



## Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil yang Mengalami Defisit Pengetahuan dengan Indikasi Kurangnya Informasi Metode KB di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid

Nur Azizah<sup>1</sup>, Elwindra<sup>2</sup>, Ahmad Farid Umar<sup>3</sup>

### *Nursing Care for Pregnant Women who Experience a Knowledge Deficit with Indications of Lack of Information on Family Planning Methods at RSUD dr. Chasbullah Abdul Madjid*

Email: <sup>1</sup>nurazizahwad@gmail.com, <sup>2</sup>elwindra@yahoo.com, <sup>3</sup>jurnal@stikesphi.ac.id,

#### ABSTRAK

Kehamilan adalah proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada ibu hamil yang mengalami defisit pengetahuan dengan indikasi kurangnya informasi metode KB dilaksanakan pada tanggal 28 Maret – 10 Mei 2024. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Dari asuhan keperawatan yang dilakukan ditemukan 5 diagnosa pada Ny. W yaitu defisit pengetahuan berhubungan kurangnya terpapar informasi, hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, risiko cedera pada janin berhubungan dengan paritas banyak, risiko cedera pada ibu berhubungan dengan masalah kontraksi, dan gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri. Pada Ny. M yaitu defisit pengetahuan berhubungan kurangnya terpapar informasi, hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, risiko cedera pada janin berhubungan dengan paritas banyak, gangguan rasa nyaman berhubungan dengan nyeri, dan risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan. Pada tahap evaluasi dari ke 5 diagnosa Ny. W Ny. M didapatkan hasil teratasi sesuai kriteria hasil 3x24 jam memberikan pendidikan kesehatan tentang KB dapat mengatasi masalah. diharapkan pasien dan pasangan dapat mempertimbangkan penggunaan KB untuk mengurangi Risiko kematian pada ibu dan janinnya.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Ibu Hamil, Defisit Pengetahuan, Metode KB

#### ABSTRACT

*Pregnancy is a physiological process that brings changes to the mother and her environment. The aim of this research is to determine nursing care for pregnant women who experience a knowledge deficit with indications of a lack of information on family planning methods carried out on 28 March - 10 May 2024. This research uses qualitative research methods at RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi City. From the nursing care provided, 5 diagnoses were found in Mrs. W, namely knowledge deficit related to lack of exposure to information, hypovolemia related to active fluid loss, risk of injury to the fetus related to multiple parity, risk of injury to the mother related to contraction problems, and impaired comfort related to pain. To Mrs. M, namely knowledge deficit related to lack of exposure to information, hypovolemia related to active fluid loss, risk of injury to the fetus related to high parity, impaired comfort related to pain, and risk of nutritional deficit related to inability to digest food. At the evaluation stage of the 5 diagnoses, Mrs. W Mrs. M obtained resolved results according to the results criteria. 3x24 hours providing health education about family planning can overcome the problem. It is hoped that patients and partners can consider using birth control to reduce the risk of death for the mother and fetus.*

*Keywords: Nursing Care, Pregnant Women, Knowledge Deficit, Family Planning Methods*

<sup>1</sup>Alumni Prodi DIII Keperawatan STIKes Persada Husada Indonesia

<sup>2,3</sup>Dosen Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Persada Husada Indonesia

## PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang. Kehamilan, persalinan, dan kelahiran merupakan proses fisiologis, tetapi penyulit dapat muncul kapan saja, dan dapat memberikan dampak serius untuk ibu dan janin. kehamilan risiko tinggi (kehamilan berisiko) ketika faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan dapat meningkatkan kemungkinan mortalitas atau morbiditas ibu atau janin (Wati et al., 2023).

Dalam upaya menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu, keluarga berencana (KB) adalah salah satu dari lima pilar keamanan ibu. Program KB secara demografis memiliki tujuan untuk mencegah peningkatan populasi yang berlebihan dan bencana penduduk di suatu negara (Sarpini et al., 2022). Keluarga berencana adalah upaya untuk menentukan berapa banyak anak dan jarak antara mereka. Dibuatlah berbagai metode untuk menghindari kehamilan. Menurut Khotimah dan Baroya (2017), keluarga berencana pasca persalinan adalah layanan KB yang diberikan kepada wanita yang telah melahirkan anak sampai 42 hari setelah persalinan (Khotimah, V. K., Baroya, N. M., & Wahjudi, 2017).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, penggunaan KB aktif di Indonesia mencapai 8,5 persen, suntik 3 bulan (42,4 persen), suntik 1 bulan (6,1 persen), IUD (6,6 persen), implan (4,7 persen), tubektomi (3,1 persen), kondom (1,1 persen), dan vasektomi (0,2 persen) (Kemenkes, 2018). Pada 2019, jumlah pasangan KB aktif di Provinsi Bali sebesar 72,7%, dengan asumsi 737.279 PUS. Penggunaan alat non kontraspesi non-MKJP, yaitu suntik (41,4%) dan MKJP yaitu AKDR (38,4%) adalah akseptor aktif tertinggi (Suarjaya, 2020 Sarpini et al., 2022). Menurut Data (WHO, 2022) Jumlah wanita yang

berminat untuk bergabung dengan program keluarga berencana telah meningkat pesat dalam dua puluh tahun terakhir. Dari 900 juta pada tahun 2000 menjadi hampir 1,1 miliar pada tahun 2021 Tingkat prevalensi kontrasepsi (persentase perempuan berusia 15-49 tahun yang menggunakan metode kontrasepsi apa pun) meningkat dari 47,7 menjadi 49,0 antara tahun 2000 dan 2020, dan diperkirakan akan ada tambahan 70 juta perempuan pada tahun 2030. Proporsi perempuan usia subur (15-49 tahun) yang kebutuhan KBnya terpenuhi dengan metode kontemporer adalah 77,5% di seluruh dunia pada tahun 2022, peningkatan 10% dari 67% pada tahun 1990.

Menurut (Ilibrary, 2023) rasio kematian ibu (MMR) di negara-negara OECD rata-rata mencapai 10,9 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, jauh lebih rendah dari target yang ditetapkan oleh tujuan pembangunan berkelanjutan. Target tujuan pembangunan berkelanjutan adalah penurunan rasio kematian ibu global menjadi kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2023). Persentase Wanita berusia 15 hingga 49 tahun yang menikah dan menggunakan KB Aceh 43,64 persen, Sumatera Utara 42,94 persen, Sumatera Barat 45,60 persen, Riau 48,19 persen, Jambi 63,63 persen, Sumatera Selatan 61,69 persen, Kepulauan Bangka Belitung 61,85 persen, Kepulauan Riau 41,24 persen, Jawa Barat 57,56 persen, Jawa Tengah 57,28 persen, DI Yogyakarta 51,73 persen, Jawa Timur.

Berdasarkan data dari (*Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)*, 2024), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.05 dan meningkat menjadi 4.129 Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spritual, keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara pendidikan membawa proses sosial

dimana orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih sehingga dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial dan kemampuan individu secara optimal bahwa jumlah anak yang lahir sebagai hasil dari penggunaan kontrasepsi. Faktor internal maupun eksternal mempengaruhi penggunaan KB pasca persalinan. Faktor internal diantaranya adalah pengetahuan ibu, pendidikan, umur, paritas, sedangkan faktor eksternal diantaranya adalah informasi petugas, dukungan suami dan sosial budaya. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling penting. Pengetahuan menjadi hal utama dalam penggunaan KB karena berdasarkan dari beberapa proyek penelitian yang terselesaikan (Nyoman Tutiari et al., 2023).

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang digunakan untuk meneliti pada objek yang alamiah dimana penelitian adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif menekankan makna daripada generalisasi (Prasanti, 2018). Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Pada

studi kasus ini, peneliti melakukan studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami defisit pengetahuan dengan indikasi kurangnya informasi KB di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2024 dengan intervensi memberikan edukasi keluarga tentang penggunaan alat kontrasepsi dan keluarga berencana.

Partisipan dalam Penelitian ini adalah 2 orang pasien dengan masalah yang sama, dimana informasi didapatkan dari klien sendiri, keluarga, maupun perawat. Penelitian dilakukan di ruang dahlia RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada bulan Maret sampai dengan Juni Tahun 2024. Lama waktu sejak pasien pertama kali masuk rumah sakit sampai pasien pulang dengan minimal rawat 3 hari. Fokus Penelitian ini adalah asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi. Uji keabsahan data dengan tehnik triangulasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pengkajian

*Matrix 1 Pengkajian*

Identitas pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. W	Ny. M
Umur	27 Tahun	28 Tahun
Suku/ bangsa	Jawa	Betawi
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMP
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Status perkawinan	Menikah	Menikah
Dx medis	(G <sub>5</sub> P <sub>3</sub> A <sub>1</sub> ) + kontraksi + 25 minggu	(G <sub>5</sub> P <sub>4</sub> A <sub>0</sub> ) + kontraksi + 28 minggu

Berdasarkan data matriks di atas identitas Ny.W jenis kelamin perempuan, usia 27 Tahun, status perkawinan menikah, Agama

Islam, Suku Bangsa Jawa, Pendidikan terakhir SMA, Pekerjaan ibu rumah tangga. Sedangkan pada Ny. M usia 28 Tahun, status perkawinan

menikah, suku bangsa Betawi, Agama Islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga.

## **Diagnosa Keperawatan**

### **Matrix 2. Diagnosa Keperawatan**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>Diagnosa Keperawatan</b>
1) Defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi tentang alat kontrasepsi dan KB	1) Defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi tentang alat kontrasepsi dan KB
2) Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (perdarahan pada jalan lahir)	2) Hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (perdarahan pada jalan lahir)
3) Risiko cedera pada janin berhubungan dengan paritas banyak	3) Risiko cedera pada janin berhubungan dengan paritas banyak
4) Risiko cedera pada ibu berhubungan dengan masalah kontraksi	4) Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan
5) Gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan	5) Risiko Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), indikator penegakkan diagnosa keperawatan terdiri atas penyebab, tanda/gejala dan faktor risiko, dimana terdapat kriteria mayor dan minor dalam menegakkan diagnosa. Kriteria mayor adalah tanda dan gejala yang ditemukan sekitar 80%-100% untuk validasi diagnosa. Sedangkan kriteria minor adalah tanda dan gejala yang tidak harus ditemukan, namun dapat mendukung penegakkan diagnosis. Menurut teori terdapat berapa diagnosa pada ibu hamil sebutkan diagnosa secara teori.

Berdasarkan kasus diagnosa keperawatan terdapat 5 diagnosa yang muncul pada pasien ibu hamil Ny. W yang mengalami defisit pengetahuan diri dengan indikasi KB yaitu 1) Defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (tentang alat kontrasepsi dan KB) 2) hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (perdarahan pada jalan lahir vaginam) 3) risiko cedera pada janin berhubungan dengan paritas banyak 4) risiko cedera pada ibu berhubungan dengan masalah kontraksi 5) gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan. Pada Ny. M ditemukan 5 diagnosa keperawatan yaitu 1) Defisit pengetahuan diri berhubungan dengan

kurangnya terpapar informasi (tentang alat kontrasepsi dan KB) 2) hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif (perdarahan pada jalan lahir vaginam) 3) risiko cedera pada janin berhubungan dengan paritas banyak 4) gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan 5) risiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan.

### **B. Perencanaan Keperawatan**

Perencanaan pada diagnosa yang menjadi prioritas pada ibu hamil Ny. W dan Ny. M yaitu defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi KB, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan, Berikan kesempatan bertanya, lakukan penapisan pada ibu dan pasangan untuk penggunaan alat kontrasepsi, lakukan pemeriksaan fisik, fasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi, diskusikanlah pertimbangan agama budaya perkembangan sosial ekonomi terhadap pemilihan kontrasepsi, jelaskan tentang sistem reproduksi, jelaskan metode metode alat kontrasepsi, jelaskan

aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB. Dalam hal ini peneliti menyimpulkan adanya kesenjangan dengan teori yang telah didapatkan yaitu perencanaan pada diagnosa yang tidak diambil karena tidak adanya data yang mendukung untuk menegakan diagnosa tersebut.

### **C. Implementasi Keperawatan**

Defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (tentang alat kontrasepsi dan KB) Tujuan: setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan pasien dapat menggunakan metode KB dengan tepat

Kriteria hasil:

- a) Perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang KB.
- b) Persepsi yang keliru terhadap masalah tentang penggunaan KB.
- c) Pasien dapat menggunakan dan memilih KB yang tepat.

Observasi:

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.
- b) Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi terapeutik.
- c) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.
- d) Jadwalkan pendidikan kesehatan.
- e) Berikan kesempatan bertanya.
- f) Lakukan penapisan pada ibu dan pasangan untuk penggunaan alat kontrasepsi.
- g) Lakukan pemeriksaan fisik.
- h) Fasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan penggunaan alat kontrasepsi KB.
- i) Diskusikanlah pertimbangan agama budaya perkembangan sosial ekonomi terhadap pemilihan kontrasepsi.

Edukasi:

- a) Jelaskan tentang sistem reproduksi.
- b) Jelaskan metode metode alat kontrasepsi KB.
- c) Jelaskan aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB

Pelaksanaan

*Pelaksanaan Pada Ny. W:*

- a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi pasien  
Hasil: pasien siap menerima informasi terkait alat kontrasepsi dan KB
- b) Mengidentifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi  
Hasil: Pasien mengatakan hanya mengetahui alat kontrasepsi seperti pil KB, kondom, suntik, dan kalender.
- c) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB dan penggunaan kontrasepsi yang tepat  
Hasil: Pasien mengatakan menambah informasi pengetahuan bahwa penggunaan KB IUD dapat menunda kehamilan jangka panjang dan pengetahuan tentang betapa pentingnya program KB.
- d) Memberikan kesempatan ibu dan pasangan tentang penggunaan KB.  
Hasil: Pemikiran pasien dan pasangannya setelah mengetahui tentang KB dan alat kontrasepsi berniat untuk melakukan KB kembali yang tadinya ragu mau menggunakan KB.
- e) Memfasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan  
Hasil: Pasien dan pasangan mengambil keputusan untuk menggunakan KB IUD.
- f) Memberikan edukasi tentang sistem reproduksi.  
Hasil: Pasien mengetahui proses terjadinya pembuahan
- g) Mengevaluasi pendidikan kesehatan mengenai metode metode KB  
Hasil: Pasien dapat menyebutkan metode KB jangka pendek yaitu KB suntik KB pill, KB kalender dan dapat menyebutkan KB jangka panjang yaitu metode KB IUD, KB implan, tubektomi dan vasektomi
- h) Memberikan edukasi tentang aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB.  
Hasil: Pasien mengetahui setelah suntik KB aktivitas seksualitas lebih baik dilakukan setelah 7 hari pemakaian suntik KB jika mau berkerja dengan efektif.

Pelaksanaan pada Ny. M:

- a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi pasien.  
Hasil: Pasien siap menerima informasi terkait alat kontrasepsi dan KB.
- b) Mengidentifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi Hasil: pasien mengatakan mengetahui alat kontrasepsi seperti pil kb, kondom, suntik, dan kalender, pasien mengatakan ia takut menggunakan KB IUD karna takut patah didalam.
- c) Memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB dan penggunaan kontrasepsi yang tepat  
Hasil: Pasien mengatakan menambah informasi pengetahuan bahwa penggunaan KB IUD dapat menunda kehamilan jangka panjang dan pengetahuan tentang betapa pentingnya program KB.
- d) Memberikan kesempatan ibu dan pasangan tentang penggunaan KB  
Hasil: Pemikiran pasien dan pasangannya setelah mengetahui tentang KB dan alat kontrasepsi berniat untuk melakukan KB kembali yang tadi nya ragu menggunakan KB lagi.
- e) Memfasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil Keputusan.  
Hasil: Pasien dan pasangan mengambil keputusan untuk menggunakan KB IUD.
- f) Memberikan edukasi tentang sistem reproduksi.  
Hasil: Pasien mengetahui proses terjadinya pembuahan.
- g) Mengevaluasi pendidikan kesehatan mengenai metode metode KB.  
Hasil: Pasien dapat menyebutkan metode KB jangka pendek yaitu KB suntik KB pill, KB kalender Dan dapat menyebutkan KB jangka panjang yaitu metode KB IUD, KB implan, tubektomi dan vasektomi
- h) Memberikan edukasi tentang aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB.  
Hasil: Pasien mengetahui setelah suntik KB aktivitas seksualitas lebih baik dilakukan setelah 7 hari pemakaian suntik KB jika mau berkerja dengan efektif

## ***D. Evaluasi Keperawatan***

Pada tahapan evaluasi ini dilakukan pada tanggal 07-10 Mei 2024, evaluasi Ny. W dan Ny. M telah dibuat berdasarkan catatan perkembangan pasien yang ada dalam pelaksanaan tindakan, dari hasil evaluasi yang menjadi prioritas masalah tersebut bahwa pada masalah defisit pengetahuan diri dapat teratasi dengan hasil; Ny. W. Pasien mengatakan dia dan suami ingin menggunakan KB IUD. Pasien mengatakan dia dan suami sudah mengetahui manfaat menggunakan KB. Sedangkan Ny.M didapatkan hasil; pasien mengatakan bahwa KB IUD dapat menunda kehamilan 5 tahun dibanding KB suntik pasien mengatakan ingin menggunakan KB IUD.

Menurut (Manurung, 2017) dalam (Achmad Ali Fikri & Syamsul Arifin, 2022) menyatakan evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana tindakan keperawatan tercapai atau tidak.

## **KESIMPULAN**

### ***A. Pengkajian Keperawatan***

Berdasarkan hasil dan pembahasan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Pada tahap pengkajian, peneliti menyimpulkan bahwa masalah yang menjadi fokus utama pada ibu hamil Ny. W dan Ny. M yang mengalami defisit pengetahuan diri karena kurangnya terpapar informasi KB.

### ***B. Diagnosa Keperawatan***

Pada diagnosa keperawatan, ditemukan perbedaan antara teori dan kasus yaitu pada pasien Ny. W dan Ny. M ditemukan 5 diagnosa sedangkan di teori terdapat 6 diagnosa. Peneliti mengangkat diagnosa keperawatan defisit pengetahuan diri berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi tentang alat kontrasepsi dan penggunaan KB sebagai diagnosa keperawatan utama pada kedua klien dan menjadi fokus/tujuan penelitian.

### ***C. Perencanaan Keperawatan***

Perencanaan yang telah disusun oleh peneliti untuk mengatasi defisit pengetahuan diri pada kedua pasien dengan kurangnya informasi sudah sesuai dengan teori yaitu dengan intervensi identifikasi kesiapan dalam menerima informasi, memberikan pendidikan kesehatan terkait alat kontrasepsi dan penggunaan KB dan memfasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi KB.

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Tahap pelaksanaan asuhan keperawatan pada kedua pasien dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang ada di teori yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi pasien, mengidentifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi, memberikan pendidikan kesehatan mengenai KB dan penggunaan kontrasepsi yang tepat, memberikan kesempatan ibu dan pasangan tentang penggunaan KB, memfasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil Keputusan, memberikan edukasi tentang sistem reproduksi, mengevaluasi pendidikan kesehatan mengenai metode metode KB, dan memberikan edukasi tentang aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB.

#### **E. Evaluasi Keperawatan**

Pada tahap yang terakhir dilakukan evaluasi sumatif pada kedua klien yang didapatkan dari diagnosa keperawatan yang menjadi fokus/tujuan penelitian, pada klien Ny.W dan Ny.M, masalah keperawatan defisit pengetahuan diri sama-sama teratasi.

### **SARAN**

#### **A. Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat mempertahankan serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit agar menjadi motivasi dalam melakukan pelayanan kesehatan.

#### **B. Bagi Perawat / Profesi**

Perawat dapat memberikan dan mengembangkan pengetahuan pasien dengan melakukan edukasi terkait penggunaan KB dan alat kontrasepsi, mengidentifikasi kesiapan

pasien dalam menerima informasi. Dengan perawat melakukan edukasi pengetahuan tersebut, pasien dan keluarga dapat mengerti serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang alat kontrasepsi dan penggunaan KB serta pasien dan pasangan dapat membuat keputusan untuk menggunakan jenis KB dengan tujuan mencegah kematian dan menurunkan angka kematian ibu dan anak ketika muncul baik saat masih berada dirumah sakit ataupun setelah pulang kerumah.

#### **C. Bagi Pasien dan Keluarga**

Diharapkan pasien dan pasangan dapat mempertimbangkan penggunaan KB untuk mengurangi Risiko kematian pada Ibu dan janinnya.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dr. dr. Kusnanto Saidi, MARS selaku Direktur RSUD Dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan pengumpulan data penelitian ini, kepada perawat ruangan, dan kepada pasien Ny. W dan Ny. M.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arisani, G., & Wahyuni, S. (2023). *Konseling Alat Kontrasepsi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III di UPT Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya-Counseling Contraceptive Devices on the Level of Knowledge and Attitude of Third Trimester Pregnant Women at UPT Pusk.*  
<http://journal.umpalangkaraya.ac.id/index.php/jsm>
- Evi Martha, S. K. (n.d.). *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan* (Edisi 1, C, pp. x, 282 halaman: ilustrasi; 23 cm). Jakarta: Rajawali Pers, 2017.  
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1135576>
- Fitriani, & Ayesha. (2022). Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II. In *Public Health Journal* (Vol. 8, Issue 2).

- Haryoko, S., Bahartiar, & Arwadi, F. (2020). *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Konsep, Teknik, & Prosedur Analisis)*.
- Hasdiana, U. (2018). Asuhan Kebidanan. *In Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1). <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-593791%0A>
- <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.000027%0A>
- <http://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0A>
- <https://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0A>
- <http://www.chile.bmwmotorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>
- ILibrary, O. (2023). Maternal and Infant Mortality. *Angka Kematian Ibu dan Anak*. <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/1ea5684aen/index.html?itemId=/content/component/1ea5684a-en>
- Khotimah, V. K., Baroya, N. M., & Wahjudi, P. (2017). Pengaruh Konseling KB pada Ibu Hamil Trimester III terhadap Keikutsertaan KB Pasca Persalinan di Kecamatan Sukowono Kabupaten Jember. (*The Effects of Family Planning's Counseling Among Third Trimester Pregnancy Women to Participation of Postpartum Family P. Pustaka Kesehatan*, 4(2), 316-322.
- Luba, S., & Rukinah, R. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Akseptor KB dalam Memilih Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 253–258. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.598>
- Maternal Perinatal Death Notification (MPDN). (2024). Agar Ibu dan Bayi Selamat. *Sistem Pencatatan Kematian Ibu Kementerian Kesehatan*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240125/3944849/agar-ibu-dan-bayiselamat/#:~:text=Berdasarkan data dari Maternal Perinatal,tahun 2023 meningkat menjadi 4.129.>
- Mulyani Ns. (2013). Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. [https://doi.org/10.1300/J153v04n01\\_13](https://doi.org/10.1300/J153v04n01_13)
- Nurseslabs. (2024). *Defisit Pengetahuan & Pendidikan Pasien, Rencana dan Manajemen Asuhan Keperawatan*. <https://nurseslabs.com/deficientknowledge/>
- Nurul Azizah; Rafhani Rosyidah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. P. Septi Budi Sartika & M. K. M. Tanzil Multazam, S.H. (eds.); Cetakan pe). UMSIDA PRESS.
- Nurul Azizah; Rafhani Rosyidiyah. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. p. septibudi sartika & M. K. M tanzil multazam, S H. (eds.)). UMSIDA PRESS.
- Romauli, S. (2011). *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan* (Cet.1). Nuha Medika. <https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detailopac?id=3261>
- Sarpini, S. A. M., Ariyani, N. W., & Somoyani, N. K. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi Implant di Desa Sukawana Kabupaten Bangli*. 10(2), 140–146.
- Situmorang, R. B. dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (E. Q. Harianto (ed.); 1st ed.).
- CV. Pustaka El Queena. [https://books.google.co.id/books?id=sE EyEAAAQ BAJ&pg=PA61&hl=id&source=gbs\\_selected\\_page s&cad=1#v=onepag](https://books.google.co.id/books?id=sE EyEAAAQ BAJ&pg=PA61&hl=id&source=gbs_selected_page s&cad=1#v=onepag)
- Supardi Sudibyo & Rustika. (2013). *Buku Ajaran Metodologi Riset Penelitian Keperawatan* (Ed.5). Sagung Seto, 2016. <https://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detailopac?id=13079>
- Wati, E., Sari, S. A., & Fitri, N. L. (2023). Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 226–234.



WHO. (2022). *Metode Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*.  
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>

World Health Organization. (2022). *Atlas Statistik Kesehatan Afrika Maternal Infant Mortality*.

<https://www.afro.who.int/news/africas-advancesmaternal-infant-mortality-face-setbacks-who-report>

Wulandari, R. C. L. dkk. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV Media Sains Indonesia.

<http://repository.poltekeskupang.ac.id/2912/>