrasepsi hormonal suntik DMPA dengan peningkatan berat badan. Kenaikan berat badan merupakan masalah yang sangat banyak dan sering dipertanyakan oleh pasien jika mengalami kegemukan. Menjadi gemuk merupakan mimpi yang buruk bagi sebagian orang terutama bagi mereka yang sangat memperhatikan bentuk tubuh. Kegemukan juga akan menguras kepercayaan diri seseorang (Mardiyarningsih, 2013).

Berdasarkan studi awal atau pendahuluan yang dilakukan di tempat Bidan Praktek Mandiri Jumiati Olpah, didapatkan jumlah akseptor Keluarga Berencana (KB) dari bulan Januari-Desember 2015 sebanyak 1983 akseptor. Kontrasepsi suntik 1 bulan 1179 akseptor (59,46%), kontrasepsi suntik 3 bulan 618 akseptor (31,16%), pil 180 akseptor (9,08%), IUD 5 akseptor (0,25%) dan implant 1 akseptor (0,05%). Dari seluruh jumlah akseptor KB suntik 3 bulan dengan jumlah 618 akseptor (31,16%), yang mengalami keluhan 409 (66,18%) akseptor, yang tidak mengalami keluhan 209 (33,82%) akseptor. Dari seluruh jumlah akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan yang mengalami keluhan, kenaikan berat badan 96 (23,47%) akseptor, *amenore* 89 (21,76%) akseptor, pusing 77 (18,83%) akseptor, *spotting* 68 (11,62%)

akseptor, penurunan libido 46 (11,25%) akseptor, *menoragia* 33 (8,07%) akseptor.

Berdasarkan data di atas, angka kejadian akseptor Kontrasepsi suntik yang mengalami kenaikan berat badan tergolong masih tinggi dan catatan dalam pendokumentasian di tempat BPM J lengkap, maka peneliti tertarik mengambil studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Akseptor Kontrasepsi Suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapat dirumuskan permasalahan yaitu "Bagaimana asuhan kebidanan pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J?".

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subjektif pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J.
- b. Melakukan pengkajian data objektif pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J.
- c. Merumuskan analisis data pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J.
- e. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan di Bidan Praktek Mandiri J.

#### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

1. Bagi Bidan Praktek Mandiri(BPM)

Dapat dimanfaatkan sebagai referensi atau informasi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam pendokumentasian secara lengkap pada akseptor Kontrasepsi suntik tiga bulan dengan kenaikan berat badan.

2. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan informasi tentang efek samping Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan.

3. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan serta informasi dalam upaya mengembangkan asuhan kebidanan pada akseptor Kontrasepsi suntik tiga bulan dengan kenaikan berat badan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Landasan Teori

##### 1. Kontrasepsi

###### a. Pengertian

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanen, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas (Haryati,2010). Kontrasepsi atau antikonsepsi adalah upaya mencegah terjadinya konsepsi dengan memakai cara, alat atau obat-obatan. Salah satu metode kontrasepsi modern adalah kontrasepsi hormonal. Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan menggunakan bahan baku preperat estrogen dan progesteron. Beberapa jenis kontrasepsi dengan metode hormonal yaitu suntik, pil, dan implan (Sriwahyuni, 2008).

###### b. Macam-macam kontrasepsi

###### 1) Kontrasepsi tanpa alat

###### a) *Coitus interruptus* (senggama terputus)

Nama lain dari coitus interuptus adalah senggama terputus atau ekspulsi pra ejakulasi atau pancaran ekstra vaginal atau withdrawal methods atau pull-out method dalam bahasa latin disebut interrupted intercourse

###### b) Sistem kalender (pantang berkala)

Metode keluarga berencana alamiah yang paling tua.yaitu cara atau metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi.

###### c) Metode suhu basal tubuh

Adalah suhu badan asli, yaitu suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan

istirahat/tidur.

- d) Metode pengamatan lendir/mukosa serviks/ovulasi merupakan metode keluarga berencana alamiah dengan cara mengenali masa subur dalam siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa pada vulva menjelang hari-hari ovulasi
- e) Metode menyusui tanpa haid /lactational amenorrhea Method adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian air susu ibu secara eksklusif (Proverawati,2010).

## 2) Kontrasepsi dengan alat

- a) Kondom  
Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet /lateks, plastik vinil atau bahan alami /produksi hewani yang dipasang pada penis untuk menampung sperma ketika seorang pria mencapai ejakulasi saat berhubungan seksual.
- b) Diafragma  
Diafragma adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari karet (lateks) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.
- c) Spermisida  
Spermisida adalah sediaan kimia (biasanya non oksinol-9) yang dapat membunuh sperma (Mulyani,2013).

## 2. Metode kontrasepsi efektif

- a. Kontrasepsi hormonal
  - 1) Oral kontrasepsi
    - a) Pil oral kombinasi pil KB yang mengandung hormone estrogen dan progesteron yang diproduksi secara alami oleh wanita.
    - b) Pil mini hanya berisi progestin (Yuhedi, 2011).

2) Implant

Implant adalah alat kontrasepsi yang terdiri dari enam kapsul kecil berisi hormon levonorgestrel yang dipasang di bawah kulit lengan atas bagian dalam (Yuhedi, 2011).

3) IUD/AKDR

IUD/AKDR adalah bahan inert sintetis (dengan atau tanpa unsur tambahan untuk sinergi efektivitas) (Proverawati, 2010).

4) Kontrasepsi suntik

a) Kontrasepsi suntikan progestin

merupakan metode kontrasepsi yang hanya mengandung hormone progesterone diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan (Mulyani, 2013).

b) Suntikan kombinasi

Jenis suntikan kombinasi yang mengandung 25 mg Depo Medroksiprogesterone Asetat dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan injeksi secara *Intra Muscular(IM)* atau 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan injeksi *Intra Muscular(IM)* sebulan sekali (Saifuddin, 2006).

b. Kontrasepsi mantap (sterilisasi)

1) Tubektomi

Tubektomi adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan wanita tidak akan mendapatkan keturunan lagi

2) Vasektomi

Vasektomi adalah metode sterilisasi dengan cara mengikat saluran sperma (Proverawati,2010).

**3. Kontrasepsi Suntik**

a. Pengertian

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesterone yang disuntikan ke dalam tubuh wanita secara periodik atau yang mengandung kombinasi hormone estrogen dan progesterone (Irianto, 2012).



b. Jenis Kontrasepsi suntik

1) Kontrasepsi suntikan progestin

DMPA(*Depot medroxy progesterone acetate*) atau Depo Provera yang diberikan tiap tiga bulan dengan dosis 150 miligram yang disuntik secara IM, Depo Noristerat diberikan setiap 2 bulan dengan dosis 200 mg Nore-tindron Enantat (Mulyani, 2013).

2) Kontrasepsi suntikan kombinasi

Jenis suntikan kombinasi yang mengandung 25 mg Depo Medroksiprogesterone Asetat dan 5 mg Estradiol Sipionat yang diberikan injeksi secara Intra Muscular(IM) atau 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan injeksi Intra Muscular(IM) sebulan sekali (Saifuddin, 2006).

**4. Kontrasepsi Suntikan *Depomedroksi Progesteron Asetat* (DMPA)**

a. Pengertian Kontrasepsi suntik DMPA

DMPA adalah kontrasepsi yang berisi *depomedroksi Progesterone Asetat* 150 mg disuntik secara intramuskular di daerah bokong yang diberikan setiap 3 bulan sekali (Saifuddin,2006)

b. Cara Kerja

1) Mencegah Ovulasi

2) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.

3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi

4) Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Haryani,2010)

c. Efektifitas

Kontrasepsi suntik memiliki efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan (Saifuddin,2006)

d. Keuntungan

1) Sangat efektif

2) Pencegahan kehamilan jangka panjang

3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri

- 4) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
- 5) Sedikit efek samping
- 6) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- 7) Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause
- 8) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- 9) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
- 10) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul (Haryani,2010).

e. Keterbatasan

- 1) Sering ditemukan gangguan haid
- 2) Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering, berat badan yang bertambah 1-5 kg dalam tahun pertama (Rahmawati,2014). Rata-rata kenaikan berat badan menggunakan kontrasepsi suntik DMPA adalah 1-5 kg dalam tahun pertama. Rata-rata tiap tahun naik antara 2,3- 2,9 kg (Hartanto,2010).
- 3) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, dan infeksi virus HIV
- 4) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian
- 5) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang, kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat (Haryani,2010).

f. Yang dapat menggunakan kontrasepsi suntikan progestin

- 1) Usia reproduksi
- 2) Nulipara dan yang telah memiliki anak
- 3) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
- 4) Setelah melahirkan dan tidak menyusui
- 5) Setelah *abortus* atau keguguran
- 6) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
- 7) Perokok
- 8) Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah gangguan

pembekuan darah atau anemia bulan sabit

- 9) Menggunakan obat untuk epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberkulosis (rifampisin )
  - 10) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
  - 11) Anemia defisiensi besi
  - 12) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi (Haryani,2010).
- g. Yang tidak boleh menggunakan kontrasepsi suntikan progestin
- 1) Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7 per 100.000 kelahiran)
  - 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
  - 3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama *amenorea*
  - 4) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
  - 5) Diabetes mellitus disertai komplikasi(Haryani,2010).
- h. Waktu mulai menggunakan kontrasepsi suntikan progestin
- 1) Waktu 7 hari siklus haid, tidak diperlukan kontrasepsi tambahan, bila diberikan setelah hari ke 7 siklus haid tidak boleh melakukan hubungan seksual / menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari.
  - 2) Setiap saat waktu tidak haid dan dipastikan tidak hamil, tidak boleh melakukan hubungan seksual dan menggunakan kontrasepsi lain selama 7 hari.
  - 3) Ibu sedang menggunakan kontrasepsi hormonal yang lain dan menggunakannya dengan benar dan ibu dipastikan tidak hamil lalu ingin menggantinya dengan kontrasepsi suntikan dapat segera diberikan atau sesuai jadwal kontrsepsi
  - 4) Bila ibu menggunakan AKDR suntikan diberikan hari 1 - 7 siklus haid, atau dapat diberikan setiap saat setelah hari ke-7 siklus haid, asal diyakini ibu tersebut tidak hamil (Saifuddin, 2006).
- i. Cara penggunaan kontrasepsi suntikan
- 1) Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskuler dalam di daerah pantat

- 2) Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol yang dibasahi oleh etil/ isopropil alkohol 60-90%. Biarkan kulit kering sebelum disuntik. Setelah kulit kering baru disuntik
- 3) Kocok dengan baik, dan hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara. Kontrasepsi suntik tidak perlu didinginkan
- 4) Bila terdapat endapan putih pada dasar ampul, upayakan menghilangkannya dengan menghangatkannya(Haryani,2010).

## **5. Peningkatan Berat Badan**

### **a. Pengertian peningkatan berat badan**

Berat badan adalah metabolisme energi di dalam tubuh manusia diatur oleh berbagai faktor, baik yang menyebabkan meningkatnya penyimpanan energi, atau yang mendorong pemakaian energi. Pemakaian energi tubuh diatur dalam keadaan seimbang. Bila energi yang masuk lebih besar dari energi yang keluar, kelebihan energi akan disimpan dalam jaringan lemak. Secara ilmiah kelebihan berat badan (*overweight*) terjadi akibat mengkonsumsi kalori lebih banyak dari yang diperlukan oleh tubuh. Penyebab terjadinya ketidakseimbangan antara asupan dan pembakaran kalori belum dapat dijelaskan secara pasti (Meutia,2005).

### **b. Faktor-faktor yang menyebabkan peningkatan berat badan**

#### **1) Faktor genetik**

Kegemukan cenderung diturunkan sehingga diduga memiliki penyebab genetic. Anggota keluarga tidak hanya berbagi gen tetapi juga makanan dan kebiasaan gaya hidup, yang bias mendorong terjadinya kegemukan. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa rata-rata faktor genetik memberikan pengaruh sebesar 33% terhadap berat badan seseorang (Mumpuni, 2010). Menurut penelitian Haines pada tahun 2007, jika ayah dan ibu menderita kelebihan berat badan maka kemungkinan anaknya memiliki kelebihan berat badan sebesar 40-50%.

## 2) Faktor psikis

Apa yang ada didalam pikiran seseorang dapat mempengaruhi kebiasaan makannya. Banyak orang memberikan reaksi terhadap emosinya dengan makan. Orang gemuk sering kali mengatakan bahwa mereka cenderung makan lebih banyak bila mereka tegang atau cemas. Dari hasil penelitian membuktikan kebenarannya. Orang gemuk makan lebih banyak dalam situasi yang sangat mencekam (Mumpuni, 2010).

## 3) Faktor Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik kemungkinan merupakan salah satu penyebab utama dari meningkatnya angka kegemukan di tengah masyarakat. Kurang gerak atau olahraga menyebabkan seseorang kurang mengeluarkan energi. Pengeluaran energi tergantung dari dua faktor, yaitu tingkat aktivitas dan olahraga secara umum dan angka metabolisme basal atau tingkat energi yang dibutuhkan untuk mempertahankan fungsi minimal tubuh. Kurangnya olahraga secara tidak langsung akan mempengaruhi turunnya metabolisme basal tubuh orang tersebut. Jadi, olahraga sangat penting dalam penurunan berat badan tidak saja karena dapat membakar kalori, melainkan juga karena dapat membantu mengatur fungsi metabolisme tubuh secara normal (Liando, 2015).

## 4) Faktor pola makan

Perilaku makan menjadi penyebab timbulnya permasalahan kenaikan berat badan. Tiga hal yang ditekankan dalam perilaku makan seseorang, yaitu pengendalian makan, emosi, dan rasa lapar. Pola makan menjadi pencetus kenaikan berat badan adalah mengonsumsi makanan porsi besar (melebihi dari kebutuhan), makan tinggi energy, tinggi lemak, tinggi karbohidrat sederhana, dan rendah serat. Sementara itu, perilaku makan yang salah ialah tindakan mengonsumsi makanan dengan jumlah yang berlebihan tanpa diimbangi dengan pengeluaran energi, salah satunya olahraga (Sudargo, 2014).

5) Faktor hormone progesteron

Terjadinya kenaikan berat badan, kemungkinan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Selain itu hormon progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurun aktivitas fisik, akibat nya pemakaian suntikan dapat menyebabkan berat badan bertambah (Irianto, 2012).

c. Penatalaksanaan kenaikan berat badan

- 1) Jelaskan sebab terjadinya kenaikan berat badan saat ber KB
- 2) Penambahan berat badan bersifat permanen dan individu (tidak terjadi pada semua pemakai suntikan).
- 3) Jika kenaikan berat badan ini tidak mengganggu. Pastikan bahwa penambahan berat badan bukan karena kehamilan.
- 4) Anjurkan pasien untuk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang proporsional untuk menjaga berat badanya.
- 5) Jika cara diatas tidak menolong dan berat badan terus naik, pemakaian suntikan dihentikan dan ganti cara kontrasepsi yang lain yang non-hormonal (Arum, 2011).
- 6) Penatalaksanaan berat badan pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan menurut kamus gizi tahun 2009 yaitu dengan cara diet rendah kalori.
  - a) Cara diet rendah kalori  
penatalaksanaan akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu dengan diet rendah kalori
  - b) Diet rendah kalori adalah diet yang diberikan untuk menurunkan berat badan pada penderita obesitas dengan membatasi kandungan energinya di bawah kebutuhan normal, cukup vitamin , cukup mineral serta banyak mengandung serat.
  - c) Kategori diet rendah kalori
    - Diet rendah kalori 1 yang mengandung energi sebesar 1200 kkal

- Diet rendah kalori 2 yang mengandung energi sebesar 1500 kkal
  - Diet rendah kalori 3 yang mengandung energi sebesar 1700 kkal
- 7) Penatalaksanaan berat badan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu dengan cara olahraga

1) Pengertian olahraga

Olahraga adalah aktifitas fisik yang direncanakan, terstruktur, dan di kerjakan secara berulang dan bertujuan memperbaiki atau menjaga kesegaran jasmani, sedangkan menurut *medical dictionary* tahun 2009, Olahraga adalah aktifitas fisik yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, atau memelihara kesegaran jasmani (*fitness*), atau sebagai terapi untuk memperbaiki kelainan atau mengembalikan fungsi organ dan fungsi fisiologi tubuh (Utomo,2012).

2) Jenis olahraga ada 2 yaitu :

- 1) Olahraga aerobik adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang melibatkan otot-otot besar dan dilakukan dalam intensitas yang cukup rendah serta dalam waktu yang cukup lama.

Tujuan olahraga aerobik :

Untuk meningkatkan kardiovaskuler dan untuk menurunkan berat badan. Olahraga jenis ini sangat dianjurkan pada orang yang mengalami obesitas atau *overweight* (Utomo,2012).

- 2) Olahraga anaerobik adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang tidak memerlukan oksigen dalam pelaksanaannya. Olahraga ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot, contoh nya angkat beban (CDC, 2011)

Manfaat Olahraga :

- a) Mengontrol berat badan
- b) Menurunkan tekanan darah

- c) Menurunkan risiko terkena penyakit diabetes tipe 2, serangan jantung ,strok,dan beberapa bentuk kanker
  - d) Menurunkan nyeri *arthritis* dan cacat akibat *arthritis*
  - e) Menurunkan risiko terkena osteoporosis
  - f) Menurunkan gejala depresi dan kecemasan
- 3) Rumus berat badan normal

Cara memantau atau menentukan berat badan normal menggunakan rumus :

$$\text{BMI} = ( \text{Tinggi badan} - 100 ) - [ 10\% \times ( \text{Tinggi badan} - 100 ) ]$$

(Supriasa,2013)

## **B. Teori Manajemen Kebidanan**

### 1. Pengertian manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat (Sumiaty, 2013).

### 2. Langkah-langkah manajemen kebidanan

#### a. Data subyektif

Data subyektif adalah data yang didapat dari klien sebagai langkah awal dari mengidentifikasi masalah dan menganalisis masalah (Sumiaty, 2013)

#### 1) Identitas pasien

- Nama : untuk mengetahui nama klien dan suami
- Umur : untuk mengetahui umur pasien
- Agama : untuk memberikan motivasi pasien sesuai agamanya
- Suku bangsa : untuk mengetahui suku kebangsaan pasien
- Pendidikan : untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien dalam bidang kesehatan
- Pekerjaan : untuk mengetahui status gizi dan penghasilan
- Alamat : untuk mengetahui tempat tinggal dan lingkungan pasien



2) Keluhan utama :

Untuk mengetahui alasan pasien datang dan keluhan yang dirasakan (Sumiaty, 2013). Keluhan utama pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah pasien merasa terganggu aktivitasnya karena berat badannya yang gemuk dan terasa berat (Harnawati,2009).

3) Riwayat menstruasi

Untuk mengetahui tentang riwayat haid yaitu usia menarche, siklus, lama menstruasi, banyaknya, dismenorhoe (Sumiaty, 2013).

4) Riwayat perkawinan

Untuk menanyakan status klien, apakah sekarang sudah menikah ataukah belum menikah, usia pertama kali menikah, lamanya usia pernikahan. Hal ini perlu diketahui seberapa perhatian suami kepada istrinya(Sumiaty, 2013).

5) Riwayat obstetrik

Untuk mengetahui riwayat kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas (Sumiaty, 2013).

6) Riwayat keluarga berencana

Menanyakan kepada ibu : jenis kontrasepsi yang digunakan, lama penggunaannya, keluhan nya selama menggunakan Kontrasepsi suntik (Rismalinda, 2014). Pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan, masalah yang dihadapi pasien adalah ibu mengatakan adanya peningkatan berat badan (Sulistyawati,2011).

7) Riwayat kesehatan

Meliputi riwayat kesehatan ibu, penyakit yang sedang diderita, apakah pernah dirawat, berapa lama dirawat, dengan penyakit apa dirawat, Riwayat kesehatan keluarga : penyakit menular, penyakit keturunan /genetic. Pada kasus akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan, pasien yang mempunyai riwayat Diabetes Melitus(DM) dan hipertensi (>180/110 mmHg) tidak diperbolehkan menggunakan Kontrasepsi suntik 3 bulan (Saifuddin,2003).

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi :

Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien dengan mengamati adakah peningkatan berat badan atau tidak pada pasien (Susilawati,2008).

b) Pola eliminasi:

untuk menanyakan pada klien perubahan yang terjadi pada BAB terdiri dari : frekuensi, warna, masalah dan BAK terdiri dari : frekuensi, warna, bau, dan masalah (Susilawati,2008).

c) Pola tidur dan istirahat:

untuk menanyakan tidur siang, tidur malam, dan masalahnya. Pada kasus akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan pola istirahat pasien meningkat (Harnawati,2009)

d) Aktifitas

Menanyakan bagaimana pola aktivitas klien. Aktifitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang semakin meningkat berat badannya (Susilawati,2008).

e) Pola hygiene:

Menanyakan kepada klien seberapa sering mandi, menyikat gigi, dan mengganti pakaiannya, kebersihan vulva

f) Pola seksualitas :

Meliputi frekuensi dan masalah. Pada kasus akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan terjadi masalah yaitu penurunan libido (Sulistyawati,2011).

9) Riwayat psikologis meliputi :

Respon ibu dan suami, dukungan keluarga lain, pengambilan keputusan. Pada kasus akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan peningkatan berat badan, ibu merasa tidak nyaman dengan keadaannya (UII,2008).

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

Data ini mendukung status kesehatan pasien dan untuk mengetahui pengaruh terhadap pemakaian Kontrasepsi suntik 3 bulan yang meliputi :

a) Tekanan darah

Untuk mengetahui faktor resiko hipertensi atau impotensi dengan nilai satuannya. Normalnya 100/80 mmHg-120/80 mmHg (Wartolah,2006).

b) Respirasi

Untuk mengetahui pola pernafasan cepat, lambat, atau normal(Wartolah,2006).

c) Suhu

Suhu badan normal berkisar 36,5 - 37,5 °C(Perry,2005).

d) Nadi

frekuensi nadi , normal : 60 – 100 kali / menit.

e) Tinggi badan

Untuk mengetahui pertumbuhan rangka(Waspadji,2003).

f) Berat badan

Untuk mengetahui status gizi pasien. Pada kasus ibu dengan akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami kenaikan berat badan rata-rata antara 1-5 kg pada tahun pertama pemakaian. Rata-rata tiap tahun naik antara 2,3-2,9 kg meskipun penyebab pertambahan tidak terlalu jelas dan nampaknya terjadi karena bertambahnya lemak dalam tubuh, kurangnya olahraga, serta asupan makanan yang berlebihan(Rahmawati,2014).

2) Pemeriksaan fisik

Menurut varney tahun 2007:

a) inspeksi meliputi

Rambut :untuk mengetahui kering, berminyak, rontok atau tidak, kulit kepala berminyak atau tidak

- Muka : untuk mengetahui bersih atau tidak, pucat atau tidak, ada jerawat atau tidak
- Mata : untuk mengetahui penglihatan kabur atau tidak, kemerahan
- Hidung : untuk mengetahui adanya secret dan polip atau tidak
- Mulut : untuk mengetahui keadaan bibir pucat atau tidak, adanya karies atau tidak

### 3. Analisis data

#### a. Diagnosa

Diagnosa kebidanan adalah diagnose yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan (Estiwidani dkk, 2008). Diagnose pada kasus akseptor dengan kenaikan berat badan adalah : Ny.....P.....A.... Umur.....tahun..... akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan

#### b. Masalah

Masalah adalah hal-hal yang berkaitan dengan pengalaman pasien yang ditemukan dari hasil pengkajian atau menyertai diagnose (Varney,2004). Masalah yang mungkin timbul pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan adalah kenaikan berat badan , cemas dan menurunnya aktivitas (Hartanto,2004).

#### c. Kebutuhan

Merupakan hal-hal yang dibutuhkan pasien dan belum teridentifikasi di diagnosa dan masalah (Varney,2004). Penjelasan tentang kenaikan berat badan dan penanganannya yang jelas, tepat dan cepat pada kenaikan berat badan (Suratun,2008).

### 4. Penatalaksanaan

Pada kasus kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan, penatalaksanaan yang diberikan yaitu:

#### a. Memberikan KIE

- 1) Jelaskan pada akseptor efek samping Kontrasepsi suntik

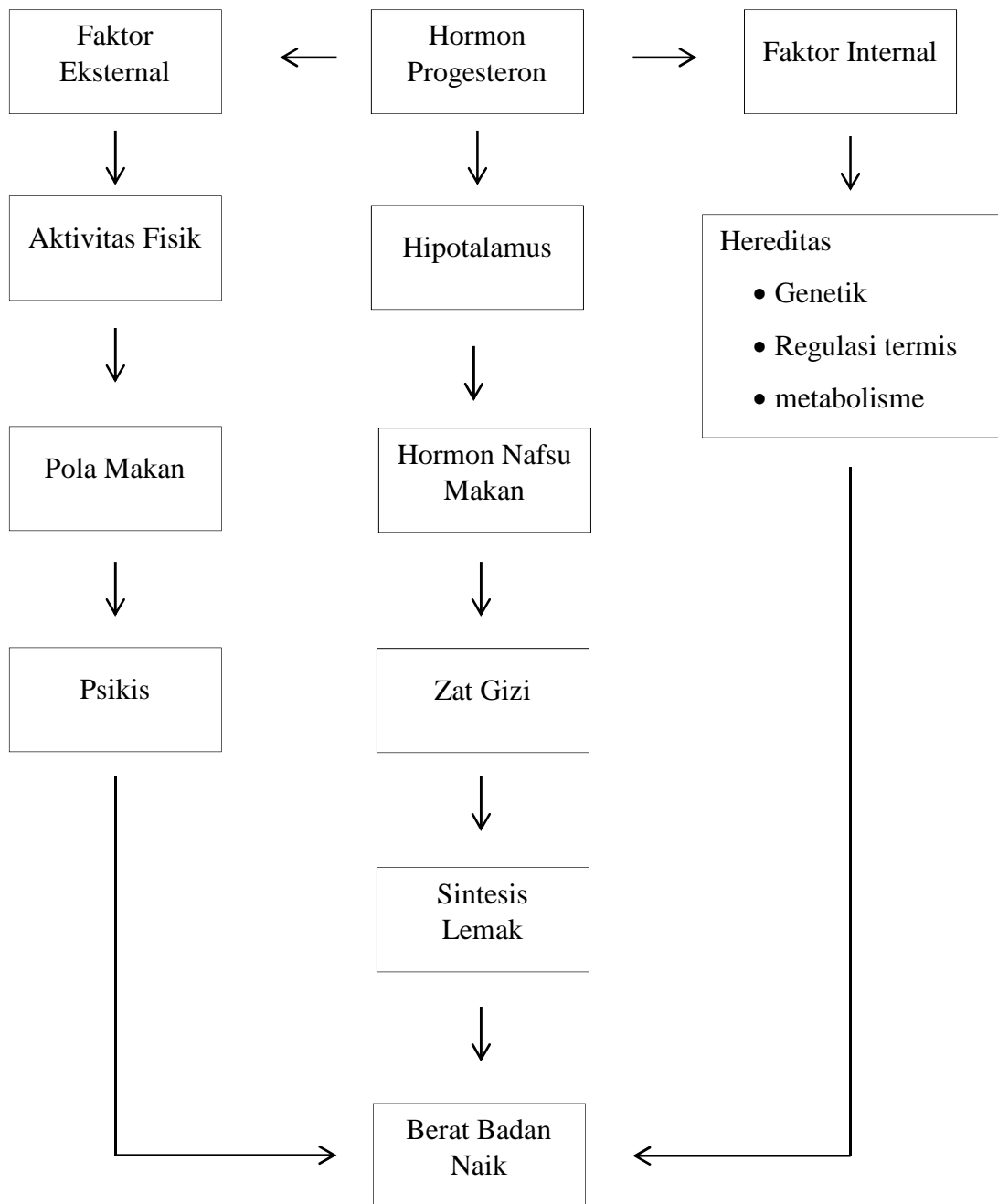
- 2) Penambahan atau penurunan berat badan ini bersifat sementara dan individu
- b. Mengajukan klien untuk diet rendah kalori untuk akseptor yang mengalami kenaikan berat badan dan olahraga yang teratur untuk menjaga berat badannya
- c. Bila cara tersebut diatas tidak menolong dan berat badannya bertambah, maka pemakaian suntik dihentikan dan ganti kontrasepsi lain yang non hormonal (Arum, 2011).

### **C. Pathway Kontrasepsi suntik 3 bulan terhadap kenaikan berat badan**

Perubahan berat badan akseptor Kontrasepsi suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak (Susanti,2015).

Faktor yang mempengaruhi perubahan berat badan akseptor Kontrasepsi suntik adalah adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya karena tubuh kelebihan zat-zat gizi yang oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak progesteron meningkatkan kadar insulin basal dan insulin yang diinduksi oleh karbohidrat yang dicerna. Perubahan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor, secara umum faktor tersebut dapat dibagi atas dua golongan besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup faktor-faktor hereditas seperti gen, regulasi termis, dan metabolisme. Faktor eksternal mencakup aktivitas fisik, dan asupan makanan. Faktor internal yang bertanggung jawab terhadap massa tubuh adalah suatu faktor yang tidak dapat dikendalikan secara sadar oleh orang-orang yang melakukan diet. Dua factor eksternal berat badan secara langsung dan bersumber dari luar tubuh yang sangat dominan adalah aktivitas fisik maupun asupan nutrisi. Seseorang dapat dengan mudah mengurangi berat badannya tanpa perlu mengkonsumsi obat-obatan pembakar lemak dan semacamnya dengan meningkatkan aktivitas serta mengurangi asupan makanan ke dalam tubuhnya. Umumnya pertambahan berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama (Harahap, 2015).

Gambar 3.1. Pathway Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan



Sumber : Susanti dan Harahap, tahun 2015

## **BAB III**

### **METODOLOGI STUDI KASUS**

#### **A. Metode Studi Kasus**

Metode studi kasus menggunakan metode diskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau diskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif. Studi kasus yaitu laporan yang digunakan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal (Notoadmojo, 2010). Metode dalam penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan pada akseptor Kontrasepsi Suntik 3 bulan dengan Kenaikan Berat Badan di BPM J.

#### **B. Tehnik pengumpulan data**

##### **1. Data Primer**

###### **a. Wawancara**

Metode yang dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada keluarga berencana menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney yaitu pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, identifikasi masalah, menetapkan kebutuhan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan perencanaan, evaluasi, dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Langkah awal pada asuhan kebidanan kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan yaitu dengan wawancara sehingga akan didapatkan data subjektif yang meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat pernikahan, riwayat obstetric, riwayat penggunaan kontrasepsi, riwayat kesehatan, pola kebiasaan sehari-hari, dan riwayat psikologis.

###### **b. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan fisik merupakan data objektif yang dilakukan dengan menggunakan cara Inspeksi yaitu suatu proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis dari ujung kepala sampai ujung kaki (Varney, 2007). Seseorang dikatakan mempunyai berat badan



berlebih apabila mengalami peningkatan 10-20% diatas berat badan ideal(Waspadji,2003).

Pemeriksaan fisik pada kasus ini adalah dengan melakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV, mengukur tinggi badan dan berat badan. Pada kasus ibu dengan akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami kenaikan berat badan rata-rata antara 1-5 kg pada tahun pertama pemakaian. Rata-rata tiap tahun naik antara 2,3-2,9 kg meskipun penyebab pertambahan tidak terlalu jelas dan nampaknya terjadi karena bertambahnya lemak dalam tubuh, kurangnya olahraga, serta asupan makanan yang berlebihan(Rahmawati,2014).

c. Observasi

Observasi merupakan tahapan penatalaksanaan dan evaluasi dari asuhan kebidanan. Pada kasus ini observasi dilakukan untuk mengetahui berat badan akseptor, apakah mengalami penurunan atau tidak. Pada kasus kb suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan, penatalaksanaan yang diberikan yaitu:

- 1) Memberikan KIE
  - a) Jelaskan pada akseptor efek samping Kontrasepsi suntik
  - b) Penambahan atau penurunan berat badan ini bersifat sementara dan individu
- 2) Menganjurkan klien untuk diet rendah kalori untuk akseptor yang mengalami kenaikan berat badan dan olahraga yang teratur untuk menjaga berat badannya
- 3) Bila cara tersebut diatas tidak menolong dan berat badannya bertambah, maka pemakaian suntik dihentikan dan ganti kontrasepsi lain yang non hormonal (Arum, 2011).

Observasi ini dilakukan 3 kali. Dimana setelah 2 minggu dilakukan penyuluhan, dilakukan observasi pertama. Dilanjutkan observasi kedua dan ketiga dengan jarak yang sama yaitu seminggu.

## 2. Data Sekunder

Data Sekunder yang didapatkan pada studi kasus kenaikan berat badan pada akseptor Kontrasepsi 3 bulan yaitu data pendukung yang didapatkan dari data yang sudah ada atau hasil pemeriksaan yang terdahulu.

### **C. Lokasi Studi Kasus**

Lokasi studi kasus adalah tempat pengambilan studi kasus (Notoadmojo,2005). Lokasi dilakukan pengambilan studi kasus yaitu di Bidan Praktek Mandiri(BPM) Jumiati Olpah.

### **D. Subjek Studi Kasus**

Subjek adalah sumber utama data ststudi kasus, yaitu yang memiliki data mengenai variable-variabel yang diteliti (Notoatmodjo,2005). Subjek dalam studi kasus ini adalah akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan lama pemakaian lebih dari 1 tahun dengan peningkatan berat badan.

### **E. Waktu studi kasus**

Waktu studi kasus adalah rentang waktu yang digunakan untuk pelaksanaan studi kasus (Notoadmojo,2005). Waktu dilakukan pengambilan studi kasus yaitu pada tahun 2016. Waktu dilakukan pengambilan studi kasus yaitu pada bulan April tahun 2016.

### **F. Studi dokumentasi**

Studi dokumentasi yaitu semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen resmi maupun dokumen tidak resmi, misalnya laporan, catatan dalam bentuk kartu klinik. Sedangkan dokumen resmi adalah segala bentuk dokumen dibawah tanggung jawab institusi tidak resmi seperti biografi, catatan harian(Notoatmojo,2005). Pada kasus ini yang dipakai adalah kartu akseptor Kontrasepsi suntik dan buku dokumentasi akseptor kontrasepsi.

### **G. Studi literature**

Bahan pustaka yang sangat penting dalam menunjang latar belakang teoritis suatu penelitian (Notoatmodjo, 2002). Studi kasus ini diambil dari buku, jurnal, dan internet dari tahun 2005-2014.

**BAB IV**  
**TINJAUAN KASUS**

Hari/tanggal pengkajian : Minggu/17 April 2016

Jam pengkajian : 16.00 WITA

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

Istri (pasien)

Nama : Ny. M  
Umur : 26 tahun  
Agama : Islam  
Suku/ Bangsa : Banjar/Indonesia  
Pendidikan : SD  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Ahmad Yani Gg Serumpun

Suami (penanggung jawab)

Nama : Tn. B  
Umur : 37 tahun  
Agama : Islam  
Suku/ Bangsa : Banjar/Indonesia  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : Swasta  
Alamat : Jl. Ahmad Yani Gg Serumpun

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan semenjak menggunakan kontrasepsi 3 bulan, berat badannya setiap bulan semakin bertambah dan ibu merasa cemas karena tidak percaya diri.

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, Kawin pertama kali umur 16 tahun, dengan suami sekarang sudah 10 tahun.

#### 4. Riwayat Obstetri

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>

NO	Tahun	Kehamilan		Persalinan		Bayi				Penyut Nifas
		UK	Penyulit	Cara	Tempat/ Penolong	BB	PB	JK	Keadaan Lahir	
1	2008	39 mgg	Tidak ada	Normal	BPM/bidan	3600 gr	-		Normal	Tidak ada
2	2014	39 mgg	Tidak ada	Normal	BPM/bidan	3400 gr	-		Normal	Tidak ada

Sumber : Data primer, 2016

#### 5. Riwayat Keluarga Berencana

No	Jenis	Lama	Masalah
1	Kontrasepsi pil	6 bulan setelah menikah	Tidak ada
2	Kontrasepsi suntik 3 bulan	5 tahun setelah memiliki anak pertama	Tidak ada
3	Kontrasepsi pil	2 bulan	Tidak ada
4	Kontrasepsi suntik 1 bulan	2 bulan setelah melahirkan anak kedua	Air susu tidak keluar
5	Kontrasepsi suntik 3 bulan	1,3 bulan setelah kontrasepsi suntik 1 bulan	Kenaikan berat badan

Sumber : Data primer dan sekunder, 2016

#### 6. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit yang sedang diderita, seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, hipertensi dan kanker.

##### b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang berbadan gemuk, dan tidak ada yang memiliki penyakit jantung, hipertensi, dan kanker. Namun ada yang menderita penyakit diabetes mellitus.

7. Pola Kebutuhan Selama menggunakan Kontrasepsi 3 bulan

a. Nutrisi

Jenis yang dikonsumsi : Nasi, sayur, daging, ikan, gorengan  
Frekuensi : 3-4 kali sehari ( pagi-siang-sore-  
malam)  
Porsi makan : 1-2 piring  
Pantangan : Tidak ada

b. Pola Eliminasi

BAB

Frekuensi : 1 kali sehari  
Warna : Kuning  
Masalah : Tidak ada

BAK

Frekuensi : 5-6 kali sehari  
Warna : Kuningjernih  
Masalah : Tidak ada

c. Tidur dan Istirahat

Siang hari : 2-3 jam sehari  
Malam hari : 7-9 jam sehari  
Masalah : Tidak ada

d. Aktifitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah  
saja seperti menyapu, masak, cuci  
piring dan cuci baju

8. Data Psikososial dan Spiritual

Ibu menggunakan alat kontrasepsi atas kehendak sendiri, suami mengizinkan dan ibu merasa cemas dengan peningkatan berat badan yang dialaminya dan ibu merasa tidak nyaman dengan keadaannya.

**B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis

3. Tinggi badan : 160 cm
4. Berat badan
  - a. Berat badan pada awal pemakaian : 65 kg
  - b. Berat badan saat ini : 75 kg
  - c. Peningkatan berat badan : 10 kg dalam 1,3 tahun

Berat badan ibu normalnya :

$$\text{BBI} = (\text{Tinggi badan} - 100) - [10\% \times (\text{Tinggi badan} - 100)]$$

$$= (160 - 100) - [10\%(160 - 100)]$$

$$= 54 \text{ Kg}$$
5. Tanda vital
 

TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 37°C, respirasi 20 x/menit

### C. Analisis data

1. Diagnosa : Ny. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan
2. Masalah : Cemas dan kenaikan berat badan
3. Kebutuhan : KIE

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan yaitu sebanyak 10 kg dari berat badan awal memakai adalah 65 kg dan sekarang menjadi 75 kg  
*“ibu mengetahui telah mengalami kenaikan berat badan sebanyak 10 kg”*
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa berat badan badan ideal ibu adalah 54 kg. Selama menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan ini normalnya pertambahan berat badan adalah 1-5 kg pada tahun pertama. selanjutnya adalah 2,3-2,9 kg per tahunnya.  
*“ibu mengerti kenaikan normal berat badan ibu dan berat badan ideal ibu”*
3. Menjelaskan kepada ibu tentang efek kontrasepsi suntik 3 bulan menggunakan leaflet, diantaranya :
  - a. Gangguan haid

- b. Penambahan berat badan disebabkan nafsu makan meningkat dikarenakan hormone progesterone merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus
- c. Terlambatnya kembali kesuburan setelah pemakaian
- d. Pada penggunaan jangka panjang menurunkan libido, jerawat, dan menurunkan kepadatan tulang

*“ibu mengerti tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan*

- 4. Menjelaskan dan menganjurkan kepada ibu untuk diet rendah kalori melalui leaflet diet rendah kalori

*“ibu mengerti cara dan bersedia untuk diet rendah kalori”*

- 5. Menjelaskan dan menganjurkan ibu untuk olahraga melalui leaflet olahraga teratur diantaranya :

- a. Jogging
- b. Senam
- c. Renang
- d. bersepeda

*“ibu bersedia untuk melakukan olahraga teratur”*

- 6. Menjelaskan kepada ibu apabila berat badan ibu tidak mengalami penurunan setelah melakukan olahraga teratur dan diet rendah kalori, maka ibu dianjurkan untuk beralih ke kontrasepsi lain yang tidak mengandung hormonal

*“ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan”*

## **DATA PERKEMBANGAN 1**

Hari/Tanggal : Minggu/01 Mei 2016

Jam pengkajian : 17.00 WITA

### **A. Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan sudah melakukan olahraga selama 2 minggu ini sebanyak 2 kali mengikuti senam dan melakukan jogging setiap hari minggu
2. Ibu mengatakan sudah tidak makan malam lagi, ibu sudah mengurangi konsumsi makanan berlemak, dan makan hanya 2-3x saja dalam sehari

### **B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Berat badan
  - a. Berat badan pada awal penelitian : 75 kg
  - b. Berat badan saat ini : 74kg
  - c. Penurunan berat badan : 1 kg dalam 2 minggu
4. Tanda vital  
TD 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 x/menit

### **C. Analisa data**

1. Diagnosa : Ny. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : KIE

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu mengalami penurunan badan yaitu sebanyak 1 kg dengan cara ditimbang dan dibandingkan dari berat badan awal kunjungan  
*“ibu mengetahui telah mengalami penurunan berat badan sebanyak 1 kg”*



2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap semangat dan sabar dalam menjalankan diet rendah kalori seperti menghindari makanan yang berlemak, konsumsi makanan yang tinggi serat seperti banyak porsi sayur dibandingkan nasi, dan perbanyak minum  
*“ibu tidak makan malam lagi dan telah melakukan diet rendah kalori seperti tidak mengonsumsi makanan yang berlemak melainkan mengonsumsi sayur dan buah ”*
3. Memberi semangat kepada ibu untuk tetap olahraga teratur seperti mengikuti olahraga :
  - a. Jogging
  - b. Senam
  - c. Renang
  - d. bersepeda*“ibu telah melakukan olahraga teratur yaitu mengikuti senam dan jogging selama kurang lebih 30 menit”*

## **DATA PERKEMBANGAN 2**

Hari/Tanggal : Minggu/08 Mei 2016  
Jam pengkajian : 15.00 WITA

### **A. Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan ada mengikuti olahraga jogging dan senam pada hari minggu
2. Ibu mengatakan dalam 1 minggu ini tidak makan malam, ibu tidak mengonsumsi makanan berlemak, dan makan hanya 2x saja dalam sehari

### **B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Berat badan
  - a. Berat badan pada awal penelitian : 75 kg

- b. Berat badan saat ini : 73,5 kg
- c. Penurunan berat badan : Terjadi penurunan 0,5 kg dalam 1 minggu

4. Tanda vital

TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/menit

**C. Analisa data**

- 1. Diagnosa : Ny. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan
- 2. Masalah : Tidak ada
- 3. Kebutuhan : KIE

**D. Penatalaksanaan**

- 1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa berat badan ibu ada penurunan dalam 1 minggu ini yaitu 0,5 kg dengan cara ditimbang dan dibandingkan dengan berat badan sebelumnya  
*“ibu mengetahui telah ada penurunan berat badan sebanyak 0,5 kg”*
- 2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap semangat dan sabar dalam menjalankan diet rendah kalori seperti menghindari makanan yang berlemak, konsumsi makanan yang tinggi serat seperti banyak porsi sayur dibandingkan nasi, dan perbanyak minum, menghindari makan malam  
*“ibu tidak makan malam lagi, mengurangi frekuensi makan dan telah melakukan diet rendah kalori seperti tidak mengonsumsi makanan yang berlemak melainkan mengonsumsi sayur dan buah ”*
- 3. Memberi semangat kepada ibu untuk tetap olahraga teratur setiap minggu seperti mengikuti olahraga :
  - a. Jogging
  - b. Senam
  - c. Renang
  - d. bersepeda*“ibu telah melakukan olahraga teratur yaitu mengikuti senam dan jogging selama kurang lebih 30 menit”*

### **DATA PERKEMBANGAN 3**

Hari/Tanggal : Minggu/15 Mei 2016

Jam pengkajian : 17.00 WITA

#### **A. Data Subjektif**

1. Ibu mengatakan telah mengikuti olahraga jogging dan senam pada hari minggu
2. Ibu mengatakan dalam 1 minggu ini tidak makan malam, ibu tidak mengkonsumsi makanan berlemak, dan makan hanya 2x saja dalam sehari

#### **B. Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Berat badan
  - a. Berat badan pada awal penelitian : 75 kg
  - b. Berat badan saat ini : 73 kg
  - c. Penurunan berat badan : Terjadi penurunan 0,5 kg dalam 1 minggu
4. Tanda vital  
TD 120/80 mmHg, nadi 79 x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 20 x/menit

#### **C. Analisa data**

1. Diagnosa : Ny. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : KIE

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa berat badan ibu ada penurunan dalam 1 minggu ini yaitu 0,5 kg dengan cara ditimbang dan dibandingkan dengan berat badan sebelumnya, berat badan ibu sekarang menjadi 73 kg

*“ibu merasa senang dan mengetahui telah ada penurunan berat badan ibu sekarang menjadi 73 kg”*

2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap mempertahankan diet rendah kalori seperti menghindari makanan yang berlemak, konsumsi makanan yang tinggi serat seperti banyak porsi sayur dibandingkan nasi, dan perbanyak minum, menghindari makan malam

*“ibu tidak makan malam lagi, mengurangi frekuensi makan dan telah melakukan diet rendah kalori seperti tidak mengonsumsi makanan yang berlemak melainkan mengonsumsi sayur dan buah ”*

3. Memberi semangat kepada ibu untuk tetap mempertahankan olahraga teratur setiap minggu seperti mengikuti olahraga :

- a. Jogging
- b. Senam
- c. Renang
- d. bersepeda

*“ibu telah melakukan olahraga teratur yaitu mengikuti senam dan jogging selama kurang lebih 30 menit dan bersedia untuk tetap melakukan olahraga teratur”*

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### 1. Data subjektif

Pada langkah ini peneliti melakukan pengkajian untuk mendapatkan data subjektif dengan cara wawancara pasien. Data subjektif yang didapatkan dari kasus ini yaitu identitas pasien yang bernama Ny. M umur 26 tahun, pasien mengatakan berat badan terus bertambah dan nafsu makan meningkat serta pasien merasa tidak percaya diri dengan semakin bertambahnya kenaikan berat badan. Pasien telah menikah selama 10 tahun, telah memiliki 2 orang anak, pasien telah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan ini selama 1,3 tahun. Pola kebutuhan nutrisi selama menggunakan kontrasepsi ini meningkat, hal ini dapat dilihat dari frekuensi pola makan 3-4x sehari dengan porsi makan 1-2 piring, pasien hampir setiap hari makan malam dan makanan yang dikonsumsi tidak lepas dari kandungan tinggi lemak dibandingkan tinggi serat. Pasien juga memiliki pola tidur di siang hari 2-3 jam, dan malam 7-9 jam. Pasien dalam kesehariannya hanya melakukan aktifitas yang ringan saja seperti memasak, menyapu, mencuci piring, dan cuci baju.

Keluhan utama pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah pasien merasa terganggu aktivitasnya karena berat badannya yang gemuk dan terasa berat (Harnawati,2009). Perubahan berat badan akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan dikarenakan adanya hormon progesteron yang kuat sehingga merangsang hormon nafsu makan yang ada di hipotalamus. Dengan adanya nafsu makan yang lebih banyak dari biasanya tubuh akan kelebihan zat-zat gizi. Kelebihan zat-zat gizi oleh hormon progesteron dirubah menjadi lemak dan disimpan di bawah kulit. Perubahan berat badan ini akibat adanya penumpukan lemak yang berlebih hasil sintesa dari karbohidrat menjadi lemak (Susanti,2015).

Hal ini sesuai antara teori dan praktik bahwa keluhan pasien akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah merasa tidak nyaman dengan adanya kenaikan berat badan yang dialami oleh pasien.

## 2. Data objektif

Pada langkah ini peneliti melakukan pengkajian untuk mendapatkan data objektif dengan cara memeriksa pasien secara langsung. Data objektif yang didapatkan dari kasus ini yaitu keadaan umum pasien baik, kesadaran pasien compos mentis, tinggi badan pasien 160 cm, berat badan awal saat ini adalah 75 kg, berat badan pada saat awal pemakaian 65 kg. Tanda-tanda vital pasien meliputi tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 37°C, respirasi 20 x/menit.

Pada kasus ibu dengan akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan mengalami kenaikan berat badan rata-rata antara 1-5 kg pada tahun pertama pemakaian, selanjutnya Rata-rata tiap tahun naik antara 2,3-2,9 kg meskipun penyebab pertambahan tidak terlalu jelas dan nampaknya terjadi karena bertambahnya lemak dalam tubuh, kurangnya olahraga, serta asupan makanan yang berlebihan(Rahmawati,2014). Terjadinya kenaikan berat badan, kemungkinan karena hormone progesteron mempermudah perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak di bawah kulit bertambah. Selain itu hormon progesterone juga menyebabkan nafsu makan bertambah dan menurun aktivitas fisik, akibat nya pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan dapat menyebabkan berat badan bertambah (Irianto, 2012).

Disini peneliti menemukan kesenjangan antara teori dan praktik , dimana dari hasil pemeriksaan didapatkan kenaikan berat badan pada pasien yaitu 10 kg, dari 65 kg menjadi 75 kg selama 1,3 tahun pemakaian. Sedangkan diteori menyatakan bahwa kenaikan berat badan untuk tahun berikutnya adalah rata-rata hanya 2,3-2,9 kg saja. Disini pasien mengalami kenaikan berat badan pada tahun pertama sebanyak 6 kg, sedangkan pada tahun kedua sebanyak 4 kg.

Hal ini terjadi perbedaan kenaikan berat badan dikarenakan pasien memiliki pola makan yang lebih yaitu 3-4x sehari, selain itu juga pasien sering makan malam dan tidak mengonsumsi makanan yang tinggi serat melainkan makanan berlemak dan tinggi kalori. Pola makan pasien yang berlebih ini di sertai dengan aktifitas yang menurun, yaitu pasien jarang bahkan tidak pernah mengikuti kegiatan olahraga sehingga makanan yang dikonsumsi akan

dimetabolisme menjadi lemak. Semakin lama lemak menumpuk maka akan terjadilah kenaikan berat badan.

### 3. Analisis data

Dari hasil pengkajian data subjektif dan data objektif didapatkan diagnosa pada kasus ini adalah Ny. M P2A0 umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan, sedangkan masalah yang dialami oleh pasien adalah kenaikan berat badan dan pasien merasa cemas karena berat badannya semakin bertambah sehingga membuat tidak percaya diri. Kebutuhan dari kasus ini adalah dengan memberikan KIE.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diah Puji Astuti tahun 2008 yang berjudul Asuhan Kebidanan akseptor KB Suntik 3 bulan pada Ny. Y P2A0 umur 26 tahun dengan Kenaikan berat Badan di RB An-Nuur Surakarta. Diagnosa pada kasus tersebut adalah Ny. Y P2A0 umur 26 tahun akseptor KB Suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan. Masalah: ibu mengatakan merasa cemas dengan kenaikan berat badannya sekarang, dan sangat mengganggu aktifitasnya sehari-hari. Kebutuhan: memberikan KIE efek samping KB suntik 3 bulan.

### 4. Penatalaksanaan

Pada langkah ini penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien dengan kenaikan berat badan adalah dengan melakukan pemberian KIE tentang efek samping KB suntik 3 bulan, diet rendah kalori, dan olahraga teratur.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa penatalaksanaan pada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah dengan menjelaskan pada akseptor efek samping kb suntik 3 bulan bahwa penambahan atau penurunan berat badan ini bersifat sementara dan individu, menganjurkan klien untuk diet rendah kalori untuk akseptor yang mengalami kenaikan berat badan dan olahraga yang teratur untuk menjaga berat badannya. Bila cara tersebut diatas tidak menolong dan berat badannya bertambah, maka pemakaian suntik dihentikan dan ganti kontrasepsi lain yang non hormonal (Arum, 2011).

## 5. Evaluasi

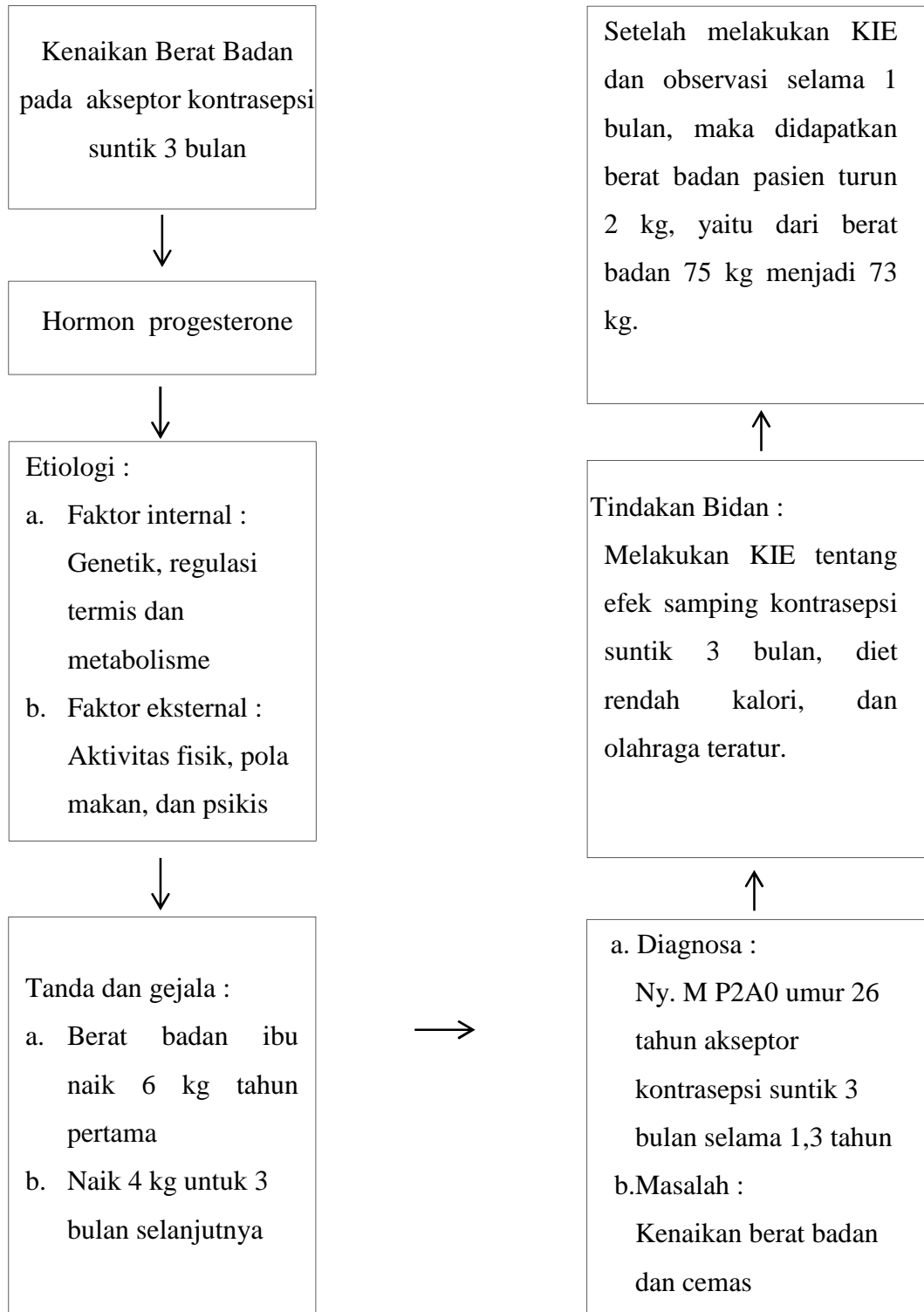
Efek samping dari kontrasepsi suntik salah satunya adalah kenaikan berat badan. Kenaikan berat badan ini banyak faktor yang mempengaruhi diantaranya karena hormon progesterone yang terkandung dalam kontrasepsi, faktor genetik, aktivitas fisik, pola makan, dan psikis( Harahap,2015). Pada akseptor Kontrasepsi suntik 3 bulan akan mengalami kenaikan berat badan rata-rata antara 1-5 kg pada tahun pertama pemakaian, selanjutnya Rata-rata tiap tahun naik antara 2,3-2,9 kg meskipun penyebab pertambahan tidak terlalu jelas dan nampaknya terjadi karena bertambahnya lemak dalam tubuh, kurangnya olahraga, serta asupan makanan yang berlebihan(Rahmawati,2014).

Pada kasus ini akseptor telah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan selama 1,3 tahun pemakaian dengan berat awal pemakaian yaitu 65 kg dan sekarang menjadi 75 kg. Dari hasil analisis didapatkan bahwa kenaikan berat badan akseptor sebanyak 10 kg dalam 1,3 tahun pemakaian. jika ditinjau dari sisi teori, maka kenaikan berat badan akseptor ini telah melebihi dari normalnya. Kenaikan berat badan akseptor pada tahun pertama pemakaian adalah 6 kg, sedangkan di teori menyebutkan kenaikan berat badan rata-rata pada tahun pertama pemakaian adalah 1-5 kg. Selanjutnya berat badan akseptor naik 4 kg pada 3 bulan pemakaian di tahun kedua, kenaikan berat badan ini sangat meningkat berbeda dengan di teori bahwa kenaikan berat badan setelah tahun pertama pemakaian akan meningkat rata-rata 2,3-2,9 kg.

Pada langkah ini dilakukan evaluasi sebagai proses akhir dari asuhan untuk mengetahui hasil dari efektifitas dari asuhan yang diberikan. Selama 3 kali pengkajian (4 minggu), masalah yang dialami pasien dapat teratasi dengan baik yaitu pasien mengalami penurunan berat badan 2 kg secara bertahap, dari 75 kg menjadi 73 kg. Pada minggu kedua berat badan pasien turun 1 kg, minggu ketiga berat badan pasien turun 0,5 kg, dan minggu keempat turun 0,5 kg. Pasien diberikan solusi dari masalah yang dihadapinya yaitu kenaikan berat badan. kenaikan berat badan ini bisa diturunkan agar kenaikan berat badan pasien normal selama menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan yaitu dengan melaksanakan pola makan dengan benar yaitu dengan



menghindari makan malam dan dibatasi untuk porsi makannya dengan diet rendah kalori, dan melaksanakan olahraga teratur.



Gambar 5.2 Pathway hasil

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Pengkajian pada data subjektif didapatkan pasien mengatakan semenjak menggunakan kontrasepsi 3 bulan, berat badannya setiap bulan semakin bertambah dan ibu merasa cemas karena tidak percaya diri. Dalam pengkajian data objektif didapatkan yaitu berat badan awal pemakaian 65 kg, berdasarkan hasil pemeriksaan didapat berat badan ibu naik 10 kg menjadi 75 kg. Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif maka dirumuskan diagnosa kebidanan yaitu Ny. M P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> umur 26 tahun akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan. Masalah yang dialami adalah kenaikan berat badan dan cemas karena tidak percaya diri. Kebutuhan yang diperlukan adalah memberikan KIE. Penatalaksanaan pada kasus akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan adalah dengan melakukan KIE tentang efek samping kontrasepsi suntik 3 bulan, diet rendah kalori, dan olahraga teratur. Dari hasil asuhan kebidanan selama 1 bulan observasi pada Ny. M, didapatkan hasil berat badan Ny. M turun 2 kg, yaitu dari berat badan awal 75 kg menjadi 73 kg. Jadi, solusi yang diberikan kepada akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan adalah dengan memberikan KIE efek samping dari kontrasepsi adalah terjadi kenaikan berat badan sehingga untuk mengantisipasi agar hal ini tidak terjadi dengan melakukan diet rendah kalori dan melakukan olahraga teratur.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Bidan Praktek Mandiri(BPM)**

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kontrasepsi yang meliputi KIE mengenai kontrasepsi yang dipilih sehingga pasien mengetahui apa saja efek samping,keuntungan, dan kerugian terhadap kontrasepsi yang dipilih serta solusi dari efek samping kontrasepsi.

2. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan pasien lebih aktif dalam berkonsultasi seperti menanyakan hal-hal yang belum dimengerti dengan kontrasepsi yang dipilih kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

3. Bagi Bidan

Sebaiknya mampu memberikan informasi yang jelas kepada calon akseptor mengenai macam-macam alat kontrasepsi yang bisa dipakai oleh akseptor dan efek samping yang di timbulkan oleh alat kontrasepsi tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akademi Kebidanan Sari Mulia. 2015. *Panduan Tugas Akhir*. Banjarmasin: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
- Arum D dan Sujiyatini. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Jogjakarta: Nuha Medika
- BKKBN. 2014. *Situasi dan Analisis Keluarga Berencana*. Jakarta : KEMENKES
- Harahap, rosmawaty. 2015. *Pengaruh KB Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) terhadap Peningkatan Berat Badan Ibu di Klinik Bersalin Sahara Padangsidempuan Tahun 2014*. Jurnal Ilmiah Panmed. Vol 9, No 3. <http://panmed.poltekkes-medan.ac.id.pdf> diakses tanggal 15 Maret 2016
- Haryani, Dwi Dewi. 2010. *Pengaruh Frekuensi Kontrasepsi Suntik DMPA terhadap Kenaikan Berat Badan pada Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA*. Jurnal Ilmiah kebidanan. Vol 1, No 1. <http://download.portalgaruda.org/2007186633.pdf> diakses tanggal 16 februari 2016
- Haryati, dkk. 2011. *Pengaruh Lamanya Pemakaian Alat Kontrasepsi Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) Terhadap Kenaikan Berat Badan*. Jurnal Bidan Prada. Vol 2, No 2. <http://www.akbidylpp.ac.id/25/23.pdf> diakses tanggal 18 februari 2016
- Hastuti, Diah Puji. 2015. *Asuhan Kebidanan akseptor KB Suntik 3 bulan pada Ny. Y P2A0 umur 26 tahun dengan Kenaikan berat Badan di RB An-Nuur Surakarta*. Surakarta: STIKES Kusuma Husada
- Koes, Irianto. 2012. *Keluarga Berencana Untuk Paramedis Dan Nonmedis*. Bandung : Yrama Widya
- Liando, dkk. 2015. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan berat badan ibu pengguna alat kontrasepsi suntik dmpa (depo medroksi progesterone asetat)*. Ejournal keperawatan. Vol 3, No 2. [ejournal.unsrat.ac.id/8174/7728.pdf](http://ejournal.unsrat.ac.id/8174/7728.pdf) diakses tanggal 11 Februari 2016
- Mardiyarningsih, dkk. *Analisis Perbedaan Berat Badan Sebelum dan Selama Menggunakan KB Suntik 3 bulan*. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan. <http://jurnal.umngl.ac.id/11/12.pdf> diakses tanggal 16 februari 2016
- Mulyani Dan Rinawati .2013. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Pratiwi, dkk. 2014. *Hubungan Antara Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik DMPA dengan Peningkatan Berat Badan*. Jurnal Kesehatan Andalas. Vol

3, No 3. <http://download.portalgaruda.org/2999887288.pdf> diakses tanggal 17 februari 2016

Proverawati, dkk. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika

Rahmawati I dan Norazizah Y. 2014. *Survey Penambahan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan*. Jurnal kesehatan dan Budaya. Vol 7, No 2. [jurnal.akbidalhikmah.ac.id/17/17.pdf](http://jurnal.akbidalhikmah.ac.id/17/17.pdf) diakses tanggal 18 februari 2016

Rismalinda. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media

Saifuddin, Abdul Bahri. 2006. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka

Sriwahyuni, efi dan Wahyuni, Chatarina Umbul. 2010. *Hubungan antara Jenis dan Lama Pemakaian Alat Kontrasepsi Hormonal dengan Peningkatan Berat Badan Akseptor*. The Indonesian Journal of Public Health. Vol 8, No 3. [journal.unair.ac.id/5964-1c4bd49a60.pdf](http://journal.unair.ac.id/5964-1c4bd49a60.pdf) diakses tanggal 10 Februari 2016

Sudargo, dkk. 2014. *Pola Makan dan Obesitas*. Jogjakarta: Gajah Mada University Press

Sulistiyawati Dan Nugrahaheny. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika

Sumiyati dan Silfia, Niluh Nita. 2013. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: In Media

Supariasa, dkk. 2013. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Susanti, Ika Yuni. 2015. *Lama Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik 3 bulan dengan Perubahan Berat Badan pada Akseptor*. Jurnal Penelitian Kesehatan. Vol 11, no 1. <http://ejournal.stikes-ppni.ac.id/134.pdf> diakses tanggal 18 februari 2016

Utomo, dkk. 2012. *Latihan Senam Aerobik Untuk Menurunkan Berat Badan, Lemak, dan Kolesterol*. Journal of Sport Sciences and Fitness. Vol 1, No. 1. <http://journal.unnes.ac.id/205/235.pdf> diakses tanggal 17 februari 2016

Yuhedi Dan Kurniawati. 2014. *Kependudukan Dan Pelayanan KB*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC