



PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG EFEK SAMPING ALAT KONTRASEPSI KB SUNTIK 3 BULAN PADA KELUARGA DI WILAYAH UPT PUSKESMAS PULO BRAYAN

Kartini Sirait¹, Evamona Sinuraya², Suharto³

¹Akademi Keperawatan kesdam I/BB Medan

²Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

³Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail : kartinisirait2019@gmail.com

Article History:

Received: 10-12-2023

Revised : 02-01-2024

Accepted: 12-01-2024

Keywords:

*Keluarga Berencana,
Keluarga, Pendidikan
Kesehatan*

Abstract: Latar belakang, Keluarga berencana merupakan cara bagi para keluarga untuk berupaya mencegah kehamilan, program KB merupakan salah satu program pemerintah dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Tujuan penelitian: untuk memberikan pendidikan keperawatan keluarga dengan masalah pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi efek samping KB suntik tiga bulan pada keluarga di wilayah UPT. Puskesmas Pulo brayan Metode : Penelitian ini bersifat deskriptif dalam rancangan studi kasus mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Hasil : Implementasi dilaksanakan selamat tiga hari pada klien satu dan dua mulai dari tanggal 29 s/d 31 Maret 2023 dengan jam yang berbeda beda, pemberian pendidikan kesehatan pada responden satu dan responden dua mendapatkan hasil keluarga mengerti tentang Penyuluhan keluarga berencana sehingga keluarga dapat menunda kehamilan atau mengakhiri kehamilan Kesimpulan : Dari hasil penelitian ini dengan melakukan pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi KB Suntik tiga bulan pada keluarga

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Program KB merupakan salah satu program pemerintah dalam upaya meningkatkan kualitas penduduk. Adanya perubahan paradigma program KB dari pendekatan pengendalian populasi dan penurunan fertilitas ke arah pendekatan kesehatan, menunjukkan bahwa semakin pentingnya kualitas pelayanan KB, yang menunjukkan kurangnya informasi kepada akseptor mengenai permasalahan kontrasepsi ,termasuk efek samping KB suntik yang menimbulkan efek samping utama gangguan pola haid yang merupakan sebab utama dari penghentian kontrasepsi suntik (Hartono,2014) Keluarga berencana (KB) merupakan tindakan yang pasangan suami istri untuk menghardik mengatur interval kehamilaan Mengontrol interval kehamilan mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan dalam jumlah anak dalam keluarga (Saifudin ,2010)

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi berupa cairan yang berisi hormon progesteron yang disuntik kedalam tubuh wanita secara periodic (3 bulan sekali). Keuntungan menggunakan KB suntik adalah praltis, efektif dan aman dengan tingkat keberhasilan lebih dari 99% (irianto, 2014).

Kontrasepsi suntik memiliki efektifitas tinggi, menurut Hartono (2004) dinilai efektif, pemakainnya yang praktis, harganya relatif murah dan aman (Uliyah,2016) Perencanaan jumlah keluarengan pembataasaan yang biasa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti penggunaan alat KB suntik, pil, kondom ,implan, intrauterine device, Metode 1 operasi wanita, metode operasi pria (Akhmad,2019).

Efek samping suntik 3 bulan yang sering terjadi akibat dari penggunaan alat kontrasepsi KB suntik pada umumnya adalah pertambahan berat badan bertambah, berat badan tidak terlalu besar, bervariasi antara kurang dari 1 kg sampai 5 kg dalam tahun pertama, dan penyebabnya tidak jelas, tetapi tampaknya terjadinya penambahan lemak tubuh, dan karena retensi cairan tubuh. Oleh karena hormon Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) yang merangsang pusat pengendalian nafsu makan di hipotalamus, sehingga menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya (Susila.2017).

Hasil penelitian Soleman dkk (2020) menunjukkan bahwa dari 71 responden mayoritas pasangan subur memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 orang (50,7%) dan mayoritas pasangan usia subur bersikap positif sebanyak 65 orang (92%) dalam pengambilan keputusan menjadi akseptor keluarga berencana (KB).

Salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan adalah kontrasepsi suntik metode kontrasepsi suntik telah menjadi bagian gerak KB nasional serta peminatnya makin bertambah (Depkes,2018).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa, jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di seluruh dunia yaitu sebanyak 4000.000 atau sekitar 45% dan di Amerika Serikat. kontrasepsi suntik sebanyak 30% kontrasepsi di Indonesia paling banyak diminati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34% (Risikesdas,2013) Di Indonesia kontrasepsi suntik menempati urutan pertama, dalam penggunaan kontrasepsi suntik menempati urutan pertama, dalam penggunaan kontrasepsi suntik (Susanti ,2013). Jumlah penggunaan KB (KB Suntik) dengan persentase 3.865.073 jiwa (52,5%). (BKKBN 2020) Dan di provinsi Sumatera Utara jumlah kontrasepsi suntik Tahun 2018 Mandailing Natal yaitu 69.49% yang paling tinggi menggunakan program kb adalah kanupaten nias selatan yakni 100% dan paling rendah di kabupaten Tebing tinggi yakni 49,20% (Profil kesehatan Sumut,2018).

Hasil Survey Awal yang dilakukan bulan november awal 2022 di Puskesmas Pulo Brayan, Pengguna Kb Suntik 3 Bulan pada Tahun 2021 sebanyak 10 pengguna Kb Suntik 3 Bulan yang datang ke Puskesmas dari bulan Januari – Desember dan Pada Tahun 2022 Pengguna KB Suntik 3 Bulan sebanyak 16 dari bulan Januari – Oktober 2022. Hasil tersebut di dapat kan pada masyarakat yang melakukan program KB suntik 3 Bulan yang mdatangin puskesmas.

LANDASAN TEORI

Kontrasepsi Suntik Depo Medroksi Progesteron asetat (DMPA), Depo Medroxy Progesteron Acetat (DMPA) ataupun Depo Provera adalah yang digunakan sebagai

tujuan kontrasepsi parenteral, memiliki dampak progesteron yang kokoh serta sangat efisien. Kenaikan berat tubuh ialah salah satu dampak samping dari pemakaian DMPA. Pertimbangan akseptor sesuatu cara memilih kontrasepsi yang pas untuk di gunakan. Depo provera ialah 6-alfa- medroksiprogesteron yang digunakan untuk bertujuan kontrasepsi perenteral, mempunyai efek progestagen yang kuat dan sangat efektif.

Mekanisme Kerja kontrasepsi DMPA menurut Hartanto (2004) :

a. Primer : Mencegah ovulasi

Kadar Folikel Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing hormone (LH) menurun serta tidak terjadi lonjakan LH. Pada pemakaian DMPA, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama endometrium bisa menjadi semakin sedikit sehingga hampir tidak didapatkan jaringan bila dilakukan biopsi, tetapi perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA berakhir.

b. Sekunder

Lendir servik menjadi kental dan sedikit sehingga merupakan barier terhadap spermatozoa.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus. Studi kasus pada penelitian ini menerapkan proses asuhan keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian (melakukan pengumpulan data yang bersumber dari responden atau keluarga responden), diagnosa keperawatan (berdasarkan analisis terhadap data yang telah diperoleh dari hasil pengkajian), intervensi (menyusun rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan), implementasi (melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah direncanakan), serta melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukalan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga Klien I (Tn. P)

Pemeriksaan	Tn. P	Ny. N	An. S	An. P	An. N
Keadaan umum tandavital	Baik, compos mentis, TD: 120/80 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5	Baik, compos mentis, TD: 110/80 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5	Baik, compos mentis, TD: 110/60 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5	Baik, compos mentis, TD: 110/80 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5	Baik, compos mentis, TD: 110/80 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5

Kepala	Mesochepal tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Mesochepal tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Mesochepal tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Mesochepal tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Mesochepal tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus
Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik
Hidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cupinghidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cupinghidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cupinghidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cupinghidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cupinghidung
Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjartiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjartiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjartiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjartiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjartiroid, tidak ada lesi
Jantung	I : simetris, P: tidak ada nyeri, P : sonor, A: vesikuller	I : simetris, P: tidak ada nyeri, P : sonor, A: vesikuller	I : simetris, P: tidak ada nyeri, P : sonor, A: vesikuller	I : simetris, P: tidak ada nyeri, P : sonor, A: vesikuller	I : simetris, P: tidak ada nyeri, P : sonor, A: vesikuller

	I : simetris, tidak nampak ictuscrodicis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler	I : simetris, tidak nampak ictuscrodicis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler	I : simetris, tidak nampak ictuscrodicis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler	I : simetris, tidak nampak ictuscrodicis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler	I : simetris, tidak nampak ictuscrodicis, P : tidak nyeri, P : pekak, A : S1,S2 reguler
Abdomen	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeritekan, P: timpani, A : BU 14x/mnt	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeri tekan, P: timpani, A : BU 14x/mnt	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeritekan, P: timpani, A: BU 14x/mnt	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeritekan, P: timpani, A : BU 14x/mnt	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeritekan, P: timpani, A : BU 14x/mnt
Reproduksi	Tidak pernah mengalami penyakit genetleia	Tidak pernah mengalami penyakit genetleia	Tidak pernah mengalami penyakit genetleia	Tidak pernah mengalami penyakit genetleia	Tidak pernah mengalami penyakit genetleia
Ekstremitas	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edea. Bawah : akral teraba hangat.tidak ada lesi/jejas/edema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edea. Bawah : akral teraba hangat.tidak ada lesi/jejas/edema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edea. Bawah : akral teraba hangat.tidak ada lesi/jejas/edema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edea. Bawah : akral teraba hangat.tidak ada lesi/jejas/edema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edea. Bawah : akral teraba hangat.tidak ada lesi/jejas/edema
Integumen	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak terdapat granulasi/ nanah,turgit kulit baik	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak terdapat granulasi/ nanah, turgit kulit baik	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak terdapat granulasi/ nanah, turgit kulit baik	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak terdapat granulasi/ nanah, turgit kulit baik	Bersih, kondisi kulit utuh, tidak terdapat granulasi/ nanah,turgit kulit baik

Tabel 2 Pemeriksaan Fisik Ny.Tn. A (Setiap individu anggota keluarga)

Pemeriksaan	Tn. A	Ny F.	An. Y	An. A

Keadaan umum tanda- tandavital	Baik, compos mentis, TD:120/80 mmHg N :88x/m RR: 20x/m T : 36,5	Baik, compos mentis, TD:110/80 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5	Baik, compos mentis, TD:110/60 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5	Baik, compos mentis, TD:110/80 mmHg N : 88x/m RR : 20x/mT : 36,5
Kepala	Meschepak m tidak lesi,dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Meschepakm tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Meschepakm tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus	Meschepakm tidak lesi, dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus
Mata	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik	Fungsi penglihatan baik, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak akterik
Hidung	Simetris, tidak adapolip, Tidak ada napas cuping hidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung
Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, Tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis

Pembahasan

Setelah peneliti melakukan studi kasus di Puskesmas Pulo Brayon. Pasien I mulai dari tanggal 29 Maret 2023 sampai 01 April 2023 dan pasien II mulai tanggal 29 Maret 2023 sampai 31 Maret 2023. Maka dalam bab ini penulis akan membahas beberapa kesenjangan antara pasien I dan pasien II adapun kesamaan yang akan di bahas yaitu mulai dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi yang telah dilakukan kepada klien.

Tahap Pengkajian

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan merupakan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Dalam pengkajian ini ada beberapa kesenjangan yang terdapat pada Klien I dan Klien II di antaranya : Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien memiliki beberapa kesamaan yaitu pada kasus 1 dan 2 berjenis kelamin perempuan, pada kasus 1 berusia 32 Tahun dan pada kasus 2 berumur 31 Tahun. Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien mengalami Kurang pengetahuan. Klien 1 dan Klien 2 mengalami Kurang Pengetahuan. Menurut Jurnal

Risanti(2014), menyebutkan bahwa salah satu faktor kurang pengetahuan adalah pendidikan dimana pendidikan adalah salah satu bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar seseorang dapat memahami. Semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang dalam menyikapi suatu permasalahan berpengaruh terhadap kemampuan menerima informasi pengetahuan. Hal ini ditandai dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh Klien pertama dan Klien kedua yang mana jenjang pendidikan mereka hanya sampai SD dan SMA

Diagnosa Keperawatan Keluarga

Tabel 2.2 skoring Keperawatan Keluarga

Kriteri	Nilai	Bobot
1	2	3
Sifat masalah	1	
Skala:		2
Ancaman kesehatan		3
Tidak/kurang sehat		1
Krisis		
Kemungkinan masalah dapat diubah	2	
Skala:		
Dengan mudah		2
Hanya sebagian		1
Tidak dapat		0
Potensi masalah untuk diubah	1	
Skala:		3
Tinggi		2
Cukup		1
Rendah		1
Menonjolnya masalah	1	
Skala:		
Masalah berat harus ditangani		2
Masalah yang tidak perlu segera ditangani		1
Masalah tidak dirasakan		0

Keterangan:

- Tentukan skor untuk setiap kriteria
- Skor (nilai) dibagi dengan angka tertinggi dan kalikan dengan bobot

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

- Jumlah skor untuk semua kriteria
- Skor tertinggi adalah 5, dan sama untuk seluruh bobot.

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, Kurang pengetahuan b/d ketidakmampuan mengenal alat kontrasepsi Pada tahap pelaksanaan tindakan pada kasus penelitian

melaksanakan tindakan yang muncul pada rencana perawatan yang telah dibuat sebelumnya serta menyesuaikan dengan kondisi pasien pada saat diberikan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan, penulis bekerjasama dengan keluarga dan berpartisipasi aktif dengan keluarga pasien.

Implementasi Keperawatan

Tabel Hasil Perbedaan Implementasi antara Klien I & II

Hari I	Hari II	Hari III
<p>Mengkaji tanda – tanda vital seperti Tekanan Darah, Denyut Nadi, RR , Suhu, 80 mmHg,</p> <p>Respon : Klien menanyakan hasil TTV</p> <p>Mengkaji pengetahuan tentang suntik KB 3 bulan</p> <p>Hasil : Klien tampak bingung respon : Klien menandatangani tidak mengerti</p> <p>Memberikan edukasi tentang KB 3 bulandan manfaat KB 3 bulan</p> <p>Hasil : Klien mengerti tampak tidakmengerti Respon : Keluarga klien menanyakan akan melakukan suntik KB 3 bulan</p> <p>Memotivasi Ny. F untuk melakukan suntik KB 3 Bulan</p> <p>Hasil : Klien mendengarkan penjelasanperawat</p> <p>Respon :Klien dan Keluarga mengucapkan terimakasihKlien tampak rileks dan lebih nyaman</p> <p>Respon : Klien mengatakan lebih nyaman dan rileks setelah di pijat</p>	<p>Mengkaji tanda- tanda vital seperti , Tekanan Darah, Denyut Nadi, RR, Suhu,</p> <p>Hasil : TD : 120/ 80 mmHg,P: 90x/i, RR: 24x/i, T : 37 °C</p> <p>Respon : Klien bertanya hasil TTVnya</p> <p>Mengkaji pengetahuan tentang Suntik KB 3 bulan</p> <p>Hasil : Klien tampak paham</p> <p>Respon : Klien sudah mulai mengerti</p> <p>Memberikan edukasi tentang KB 3Bulan</p> <p>Hasil : klien mengerti</p> <p>Respon : klien mengatakan akan melakukan suntik KB 3 Bulan</p> <p>Memotivasi Ny. F untuk melakukan suntik KB</p> <p>Hasil : Setelah di beri pendkes kepada klien, klien mau untuk melakuakan</p>	<p>Mengkaji tanda tanda Vital Ny. N</p> <p>Hasil : TTV Ny. N</p> <p>1. TD : 120/80 mmHg,P : 90 x/i,RR: 24x/i,</p> <p>Mengkaji pengetahuan tentangSuntik KB 3 bulan</p> <p>Hasil : Klien tampak paham</p> <p>Respon : Klien sudah mulai mengerti</p> <p>Memberikan edukasi tentang KB 3Bulan</p> <p>Hasil : klien mengerti</p> <p>Respon : klien mengatakan akan melakukan suntik KB 3 Bulan</p> <p>Memotivasi Ny. F untuk melakukan suntik KB</p> <p>Hasil : Setelah di beri pendkes kepada klien, klien mau untukmelakuakanSuntik KB 3 Bulan</p> <p>Respon : Klien dan Keluargamengucapkan terimakasih</p>
<p>Mengkaji tanda- tanda vital seperti , Tekanan Darah, Denyut Nadi, RR, Suhu,</p>	<p>Mengkaji tanda- tanda vital seperti Hasil TTV : TD : 120/ 90 mmHg, P : 88x/i, RR:</p>	<p>Mengkaji tanda- tanda vital seperti , Tekanan Darah, Denyut Nadi, RR, Suhu,</p>

<p>Hasil : T T V TD : 120/ 90 mmHg, P : 90x/i, RR: 24x/i, T : 36,5 °C Respon : Klien bertanya hasil TTV nya</p> <p>Mengkaji pengetahuan klien dalam memanfaatkan fasilitas Kesehatan Hasil : Klien tampak bingung Respon : Klien bertanya mengerti manfaat fasilitas Kesehatan Memberikan edukasi KB 3 Bulan manfaat dan efek samping dari KB 3 Bulan</p> <p>Hasil : Klien tampak bingung mengerti Respon : Klien mengatakan belum mengerti Memotivasi Klien untuk melakukan Suntik KB 3 Bulan</p> <p>Hasil : Klien tampak termotivasi Respon : Klien mengatakan akan memanfaatkan fasilitas Kesehatan puskesmas</p>	<p>24x/i, T : 36 °C Respon : Klien mengucapkan terimakasih untuk hasil TTV nya</p> <p>Mengkaji pengetahuan klien dalam memanfaatkan fasilitas Kesehatan Hasil : Klien tampak sudah mulai mengerti Respon : Klien bertanya mengerti manfaat fasilitas Kesehatan Memberikan edukasi KB 3 Bulan manfaat dan efek samping dari KB 3 Bulan Hasil : Klien tampak sudah mulai mengerti Respon : Klien mengatakan sudah mulai mengerti Memotivasi Klien untuk melakukan Suntik KB 3 Bulan Hasil : Klien tampak termotivasi Respon : Klien mengatakan akan memanfaatkan fasilitas Kesehatan puskesmas</p>	<p>Hasil : T T V TD : 120/ 80 mmHg, P : 90x/i, RR: 24x/i, T : 36,56 °C Respon : Klien mengucapkan terimakasih Mengkaji pengetahuan klien dalam memanfaatkan fasilitas Kesehatan Hasil : Klien tampak mengerti Respon : Klien mengerti dan dapat menjelaskan Kembali Memberikan edukasi KB 3 Bulan manfaat dan efek samping dari KB 3 Bulan Hasil : Klien tampak mengerti Respon : Klien mengatakan sudah mengerti Suntik KB 3 Bulan Memotivasi Klien untuk melakukan Suntik KB 3 Bulan Hasil : Klien termotivasi</p> <p>Respon : Klien mengatakan sudah memanfaatkan fasilitas Kesehatan puskesmas untuk suntik KB 3 Bulan</p>
--	--	--

Hasil tindakan keperawatan yang dilakukan Tahap pengkajian merupakan tahap awal dan merupakan landasan dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang masalah klien agar dapat memberikan arahan dalam pembuatan intervensi keperawatan. Dalam pengkajian ini ada beberapa kesenjangan yang terdapat pada Klien I dan Klien II di antaranya :

Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien memiliki beberapa kesamaan yaitu pada kasus 1 dan 2 berjenis kelamin perempuan, pada kasus 1 berusia 32 Tahun dan pada kasus 2 berumur 31 Tahun. Berdasarkan hasil pengkajian kedua pasien mengalami Kurang pengetahuan. Klien 1 dan Klien 2 mengalami Kurang Pengetahuan. Menurut Jurnal Risanti(2014), menyebutkan bahwa salah satu faktor kurang pengetahuan adalah pendidikan dimana pendidikan adalah salah satu bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar seseorang dapat memahami. Semakin rendah tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang dalam menyikapi suatu permasalahan berpengaruh terhadap kemampuan menerima informasi pengetahuan. Hal ini ditandai dengan tingkat pendidikan yang dimiliki oleh Klien pertama dan Klien kedua yang mana jenjang pendidikan mereka hanya sampai SD dan SMA

Evaluasi

Hasil penelitian Riswati (2014), menyatakan bahwa evaluasi keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah di temukan. Hal ini dilakukan dengan tujuan mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil proses keperawatan.

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan Pendidikan kesehatan pada Klien I dan Klien II, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi semua di hari keempat masing masing klien. Selama tiga hari dilakukan perawatan terhadap pasien I (mulai tanggal 29 Maret sampai dengan 31 Maret 2023), dan pasien ke II (mulai tanggal 29 Maret 2023 sampai tanggal 31 Maret 2023), maka didapatkan evaluasi bahwa:

1. Klien I (Ny. N) Kurang pengetahuan teratasi setelah hari ke 3 Dikatakan teratasi karena pernyataan klien dan observasi dari perawat yaitu :
Data Subyektif
 - a. Keluarga dan pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan oleh perawat.
Data Obyektif :
 - a. Klien telah menggunakan suntik KB 3 bulan
2. Klien II (Ny. F) Kurang pengetahuan b/d ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan
Data Subjektif :
 - a. Keluarga dan Klien mengatakan telah menggunakan fasilitas Kesehatan puskesmas
Data Objektif :
 - a. Klien telah mengikuti anjuran perawat.
 - b. Keluarga dan pasien mengatakan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan oleh perawat.

KESIMPULAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pasien I dan pasien II di dapatkan hasil Kurang pengetahuan setelah di berikan Pendidikan kesehatan tentang alat kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan Ny. N dan Ny.F memiliki beberapa persamaan yaitu pada jenis kelamin, keluhan utama, factor pencetus.

Diagnosa Keperawatan

Pasien I : Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal alat kontrasepsi,

Pasien II : Kurang pengetahuan berhubungan ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang mempengaruhi ketidaktahuan dan kurang pengetahuan keluarga dan klien dalam menggunakan Alat Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan.

Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Setelah perencanaan dibuat, maka perawat melaksanakan pijat refleksi telapak kaki kepada klien I (Tn. A) dan II (Ny. N) ternyata efektif dalam menurunkan hipertensi.

Evaluasi

Setelah dilakukan rencana intervensi keperawatan pada pasien I dan pasien II yang akan dilakukan berlangsung selama 3 X 60 menit

SARAN

1. Bagi Perawat
Perawat hendaknya membekali diri dengan pengetahuan serta keterampilan yang cukup agar dapat menerapkan proses keperawatan keluarga dengan baik sehingga dapat mengatasi permasalahan klien dan keluarga.
2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan
Pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan hendaknya menambahkan keluasan ilmu dan teknologi dalam bidang keperawatan terutama dalam Pendidikan
3. Bagi Pasien dan Keluarga
Pasien dan keluarga diharapkan selalu memperhatikan program kesehatan yang dilakukan dengan cara mematuhi arahan dan saran yang telah diberikan oleh perawat serta keluarga diharapkan selalu memberikan dukungan bagi klien baik psikologis dan material yang mendukung penyelesaian masalah klien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada UPT. Puskesmas Pulo Brayon yang telah membantu memfasilitasi kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Akhmad, R. (2019). Faktor yang Mempengaruhi KB. Jurnal ilmiah Multi Science Kesehatan, 8(1), 24-26. <http://jurnal.stikes-aisyiyah.palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/92> www.ibu.dan.balita.net
- [2] Arum, S. (2016). Program KB. Jurnal Bidan indonesia. 1(11). Di akses dari: <http://jurnalbidandiah.blogspot.com>.
- [3] Effendy. (2015). Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : EGC.
- [4] Gusti, Salvari. (2017). Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta: Trans Info Media.
- [5] Haryanto, Hanafi, (2004). Keluarga Berencana dan Kontrasepsi, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- [6] Irianto, Koes. (2014). Pelayanan Keluarga Berencana. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- [7] Kusumaningrum, R. (2009). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Jenis Kontrasepsi yang Digunakan Pasangan Usia Subur. Semarang: UNDIP.
- [8] Lasut, M. V., Palandeng, H., & Bidjuni, H. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Pus Tentang Alat Kontrasepsi Implan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nuangan Bolaang Mongondow Timur. Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan 8 (1) 29-23. <http://jurnal.stikesaisyiyah.palembang.ac.id/index.php/kep/article/view/92> www.ibu.dan.balita.net.
- [9] Moluku., Mentari., Hutagaol., (2016). Hubungan Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik 3 Bulan dengan Perubahan Berat Badan di Puskesmas Ranoumuut Manado. Ejournal Keperawatan. 4 (1).<http://jurnal.keperawatanindonesia.go.id>.
- [10] Murwani. (2014).Keperawatan Keluarga dan Aplikasinya. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya.
- [11] Nies, M., & Ewen., (2019). Keperawatan Keluarga dan Aplikasinya Yogyakarta: Penerbit Keluarga.

- [12] Puji, R. E., Mardiyana, & Hidayatus, N. (2014). Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Efek Samping KB Suntik 3 Bulan. *Jurnal Dii Akademi Kebidanna Rajekwesi Bojonegara*. <http://media.neliti.com>.
- [13] Partiwi, Ayu, Ade. (2019). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan Ibu Di klinik Linez Kota Gunung Sitoli. *Jurnal Bidan Komunitas*. 2(3). <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/4469>.
- [14] Raidanti Dina Wahidin (2021) Efek KB Suntik 3 bulan (DMPA) Literasi nusantara
- [15] Sari, Ratna Novalia. (2015) Kontrasepsi Hormonal Suntik Depo Medroxyprogesterone (DMPA) Sebagai Salah Satu Penyebab Kenaikan Berat Badan.4(7). 67-72. <http://joke.kedokteran.unila.ac.id>.
- [16] Septianingrum. Y., Wardani. M. E., Kartini, Y. Faktor-faktor Yang mempengaruhi Tingginya Akseptor KB Suntik 3 Bulan 2018. *Jurnal Ners Dan Kebidanaan*. 5(1). 14 -16. http://www.researchgate.net/publication/326205093_Faktor-faktor_yang_Mempengaruhi_Tingginya_Akseptor_KB_Suntik_3_Bulan.
- [17] Siregar, P. A. (2020). Buku Ajar Promosi Kesehatan. Medan: UINSU Press.
- [18] Sumantri, A. (2018). Hubungan Suntikan KB 3 Bulan Dengan Kenaikan Berat Badan di Desa Laya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*. 8(2). 77-74. <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/92>.
- [19] Susila, 2017. Gambaran Efek Samping KB Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) pada akseptor Di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Wilayah Kerja Kelurahan Sako Palembang Tahun 2015. 7(1). 12-15. <http://jurnal.stikesaisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/download/68/57>.
- [20] Zurizah, Y. Juni, Dea. L. A., (2021). Penanganan Efek Samping Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Pada Akseptor KB Suntik. *Jurnal Kebidanaan: Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanaan Budi Mulia Palembang*. 11(2). Di akses dari: <https://journal.budimulia.ac.id>.