

LAPORAN PENDAHULUAN

**STUDI KASUS: KONSELING KB PASCA PERSALINAN
PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI RSU BUDI KEMULIAAN**



Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan
Budi Kemuliaan

Disusun Oleh :

Chaterina Manurung, SST, M,KEB

Nurika Rahma, SST. M.KEB

Putri Intan Mutia

HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

1. Judul Kegiatan : Studi Kasus : Konseling KB Pasca Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di RSUD Budi Kemuliaan
2. Mitra Kegiatan : RSUD Budi Kemuliaan
3. Ketua Kegiatan
 - a. Nama Lengkap : Chaterina Manurung, SST., M.Keb.
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIDN/NIDK/NUP :
 - d. Disiplin Ilmu : Kebidanan
 - e. Pangkat/Golongan :
 - f. Jabatan :
 - g. Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan
 - h. Alamat : Jl. Budi Kemuliaan No.25, RT.2/RW.3, Gambir, Kecamatan Gambir, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, 10110
(021) 3842828
 - i. No. Telp./Fax/Email :
4. Jumlah Anggota Kegiatan : 3
5. Lokasi Kegiatan : RSUD Budi Kemuliaan
6. Jumlah Biaya Kegiatan :
7. Sumber Biaya : STIK Budi Kemuliaan

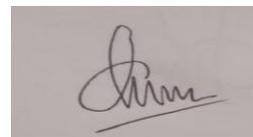
Ketua LPPM STIK Budi Kemuliaan



(Tiarlin Laviola, SST., M.Keb.)

Jakarta, 31 Mei 2024

Mengetahui,
Pelaksana Penelitian



(Chaterina Manurung, SST., M.Keb.)

Menyetujui,
Ketua STIK Budi Kemuliaan



(dr. Irma Sapriani, Sp.A)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Kami menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, tidak mudah bagi saya untuk menyelesaikan laporan penelitian ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Irma Sapriani, SpA Selaku ketua STIK Budi Kemuliaan
2. Ibu Chaterina Manurung, SST., M.Keb., selaku dosen pembimbing STIK Budi Kemuliaan
3. Ibu Tiarlin Lavida, SST., M.Keb., selaku dosen pembimbing STIK Budi Kemuliaan
4. Orang tua, orang terdekat saya, serta teman-teman saya tercinta yang telah serta membantu doa dan dukungan kepada penulis.
5. Pihak STIK Budi Kemuliaan dan RSUD Budi Kemuliaan yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.
6. Semua pihak yang tidak dapat sebutkan satu persatu.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan Laporan ini dengan sebaik-baiknya. Namun demikian penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangannya. Hal ini dikarenakan keterbatasan yang ada pada penulis baik pengalaman, pengetahuan dan waktu. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan yang akan datang sangat diharapkan. Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 31 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Pertanyaan Penelitian	2
1.4 Tujuan.....	2
1.5 Manfaat.....	2
1.6 Ruang Lingkup.....	3
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	4
2.1 Kehamilan	4
2.1.1 4	
2.1.2 4	
2.2 Konseling KB Pasca Persalinan	5
2.2.1 5	
2.2.2 5	
2.2.3 5	
BAB III METODE PENELITIAN	8
3.1 Metode Penelitian.....	8
3.2 Lokasi dan Subjek Penelitian	8
3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	8
3.4 Pengelolaan dan Analisa Data.....	8
BAB IV PENDOKUMENTASIAN	10
4.1 Pendokumentasian Kasus (SOAP)	10
BAB V PEMBAHASAN.....	15
5.1 Pembahasan.....	15
BAB VI PENUTUP	17
6.1 Kesimpulan.....	17
6.2 Saran.....	17
DAFTAR PUSTAKA	18

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya penting dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui pengendalian kelahiran, pengaturan jarak kehamilan, dan pencegahan risiko kesehatan bagi ibu dan anak. Program KB memiliki peran strategis dalam menekan angka kelahiran serta mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional, termasuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). (1)

Masa pasca persalinan adalah periode krusial untuk memulai penggunaan metode kontrasepsi. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), pelayanan KB pasca persalinan diberikan setelah persalinan hingga kurun waktu 42 hari, dengan tujuan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan menjaga kesehatan ibu serta bayi. Konseling KB yang dilakukan selama kehamilan, khususnya pada trimester III, dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai setelah melahirkan. (2)

Di Indonesia, prevalensi penggunaan kontrasepsi pasca persalinan masih perlu ditingkatkan. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa proporsi penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun adalah 78,5%, dengan metode terbanyak berupa suntikan 3 bulan (43,9%) dan pil (10,8%). Namun, masih terdapat ibu yang belum mendapatkan pelayanan KB pasca persalinan secara optimal, yang dapat berdampak pada tingginya angka kehamilan yang tidak direncanakan. (3)

RSU Budi Kemuliaan sebagai salah satu fasilitas kesehatan di DKI Jakarta memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk konseling KB pasca persalinan. Namun, tantangan dalam penerapan konseling KB pada ibu hamil trimester III sering kali muncul, seperti keterbatasan waktu, kurangnya pengetahuan ibu, atau minimnya dukungan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih efektif dalam memberikan konseling KB, khususnya pada ibu hamil trimester III, untuk memastikan bahwa ibu memiliki pemahaman yang baik dan dapat membuat keputusan yang tepat terkait metode kontrasepsi pasca persalinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini berupaya untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester III di RSUD Budi Kemuliaan?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester III di RSUD Budi Kemuliaan?
3. Strategi apa yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas konseling KB pasca persalinan di RSUD Budi Kemuliaan?

Dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang relevan untuk mengoptimalkan layanan konseling KB pasca persalinan di fasilitas kesehatan tersebut.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana proses pelaksanaan konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester III di RSUD Budi Kemuliaan?
2. Apa saja metode dan pendekatan yang digunakan dalam konseling KB pasca persalinan di RSUD Budi Kemuliaan?
3. Faktor-faktor apa yang memengaruhi keberhasilan pelaksanaan konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester III?
4. Kendala apa saja yang dihadapi dalam memberikan konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester III di RSUD Budi Kemuliaan?
5. Strategi apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan efektivitas layanan konseling KB pasca persalinan di RSUD Budi Kemuliaan?

1.4 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pelaksanaan konseling KB pasca persalinan pada ibu hamil trimester III di RSUD Budi Kemuliaan, termasuk kendala yang dihadapi serta strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas layanan tersebut. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak rumah sakit dalam mengembangkan program konseling KB yang lebih terarah dan efektif.

1.5 Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, khususnya dalam layanan konseling KB pasca persalinan.
2. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan pelayanan KB pada ibu hamil dan pasca persalinan.
3. Memberikan masukan kepada RSUD Budi Kemuliaan untuk meningkatkan kualitas layanan konseling KB, khususnya bagi ibu hamil trimester III.
4. Memberikan informasi terkait strategi efektif dalam pelaksanaan konseling KB pasca persalinan, sehingga dapat diterapkan dalam praktik sehari-hari.
5. Meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu hamil dan keluarganya mengenai pentingnya KB pasca persalinan dalam mendukung kesehatan ibu dan anak.
6. Memberikan rekomendasi bagi pembuat kebijakan di bidang kesehatan, khususnya dalam perencanaan program layanan KB yang lebih efektif dan efisien pada masa pasca persalinan.

1.6 Ruang Lingkup

Fokus penelitian ini adalah pelaksanaan konseling Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan pada ibu hamil trimester III. Penelitian ini akan mengeksplorasi proses konseling, kendala yang dihadapi, dan strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas konseling KB. Subjek penelitian adalah Ny. E G1P0A0 hamil 37 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala yang menerima konseling KB di RSUD Budi Kemuliaan. Penelitian dilakukan di RSUD Budi Kemuliaan pada Hari Senin, tanggal 6 Mei 2024. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus, di mana data akan dianalisis untuk menggambarkan pelaksanaan, kendala, dan peluang perbaikan dalam layanan konseling KB pasca persalinan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Definisi Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang dimulai dengan fertilisasi, yaitu penyatuan sel sperma dan ovum, diikuti oleh implantasi (nidasi) embrio ke dalam dinding rahim, dan berlanjut hingga perkembangan janin sampai kelahiran (4). Menurut Pratiwi dan Fatimah (2019), kehamilan terjadi ketika ovum dibuahi oleh spermatozoa, kemudian mengalami nidasi di uterus dan berkembang hingga kelahiran janin (5). Lamanya kehamilan normal adalah sekitar 280 hari atau 40 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir (6). Selama kehamilan, tubuh wanita mengalami perubahan mendasar untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (7). Dengan demikian, kehamilan adalah rangkaian proses biologis yang kompleks, dimulai dari pembuahan hingga kelahiran, yang melibatkan perubahan fisiologis signifikan pada tubuh wanita untuk mendukung perkembangan janin.

2.1.2 Pembagian Trimester Pada Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, masing-masing dengan rentang waktu dan karakteristik perkembangan tertentu (8).

1. Trimester Pertama (0–12 Minggu):
 - Dimulai dari konsepsi hingga minggu ke-12.
 - Pada fase ini, terjadi pembentukan organ-organ vital janin, dan ibu hamil mungkin mengalami gejala seperti mual, muntah, dan kelelahan.
2. Trimester Kedua (13–27 Minggu):
 - Berlangsung dari minggu ke-13 hingga ke-27.
 - Selama periode ini, perkembangan janin semakin pesat, dan ibu hamil biasanya mulai merasakan gerakan janin. Gejala awal kehamilan cenderung berkurang, dan ibu mungkin merasa lebih nyaman.
3. Trimester Ketiga (28–40 Minggu):
 - Dimulai dari minggu ke-28 hingga ke-40.

- Pada tahap ini, janin mengalami pertumbuhan signifikan dan persiapan untuk kelahiran. Ibu hamil mungkin merasakan ketidaknyamanan akibat ukuran perut yang membesar dan persiapan tubuh untuk persalinan.

Pembagian trimester ini membantu tenaga medis dan ibu hamil dalam memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu secara sistematis sepanjang kehamilan.

2.2 Konseling KB Pasca Persalinan

2.2.1 Definisi KB Pasca Persalinan

KB pasca persalinan adalah upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan metode kontrasepsi segera setelah melahirkan hingga 42 hari (6 minggu) pasca persalinan. Pelayanan KB pasca persalinan bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (9).

Beberapa metode kontrasepsi yang dapat digunakan pasca persalinan meliputi: IUD (Intrauterine Device) pasca persalinan, yang dapat digunakan segera setelah melahirkan dan efektif dalam jangka panjang. Kemudian metode kontrasepsi hormonal seperti pil KB, suntik KB, dan implan (10).

2.2.2 Manfaat KB Pasca Persalinan

1. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan.
2. Mengurangi risiko morbiditas ibu dan hasil bayi yang buruk.
3. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

2.2.3 Media Konseling KB Pasca Persalinan

Strategi Konseling Berimbang (SKB) dalam Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) merupakan pendekatan yang menekankan pemberian informasi yang objektif dan komprehensif mengenai berbagai metode kontrasepsi kepada ibu setelah melahirkan. Tujuannya adalah membantu ibu membuat keputusan yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatannya.

Media konseling dalam SKB KBPP adalah sebagai berikut.

1. Algoritma SKB KBPP (Strategi Konseling Berimbang Keluarga Berencana Pasca Persalinan)

Algoritma adalah bagan berisi langkah-langkah sistematis yang diikuti oleh tenaga kesehatan untuk memberikan konseling keluarga berencana (KB) kepada

ibu pasca persalinan, dengan tujuan untuk membantu mereka membuat keputusan yang tepat terkait kontrasepsi pasca melahirkan.

2. Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK)

ABPK adalah alat visual yang membantu konselor dan klien dalam proses pemilihan metode kontrasepsi. Dengan menggunakan ABPK, informasi mengenai berbagai metode kontrasepsi dapat disampaikan secara sistematis, sehingga memudahkan klien dalam memahami dan memilih metode yang paling sesuai.

3. Flashcard dan Poster

Media visual ini digunakan untuk menarik perhatian dan memudahkan penyampaian informasi secara singkat dan jelas mengenai metode kontrasepsi. Flashcard dapat digunakan dalam sesi konseling individu, sementara poster efektif untuk edukasi di ruang tunggu atau area publik.

4. Leaflet dan Brosur

Materi cetak seperti leaflet dan brosur berisi informasi lengkap tentang metode kontrasepsi, manfaat, efek samping, dan cara penggunaannya. Media ini dapat dibawa pulang oleh klien sebagai referensi tambahan setelah sesi konseling.

ALGORITMA STRATEGI KONSELING BERIMBANG KB PASCA KEGUGURAN

Untuk melakukan konseling pada klien pasca keguguran gunakan kartu mempromosikan KBPA sebelum Ibu pulang pasca keguguran, lalu singkirkan kartu-kartu berikut :

- Waktu dan jarak kehamilan yang sehat
- Kembali ke masa subur
- Mempromosikan KBPP sebelum Ibu pulang dan
- Kartu model Mal

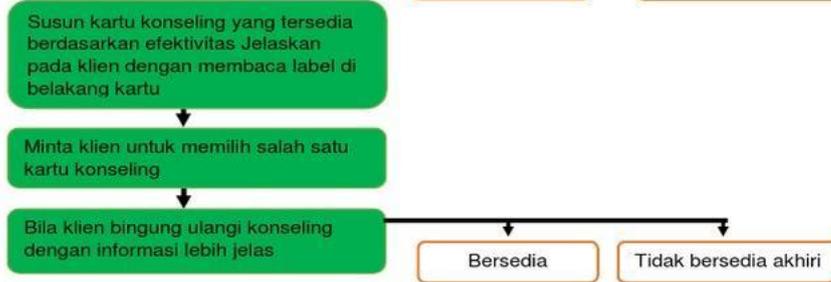
Kartu-Kartu tersebut tidak digunakan untuk konseling klien pasca keguguran

I. SEBELUM PEMILIHAN

Sapa klien pasca keguguran dan TANYA :



II. TAHAP PEMILIHAN



III. TAHAP SETELAH PEMILIHAN



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Metode penelitian merupakan langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai informasi pokok, untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian pada permasalahan-permasalahan yang menjadi objek atau sasaran penelitian. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan metode studi kasus, yaitu pendekatan yang dilakukan untuk mengetahui responden dalam memandang dunia dari segi perspektifnya menurut pikiran dan perasaannya. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, serta studi dokumentasi. Berdasarkan pada uraian di atas, penulis mencoba memilih menggunakan metode yang dianggap cocok dengan permasalahan ini yaitu menggunakan metode studi kasus yang menekankan aspek tertentu yang dikaji secara mendalam.

3.2 Lokasi dan Subjek Penelitian

Lokasi penelitian ini diambil di RSUD Budi Kemuliaan di Poli kandungan. Subjek penelitian sebanyak satu orang, sumber data utama ini diperoleh melalui teknik random sampling sederhana, yaitu sampel secara acak dari semua anggota populasi yang diberikan kesempatan sama untuk menjadi anggota sampel.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan dengan masalah penelitian, maka perlu ditunjang oleh teknik pengumpulan data yang tepat dan akurat di mana yang satu dengan yang lainnya saling melengkapi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik observasi wawancara dan studi dokumentasi.

3.4 Pengelolaan dan Analisa Data

Mengolah data adalah menimbang, menyaring, mengatur dan mengaplikasikannya. Menimbang dan menyaring data berarti benar-benar memilih data secara hati-hati terhadap data yang relevan, tepat dan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Mengaplikasikan berarti menggolongkan, menyusun dan mengelompokkan menjadi satu, kemudian klasifikasi dan kategori. Mengolah data adalah suatu usaha yang konkret untuk membuat

data "berbicara" oleh karena itu data terkumpul perlu diolah seteliti mungkin sehingga menjadi konkrit.

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN

4.1 Pendokumentasian Kasus (SOAP)

Nomor Registrasi : 00522861

Tanggal Pengkajian : 6 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada sakit kepala hebat, demam tinggi, pandangan kabur, muntah berlebih, nyeri ulu hati, pergerakan janin berkurang, sakit perut hebat, pengeluaran cairan pervaginam dan pendarahan pervaginam. Ini adalah kunjungan pertamanya di RSUD Budi Kemuliaan. Sebelumnya ANC rutin di Klinik Bunda Insani. Dirujuk ke RSUD Budi Kemuliaan karena janinnya makrosomi.

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya adalah tanggal 6 Agustus 2023 dan siklus menstruasinya 29-31 hari. Pergerakan janin pertama kali dirasakan pada minggu ke 17 dan pergerakan janin selama 24 jam terasa aktif. Ibu mengaku selama kehamilan tidak pernah mengonsumsi obat-obatan maupun jamu. Ibu mengaku vaksin tetanus toksoid terakhir diberikan ketika skrining caten.

Ibu mengaku tidak ada riwayat penyakit jantung, asma, TBC, hepatitis, diabetes melitus, malaria, HIV, dan penyakit menular seksual. Dari orang tua, kakek nenek, maupun kakak dan adiknya tidak ada yang memiliki riwayat hipertensi, asma dan diabetes melitus. Dari pihak keluarga suami maupun keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat keturunan kembar.

Ibu mengatakan ini adalah pernikahan pertamanya, begitupun dengan suaminya. Lama pernikahannya sudah berjalan 2 tahun. Tidak ada jenis kelamin yang diharapkan yang terpenting janinnya sehat. Ibu berencana ingin bersalin di RSUD Budi Kemuliaan ditolong oleh dr. Evi, Sp. OG beserta tim bidan dengan didampingi oleh suami dan keluarga, asuransi menggunakan BPJS, dana darurat dan donor darah sudah disiapkan, transportasi menggunakan mobil.

Ibu mengatakan terdapat perubahan pada pola makan menjadi lebih sering makan dan ngemil. Makanan yang dikonsumsi adalah nasi, tumis sayuran, dan terkadang daging-dagingan, kemudian untuk cemilannya adalah biskuit, keripik, dan bolu-boluan. Ibu mengatakan tidak ada alergi maupun pantangan terhadap makanan tertentu. Makanan yang tidak disukai adalah pare, durian, jengkol dan pete. Ibu mengatakan dalam sehari biasanya minum air putih lebih dari 2 liter.

Ibu mengatakan biasanya ia buang air kecil sehari 5-6 kali dengan warna kuning jernih dan buang air besar setiap hari satu kali dengan konsistensi lunak. Ibu mengatakan tidur malamnya sekitar 7-8 jam, tidur siang 2 jam dan tidak ada masalah ketika tidur. Ibu mengaku tidak mempunyai kebiasaan minum obat-obatan, jamu, merokok, minum minuman beralkohol, dan NAPZA. Ibu juga mengaku tidak ada alergi terhadap obat. Aktivitas sehari-harinya adalah melakukan pekerjaan rumah tangga. Ibu mengaku tetap melakukan hubungan seksual dan tidak ada masalah. Mandinya biasanya 2 kali sehari, sering mengganti pakaian dalam dan irigasi vagina belum pernah dilakukan.

Objektif

Keadaan Umum

Kesadaran	:	Composmentis
Keadaan emosional	:	Stabil
Tanda-tanda vital	:	<ul style="list-style-type: none">● Tekanan darah : 120/80 mmHg● Nadi : 90 x/menit● Suhu : 36,8 °C● Pernapasan : 20 x/menit

Antropometri

Berat badan sebelum hamil	:	45 kg
Tinggi badan	:	150 cm
Berat badan saat ini	:	58 kg
IMT	:	20 (normal)

Pemeriksaan Fisik (Kepala)

Rambut : Bersih dan sehat. Seboroik (-)
Wajah : Cloasma (-) dan oedema (-)
Mata : Konjungtiva tidak pucat dan sklera tidak kuning.
Hidung : Pengeluaran (-) dan polip (-).
Telinga : Bersih
:
Mulut/gigi : Stomatitis (-), gusi bengkak (-) dan caries

Pemeriksaan Fisik (Leher)

Kelenjar tiroid : Pembesaran (-)
Kelenjar getah bening : Pembesaran (-)
Vena jugularis : Pembesaran (-)

Pemeriksaan Fisik (Dada)

Retraksi dinding dada : (-)
Bunyi pernapasan : Normal
Bunyi jantung : Normal, tidak ada kelainan
Payudara :

- Kanan dan kiri simetris
- Puting susu menonjol
- Aerola bersih dan berwarna coklat
- Pengeluaran (-)
- Benjolan (-)
- Tanda-tanda retraksi (-)
- Kebersihan payudara: baik

Pemeriksaan Fisik (Perut)

Bekas luka operasi : (-)
Bentuk perut : Bulat
Kontraksi : (-)

TFU	:	35 cm
Palpasi	:	<ul style="list-style-type: none"> ● Leopold I teraba agak bulat, lunak, dan tidak bisa digerakkan (bokong janin). ● Leopold II perut ibu sebelah kiri teraba keras, memanjang seperti papan dan seperti ada tahanan (punggung janin) sedangkan perut ibu sebelah kanan teraba ruang kosong dan bagian-bagian kecil (ekstremitas janin). ● Leopold III teraba bulat, keras, dan bisa digerakkan (kepala janin namun belum masuk PAP). ● Leopold IV tidak dilakukan.
Auskultasi	:	Punctum maksimum: punggung kiri kuadran bawah. DJJ: 150 x/menit

Pemeriksaan Fisik (Ekstremitas)

Kuku	:	Tangan dan kaki tidak pucat.
Telapak tangan	:	Tidak pucat.
Varices	:	(-)
Oedema	:	Pretibia(-), sirkum malleolus(-), dorso pedis(-)
Reflek patella	:	(+)/(+)

Assessment

G1P0A0 hamil 38 minggu

Janin tunggal hidup, presentasi kepala

Planning

- Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaannya.
- Beritahu tanggal perkiraan persalinan kepada ibu yaitu tanggal 13 Mei 2024.
Evaluasi: ibu mengetahui tanggal perkiraan persalinannya bisa tepat, lebih maju, atau bahkan mundur.

- Menganjurkan ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe, asam folat, dan kalsium kepada ibu.
Evaluasi: ibu bersedia taat meminum tablet Fe, asam folat, dan kalk.
- Menganjurkan ibu untuk makan dengan gizi seimbang sesuai isi piringku.
Evaluasi: ibu bersedia dan memahami porsi isi piringku, yaitu karbohidrat 2/6, sayuran 2/6, protein 1/6, dan buah-buahan 1/6.
- Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang cukup yaitu 8-12 gelas per hari atau 2-3 liter.
Evaluasi: ibu bersedia.
- Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidak menahan keinginan BAK.
- Menganjurkan ibu untuk menjaga organ genitalia tetap kering pasca buang air besar maupun buang air kecil dengan cara mengeringkan menggunakan tissue kering bersih atau kain bersih, mengganti pakaian dalam apabila terasa lembab, dan edukasi cara cebok yang baik dan benar.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia merubah pola personal hygienenya.
- KIE untuk melakukan ANC rutin, tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, dan persiapan persalinan.
Evaluasi: ibu bersedia untuk ANC rutin, memahami tanda bahaya pada kehamilan trimester III, dan memahami apa saja yang diperlu dipersiapkan menjelang persalinan dan bersedia mulai mempersiapkannya dari sekarang.
- Memberikan tablet Fe, asam folat, dan kalk. Evaluasi: ibu bersedia mengambilnya di farmasi lantai 2 dan meminumnya secara taat.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses konseling yang dilakukan di RSUD Budi Kemuliaan telah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, yaitu memberikan informasi yang objektif dan berimbang mengenai berbagai pilihan metode kontrasepsi. Sebagian besar responden mendapatkan penjelasan mengenai kontrasepsi hormonal (pil, suntikan, implan) dan IUD (Intrauterine Device), yang menjadi pilihan utama dalam konseling tersebut.

Namun, ibu merasa bingung dengan efek samping yang mungkin timbul, seperti perdarahan yang tidak teratur pada penggunaan kontrasepsi hormonal. Hal ini dapat dijelaskan oleh kurangnya pemahaman ibu mengenai potensi efek samping yang bisa timbul pada awal penggunaan kontrasepsi, sesuai dengan penelitian oleh (Dewi, 2019), yang menyatakan bahwa penjelasan yang tidak memadai mengenai efek samping dapat menurunkan kepuasan pengguna.

Berdasarkan hasil penelitian, beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan ibu untuk menggunakan atau tidak menggunakan KB pasca persalinan adalah:

1. Pengetahuan tentang KB Pasca Persalinan

Ibu yang memiliki pengetahuan lebih banyak tentang pilihan metode kontrasepsi lebih cenderung untuk memilih metode kontrasepsi setelah melahirkan. Sebaliknya, ibu yang kurang pengetahuan cenderung menunda atau tidak memilih untuk menggunakan kontrasepsi sama sekali.

2. Kesehatan dan Kondisi Fisik

Beberapa ibu yang memiliki masalah kesehatan tertentu, seperti tekanan darah tinggi atau masalah penyembuhan pasca melahirkan, merasa khawatir untuk menggunakan kontrasepsi hormonal atau IUD.

3. Sosial dan Budaya

Dukungan dari pasangan dan keluarga berperan penting dalam pengambilan keputusan. Beberapa ibu merasa bahwa keputusan untuk menggunakan KB pasca persalinan harus disetujui oleh suami atau keluarga besar.

4. Keinginan untuk Menjarangkan Kehamilan

Ibu yang merasa telah cukup memiliki anak cenderung lebih cepat untuk menerima konseling KB dan memutuskan untuk menggunakan kontrasepsi. Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Putri, 2020), yang menunjukkan bahwa ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak lebih cenderung memilih kontrasepsi.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan:

1. Ukuran Sampel Terbatas

Penelitian ini hanya dilakukan pada ibu hamil trimester III yang melahirkan di RSUD Budi Kemuliaan, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi ibu pasca persalinan di wilayah lain.

2. Data yang Diperoleh dari Wawancara

Responden mungkin memberikan jawaban yang tidak sepenuhnya jujur atau tidak lengkap selama wawancara, yang dapat mempengaruhi akurasi data.

Penelitian ini memberikan beberapa implikasi praktis yang dapat diterapkan oleh tenaga medis di rumah sakit, yaitu:

1. Peningkatan Kualitas Konseling Tenaga medis di RSUD Budi Kemuliaan dapat meningkatkan kualitas konseling KB pasca persalinan dengan memberikan informasi yang lebih lengkap dan mengatasi keraguan yang ada pada ibu, terutama mengenai efek samping dari penggunaan kontrasepsi.

2. Penyuluhan yang Lebih Interaktif

Penggunaan media konseling yang lebih interaktif seperti leaflet, brosur, atau alat bantu visual dapat membantu ibu memahami pilihan metode kontrasepsi dengan lebih baik.

3. Dukungan Keluarga

Diperlukan keterlibatan pasangan dan keluarga dalam proses konseling KB, karena dukungan sosial sangat memengaruhi keputusan ibu untuk memilih metode kontrasepsi.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa konseling KB pasca persalinan di RSUD Budi Kemuliaan telah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat tantangan terkait pemahaman ibu tentang berbagai metode kontrasepsi dan efek sampingnya. Faktor pengetahuan, kondisi fisik, dukungan sosial, dan keinginan untuk menjarangkan kehamilan memengaruhi keputusan ibu dalam memilih metode KB.

6.2 Saran

Ke depannya, RSUD Budi Kemuliaan perlu mengembangkan metode konseling yang lebih efektif dengan melibatkan berbagai media edukasi dan memastikan bahwa ibu memperoleh informasi yang jelas dan dapat diterima dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA.
2. Herawati D, Wilopo SA, Hakimi M, Biostatistik D, Populasi K, Kedokteran F, et al. Pengaruh konseling keluarga berencana menggunakan alat bantu pengambilan keputusan pada ibu hamil terhadap penggunaan kontrasepsi pasca persalinan: randomized controlled trials Influence of family planning counseling using decision making tool in pregnant women on postpartum contraception use: randomized controlled trials. Vol. 34, Berita Kedokteran Masyarakat. 2018.
3. Herlinadiyaningsih H, Arisani G, Wahyuni S. Konseling Alat Kontrasepsi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya. Jurnal Surya Medika. 2023 Aug 27;9(2):126–33.
4. Riset A, Fadli Ananda K, Syafrida Putri M, Surdam Z, Sari Dewi A, Isnaini Arfah A, et al. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan ANC RSIA Ananda Makassar 2019. Fakumi Medical Journal. 2022;2(3).
5. Putri AC, Sopiha P, Ridwan H. PENGARUH YOGA TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER II DAN III. Jurnal Penelitian Perawat Profesional [Internet]. 2024;6(2). Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
6. Rizky Yulia Efendi N, Selvi Yanti J, Suci Hakameri C, artikel Abstrak H. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KETIDAKNYAMANAN TRIMESTER III DI PMB ERNITA KOTA PEKANBARU TAHUN 2022. Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) [Internet]. 2022;2(2). Available from: <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>
7. Pendidikan Kesehatan P, Wati E, Atika Sari S, Luthfiyatil Fitri N, Keperawatan Dharma Wacana Metro A. IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION REGARDING PREGNANCY HAZARD SIGN TO INCREASE KNOWLEDGE OF PRIMIGRAVIDA PREGNANT WOMEN IN THE WORK AREA OF UPTD PUSKESMAS PURWOSARI KEC. NORTH METRO. Jurnal Cendikia Muda. 2023;3(2).
8. Jumriana Ibriani, Fitriana Ibrahim, Devianti Tandiallo, Mega Indah. Asuhan Kebidanan Ibu Hamil pada Ny. ' ' W ' ' di Pustu Marinding Kecamatan Bajo Barat Kabupaten Luwu. NAJ: Nursing Applied Journal [Internet]. 2024 Jul 31;2(3):103–19. Available from: <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/NAJ/article/view/376>
9. Sitorus FM, Siahaan JM. Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan dalam Upaya Mendukung Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu. Midwifery Journal. 2018;3(2).
10. Sari LP, Irnawati. Sosialisasi Penggunaan Metode Kontrasepsi Pasca Persalinan. Jurnal pengabdian masyarakat Dharmais (JPMD). 2023;2(2).

LAMPIRAN

Lampiran 1: Rencana Anggaran Biaya

Lampiran 2: Jadwal pelaksanaan penelitian

No	Uraian/Komponen	Volume					Harga Satuan	Jumlah
				X				
A	Persiapan			X				
	ATK	1	Paket	X	1	Kegiatan	Rp. 150.000	Rp. 150.000
	Konsumsi rapat	2	Paket	X	4	Orang	Rp. 35.000	Rp. 280.000
	Kuota Internet	1	Paket	X	4	Orang	Rp. 75.000	Rp. 300.000
B	Pelaksanaan			X				
	Snack	7	OH	X	4	Orang	Rp. 35.000	Rp. 980.000
	Transport	1	Paket	X	4	Orang	Rp. 45.000	Rp. 180.000
	Souvenir	1	Paket	X	1	Kegiatan	Rp. 350.000	Rp. 350.000
C	Pelaporan			X				
	Analisis data	1 2	OH	X	4	Orang	Rp. 35.000	Rp. 1.680.000
	Pembuatan laporan	5	OH	X	4	Orang	Rp. 35.000	Rp. 700.000
	Diseminasi hasil	1	Paket	X	1	Kegiatan	Rp. 150.000	Rp. 150.000
Total								Rp. 4.770.000

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan
1	Pembuatan proposal	20-27 April 2024
2	Pembagian kerja tim	25 April
3	Presentasi proposal	29 April 2022
4	Pelaksanaan penelitian	30 April – 7 Mei 2024
5	Analisis data	9-11 Mei 2024
6	Penyusunan laporan	12– 19 Mei 2024
7	Desiminasi hasil penelitian	21 Juni 2024

Lampiran 3: Tim Peneliti

No	Nama Tim Peneliti	Kedudukan	Uraian Tugas
1	Chaterina Manurung SST. MKeb	Ketua peneliti	Membuat proposal, persiapan kegiatan, penyusunan materi

2	Nurika Rahma, SST, MKeB	Anggota I	Pencarian literatur, Analisa data
3	Putri Intan	Anggota II	Penyusunan laporan hasil penelitian