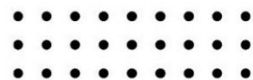


KEPERAWATAN MATERNITAS DAN KELUARGA BERENCANA



EDITOR: ARIF MUNANDAR

Mariza Elvira | Nur Anita | Rully Hevrialni | Sitti Aras Diana
Sutrisari Sabrina Nainggolan | Kusniyati Utami | Kristiani Murti Kisid
Dian Febrida Sari | Mimi Rosiska | Rukmini | Margareta Martini
Marlinda | Desi Ari Madiyanti | Dhiana Setyorini | Nilam Noorma
Dwi Juwartini | Dian Lestari | Atik Badi'ah | Tri Lestari Handayani
Moza Suzana | Arif Munandar | Grace Carol Sipasulta
Retno Dewi Priskusanti | Mariza Mustika Dewi | Sofia Februant
Siska Dhewi | Ade Krisna Ginting | Iceu Mulyati



BUNGA RAMPAI

**KEPERAWATAN MATERNITAS DAN
KELUARGA BERENCANA**

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i Penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv Penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KEPERAWATAN MATERNITAS DAN KELUARGA BERENCANA

Mariza Elvira | Nur Anita | Rully Hevrialni
Sitti Aras Diana | Sutrisari Sabrina Nainggolan
Kusniyati Utami | Kristiani Murti Kisid
Dian Febrida Sari | Mimi Rosiska | Rukmini
Margareta Martini | Marlinda | Desi Ari Madiyanti
Dhiana Setyorini | Nilam Noorma | Dwi Juwartini
Dian Lestari | Atik Badi'ah | Tri Lestari Handayani
Moza Suzana | Arif Munandar | Grace Carol Sipasulta
Retno Dewi Prisusanti | Mariza Mustika Dewi
Sofia Februanti | Siska Dhewi
Ade Krisna Ginting | Iceu Mulyati

Penerbit



CV. MEDIA SAINS INDONESIA
Melong Asih Regency B40 - Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
www.medsan.co.id

Anggota IKAPI
No. 370/JBA/2020

KEPERAWATAN MATERNITAS DAN KELUARGA BERENCANA

Mariza Elvira | Nur Anita | Rully Hevrialdi | Sitti Aras Diana
Sutrisari Sabrina Nainggolan | Kusniyati Utami | Kristiani Murti Kisid
Dian Febrida Sari | Mimi Rosiska | Rukmini | Margareta Martini
Marlinda | Desi Ari Madiyanti | Dhiana Setyorini | Nilam Noorma
Dwi Juwartini | Dian Lestari | Atik Badi'ah | Tri Lestari Handayani
Moza Suzana | Arif Munandar | Grace Carol Sipasulta
Retno Dewi Priskusanti | Mariza Mustika Dewi | Sofia Februanti
Siska Dhewi | Ade Krisna Ginting | Iceu Mulyati

Editor:

Arif Munandar

Tata Letak:

Risma Birrang

Desain Cover:

Nathanael

Ukuran:

A5 Unesco: 15,5 x 23 cm

Halaman:

x, 490

ISBN:

978-623-195-411-4

Terbit Pada:

Juli 2023

Hak Cipta 2023 @ Media Sains Indonesia dan Penulis

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit atau Penulis.

PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA

(CV. MEDIA SAINS INDONESIA)

Melong Asih Regency B40 - Cijerah

Kota Bandung - Jawa Barat

www.medsan.co.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku kolaborasi dapat dipublikasikan dan dapat sampai dihadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 28 BAB yaitu konsep dasar paradigma dan ruang lingkup keperawatan maternitas, proses kehamilan dan anatomi fisiologi sistem reproduksi wanita, periode kehamilan perubahan fisiologi dan psikologis pada masa kehamilan, promosi kesehatan dan gizi pada ibu hamil, senam hamil dan konseling pada ibu hamil, pelayanan antenatal care pemeriksaan fisik ibu hamil, perawatan payudara postpartum dan metode kangaroo mother, perawatan tali pusat dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, aspek etik dan legal dalam keperawatan maternitas, asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dan bayi dengan resiko tinggi, asuhan keperawatan pada kehamilan normal dan pertolongan persalinan normal, asuhan keperawatan pada masa intranatal dan intranatal dengan komplikasi, asuhan keperawatan pada masa postpartum dan postpartum dengan komplikasi, asuhan keperawatan antenatal normal:trimester I,II,III dan antenatal abnormal, asuhan keperawatan pada wanita dengan gangguan reproduksi, konsep dasar paradigma dan ruang lingkup keluarga berencana, sasaran program dan pelayanan keluarga berencana, monitoring evaluasi dan aspek kesehatan keluarga berencana, pembinaan akseptor dan penanggulangan akseptor bermasalah, trend an isu keluarga berencana, sejarah dan perkembangan keluarga berencana di Indonesia, komponen keluarga berencana dan regulasi terkait keluarga berencana, konseling KB dan manajemen pelayanan KB pasca persalinan, jenis-jenis metode KB hormonal dan non hormonal, pelayanan metode kontrasepsi sederhana

hormonan dan mantap, pelayanan metode kontrasepsi AKDR dan darurat, perkembangan teknologi kontrasepsi terkini dan pendokumentasian sistem pencatatan dan pelaporan pelayanan KB. Oleh karena itu, diharapkan buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya.

Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut. Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada **Penerbit Media Sains Indonesia** sebagai insiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Bandung, 1 Juli 2023

Editor

Ns. Arif Munandar, S.Kep., M.Kep

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
1 KONSEP DASAR, PARADIGMA DAN RUANG LINGKUP KEPERAWATAN MATERNITAS	1
Pendahuluan	1
Paradigma Keperawatan Maternitas.....	2
Peran Perawat dalam Keperawatan Maternitas	4
Falsafah Keperawatan Maternitas	4
<i>Family Centered Maternity Care</i>	6
<i>Trend dan Issue</i> dalam Keperawatan Maternitas.....	9
2 PROSES KEHAMILAN DAN ANATOMI FISIOLOGI SISTEM REPRODUKSI WANITA	15
Defenisi Kehamilan	15
Tanda-Tanda Kehamilan.....	16
Proses Terjadinya Kehamilan	17
Diagnosis Banding Kehamilan	19
Anatomi Fisiologi Sistem Reproduksi Wanita	20
3 PERIODE KEHAMILAN, PERUBAHAN FISIOLOGI DAN PSIKOLOGIS PADA MASA KEHAMILAN	27
Definisi Kehamilan.....	27
Perubahan Anatomi dan Fisiologis Ibu Hamil	27
Konsep Psikologis Ibu Hamil.....	34
4 PROMOSI KESEHATAN DAN GIZI PADA IBU HAMIL.....	43
Pengertian Promosi Kesehatan.....	43
Tujuan Promosi Kesehatan	44

	Kegiatan Promosi Kesehatan.....	45
	Sasaran Promosi Kesehatan.....	45
	Prinsip Promosi Kesehatan	47
	Hubungan Kesehatan dengan Promosi Kesehatan	48
	Promosi Kesehatan pada Ibu Hamil	48
	Gizi pada Ibu Hamil	49
5	SENAM HAMIL DAN KONSELING PADA IBU HAMIL.....	61
	Pendahuluan	61
	Senam Hamil	62
	Konseling pada Ibu Hamil.....	68
6	PELAYANAN ANTE NATAL CARE DAN PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL	77
	Pendahuluan	77
	Antenatal Terpadu	78
	Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil	85
7	PERAWATAN PAYUDARA POSTPARTUM DAN METODE KANGURU	93
	Pendahuluan	93
	Perawatan Payudara Postpartum	94
	Perawatan Metode Kanguru (PMK).....	100
8	PERAWATAN TALI PUSAT DAN PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR.....	111
	Tali Pusat.....	111
	Perawatan Tali Pusat	111
	Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir.....	114

9	ASPEK ETIK DAN LEGAL DALAM KEPERAWATAN MATERNITAS	129
	Pendahuluan	129
	Aspek Etik dalam Keperawatan Maternitas.....	130
	Isu Etik dalam Keperawatan Maternitas	132
	Masalah Etik dalam Praktik Keperawatan Maternitas	135
	Aspek Legal dalam Keperawatan Maternitas	136
	Isu Legal dalam Praktik Keperawatan Maternitas	139
	Masalah Legal dalam Keperawatan Maternitas ...	140
10	ASUHAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR DAN BAYI DENGAN RESIKO TINGGI	145
	Pendahuluan	145
	Definisi Bayi Baru Lahir (BBL)	146
	Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal (BBLN).....	146
	Penilaian Bayi Baru Lahir (BBL).....	147
	Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir (BBL)	148
	Asuhan Keperawatan Bayi Baru Lahir (BBL).....	149
	Klasifikasi Bayi Baru Lahir dengan Resiko Tinggi	156
	Lingkup Bayi Baru Lahir Berisiko Tinggi.....	157
	Kegawatdaruratan pada Bayi.....	157
	Asuhan Keperawatan Bayi Baru Lahir Berisiko Tinggi	159
11	ASUHAN KEPERAWATAN PADA KEHAMILAN NORMAL DAN PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL	169
	Pendahuluan	169

	Asuhan Keperawatan Kehamilan Normal	172
	Rencana Keperawatan	177
12	ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASA INTRANATAL DAN INTRANATAL DENGAN KOMPLIKASI.....	183
	Intranatal.....	183
	Teori Persalinan	183
	Faktor-Faktor Terjadinya Persalinan Normal	184
	Tahapan Intranatal	186
	Mekanisme Persalinan	189
	Persalinan dengan Komplikasi	201
13	ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASA POSTPARTUM DAN POSTPARTUM DENGAN KOMPLIKASI.....	209
	Pengertian Postpartum	209
	Periode Postpartum.....	209
	Tujuan Asuhan Keperawatan Postpartum.....	210
	Perubahan Fisiologis & Psikologis Ibu Postpartum.....	211
	Komplikasi dan Penyakit pada Masa Nifas	213
	Konsep Asuhan Keperawatan	214
	Diagnosa Keperawatan	217
14	ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN NORMAL DAN ABNORMAL	225
	Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Normal ..	225
	Asuhan Keperawatan pada Kehamilan Abnormal/Kehamilan dengan Komplikasi.....	234
	<i>Antenatal Care</i> (ANC)	244
	Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil.....	250

15	ASUHAN KEPERAWATAN PADA WANITA DENGAN GANGGUAN REPRODUKSI	257
	Pendahuluan	257
	Alat Reproduksi	261
	Upaya yang Berhubungan dengan Kesehatan Reproduksi	262
	Persiapan Reproduksi yang Sehat pada Remaja	265
	Masa Remaja dan Permasalahan Remaja	269
	Beberapa Alternatif Untuk Mencegah Remaja Melakukan Hubungan Seksual Pranikah:	271
	Pengertian Penyuluhan Kesehatan	273
	Tujuan Penyuluhan Kesehatan	274
	Faktor Keberhasilan dalam Penyuluhan	275
16	KONSEP DASAR, PARADIGMA DAN RUANG LINGKUP KELUARGA BERENCANA	279
	Konsep Dasar Keluarga Berencana	279
	Ruang Lingkup Keluarga Berencana	287
17	SASARAN, PROGRAM DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA	291
	Pendahuluan	291
	Sasaran Program	292
	Program Keluarga Berencana	293
	Pelayanan Keluarga Berencana	294
	Manajemen Pelayanan KB	295
	Pelayanan Keluarga Berencana Berdasarkan Peran Tenaga Kesehatan	297
	Standarisasi Pelayanan KB	298

18	MONITORING EVALUASI DAN ASPEK KESEHATAN KELUARGA BERENCANA	303
	Monitoring Evaluasi.....	303
	Aspek Kesehatan Keluarga Berencana	310
19	PEMBINAAN ASEPTOR DAN PENANGGULANGAN ASEPTOR BERMASALAH ..	319
	Pembinaan Aseptor KB	319
	Penanggulangan Aseptor KB Bermasalah	321
20	TREN DAN ISU KELUARGA BERENCANA.....	331
	Latar Belakang	331
	Definisi Keluarga Berencana (KB)	332
	Manfaat KB.....	332
	Tujuan KB	334
	Permasalahan KB di Indonesia	335
	Macam-Macam Metode KB.....	336
	Metode KB Non Hormonal.....	341
	Definisi <i>Trend</i>	346
	<i>Trend</i> KB dari Masa Ke Masa	346
	Definisi <i>Issue</i>	348
	<i>Issue</i> Global KB	349
21	SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA DI INDONESIA	353
	Sejarah Keluarga Berencana	353
	Sejarah BKKBN.....	355
	Perkembangan Keluarga Berencana di Indonesia	363

22	KOMPONEN KELUARGA BERENCANA DAN REGULASI TERKAIT KELUARGA BERENCANA...375	
	Pendahuluan	375
	Kontrasepsi/ <i>Family Planning</i> menurut WHO	376
	Komponen Keluarga Berencana	383
	Regulasi Terkait Keluarga Berencana.....	386
23	PENDOKUMENTASIAN, SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA	393
	Pendahuluan	393
	Definisi	394
	Tujuan	394
	Pencatatan dan Pelaporan KB.....	395
	Mekanisme dan Arus Pencatatan dan Pelaporan	396
	Pengelolaan.....	399
	Pendokumentasian	401
	Tata Laksana	401
24	PERKEMBANGAN TEKNOLOGI KONTRASEPSI TERKINI.....	405
	Pendahuluan	405
	Pengertian	407
	Tujuan	408
	Kriteria	408
	Materi	409
	<i>Evidence Based Practice</i> Kontrasepsi Terkini.....	410

25	KONSELING KELUARGA BERENCANA DAN MANAJEMEN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN	417
	Konseling KB	417
	Manajemen Pelayanan KB Pasca Persalinan	425
26	JENIS-JENIS METODE KELUARGA BERENCANA HORMONAL DAN NON HORMONAL.....	433
	KB Hormonal	433
	KB Non Hormonal.....	439
27	PELAYANAN METODE KONTRASEPSI SEDERHANA, HORMONAL DAN MANTAP.....	447
	Pelayanan Metode Kontrasepsi.....	447
	Kontrasepsi Sederhana	448
	Kontrasepsi Hormonal	456
	Kontrasepsi Mantap.....	466
28	PELAYANAN METODE KONTRASEPSI AKDR DAN DARURAT	473
	Metode Kontrasepsi AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)	473
	AKDR Levonorgestrel (AKDR-LNG)	480
	Metode Kontrasepsi Darurat	485
	Indikasi Kontrasepsi Darurat.....	486

KONSEP DASAR, PARADIGMA DAN RUANG LINGKUP KELUARGA BERENCANA

Dwi Juwartini, SKM.,MPH
Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

Keluarga Berencana dapat dikatakan usaha untuk menjarangkan kelahiran anak, sampai usia ideal dalam melahirkan dan usaha ini salah satu upaya dalam mensejahterakan kehidupan keluarga agar dapat terwujudnya keluarga yang berkualitas. Keluarga dapat mencapai kesejahteraan dengan jalan diberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangkelahiran untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. (Kemenkes RI, 2014). Keluarga Berencana merupakan layanan, kebijakan, informasi, sikap, praktik dan komoditas, termasuk kontrasepsi, dimana bisa dikatakan sebagai tindakan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur kelahiran yang diinginkan, dengan menggunakan cara, alat dan obat kontrasepsi. Menurut *World Health Organization* (2016), Keluarga Berencana (*Family Planning*) dapat memungkinkan pasangan usia subur (PUS) untuk mengantisipasi kelahiran, mengatur jumlah anak yang diinginkan, dan mengatur jarak serta waktu kelahiran. Hal ini

dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas. Jadi, Keluarga Berencana (*Family Planning*) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia sejahtera.

Program Keluarga Berencana adalah bagian yang terpadu dalam program pembangunan nasional dan bertujuan untuk menciptakan kesejahteraan ekonomi, spiritual, dan sosial budaya dan langkah-langkah atau suatu usaha kegiatan yang disusun oleh organisasi-organisasi KB dan merupakan program pemerintah untuk mencapai rakyat yang sejahtera berdasarkan peraturan dan perundang-undangan kesehatan. Dapat disimpulkan pengertian KB ini bisa dikatakan mengajak masyarakat khususnya pasangan usia subur untuk mengikuti KB sebagai langkah yang paling bagus membawa pasangan usia subur ataupun masyarakat pada umumnya untuk mencapai kehidupan yang paling baik dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

2. **Tujuan Keluarga Berencana**

Pasangan yang menggunakan KB biasanya memiliki tujuan masing-masing. Tujuan dilaksanakan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan sosial ekonomi keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak ataupun untuk menekan jumlah kelahiran bayi, untuk mewujudkan keluarga bahagia, sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013). Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Keluarga, Kebijakan Keluarga Berencana. Tujuan program KB yaitu:

- a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dengan mengendalikan kelahiran dan menjamin terkendalinya penduduk.

- b. Membentuk keluarga kecil sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomi sebuah keluarga
- c. Meningkatkan kepedulian masyarakat untuk menggunakan alat kontrasepsi
- d. Mencanangkan keluarga kecil dengan hanya dua anak
- e. Mencegah pernikahan di usia dini
- f. Menekan angka kematian ibu dan bayi akibat hamil di usia terlalu muda atau terlalu tua
- g. Menekan jumlah penduduk dan menyeimbangkan jumlah kebutuhan dengan jumlah penduduk di Indonesia
- h. Meningkatkan kesehatan keluarga berencana dengan mengendalikan kelahiran.

Dalam penerapannya, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mensosialisasi dan mendorong masyarakat untuk menggunakan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran.

3. **Sasaran Program Keluarga Berencana**

Sasaran program KB dibagi menjadi dua yaitu sasaran secara langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung program KB adalah PUS, yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun. Karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan, PUS diharapkan secara bertahap menjadi peserta KB yang aktif sehingga memberikan efek langsung penurunan fertilitas (BAPPENAS, 2017). Sasaran tidak langsung program KB adalah kelompok remaja 15-19 tahun, organisasi dan lembaga kemasyarakatan, instansi-instansi pemerintah maupun swasta, tokoh-tokoh masyarakat yang diharapkan dapat memberikan dukungannya dalam pelebagaan NKKBS, dan wilayah dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi (BAPPENAS,2017).

Sasaran strategis BKKBN tahun 2015 - 2019 yang tertera pada Rencana strategis BKKBN 2015-2019 adalah menurunnya laju pertumbuhan penduduk (LPP), menurunnya angka kelahiran total (TFR) per WUS, meningkatnya pemakaian kontrasepsi (CPR), menurunnya *unmet need*, menurunnya angka kelahiran pada remaja usia 15 -19 tahun (ASFR 15 – 19 tahun), dan menurunnya kehamilan yang tidak diinginkan dari Wanita Usia Subur (WUS [15-49 tahun]) (BKKBN, 2015). Dalam menggunakan kontrasepsi, keluarga atau PUS pada umumnya mempunyai perencanaan atau tujuan yang ingin dicapai. Tujuan tersebut diklasifikasikan dalam 3 fase, yaitu fase menunda atau mencegah kehamilan (wanita yang berusia di bawah 20 tahun), fase menjarangkan kehamilan (wanita yang berusia 20-35 tahun), serta fase menghentikan atau mengakhiri kehamilan/kesuburan (wanita berusia di atas 35 tahun) (BKKBN, 2015).

4. **Manfaat Program Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana merupakan suatu program pemerintah Indonesia sejak tahun 1970 yang bertujuan untuk membatasi jumlah kelahiran guna menciptakan keluarga yang sehat dan sejahtera. Hingga saat ini program KB yang dicanangkan memberikan manfaat yang sangat besar. Adapun manfaat dari keluarga berencana itu diantaranya sebagai berikut:

- a. Menurunkan resiko terjangkitnya kanker rahim dan kanker cervik

Hasil penelitian menyatakan bahwa wanita yang memakai kontrasepsi IUD akan mengalami penurunan yang signifikan terkena kanker servik dan rahim. Ini dikarenakan adanya kontrasepsi IUD akan menimbulkan respon peradangan dalam rahim sehingga dapat menghilangkan Human Papillomavirus sebagai penyebab utama kanker.

- b. Menurunkan angka kematian maternal serta peningkatan IPM

Kematian pada ibu dan bayi saat ini sering terjadi saat proses, setelah persalinan ataupun hari-hari awal kehidupan bayi. Hal ini dikarenakan ada beberapa kematian bayi dikarenakan adanya jarak kelahiran yang dekat dan tidak tepat waktu. Bayi dengan ibu yang meninggal akibat melahirkan juga berkontribusi memiliki resiko kematian yang lebih besar dan kesehatan yang buruk. Program Keluarga berencana dapat menjadi solusi untuk meningkatkan Indeks pembangunan Manusia (IPM), dimana saat ini IPM Indonesia menunjukkan penurunan keperingkat 124 dari 187 negara.

- c. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan

Kehamilan yang tidak diinginkan dimasyarakat kita ada beberapa faktor penyebabnya. Hal ini berdampak bagi kesehatan, seperti kehamilan remaja, remaja hamil lebih cenderung memiliki bayi prematur atau bayi berat lahir rendah, sehingga bayi yang dilahirkan oleh remaja memiliki angka kematian neonatal yang lebih tinggi, dan ini akan mempengaruhi faktor ekonomi keluarga karena remaja yang hamil harus meninggalkan sekolah. Hal ini akan memiliki dampak jangka panjang bagi remaja sebagai individu, keluarga dan komunitas yang akan dibebani masalah ekonomi oleh remaja tersebut.

- d. Dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak

Perencanaan kehamilan merupakan salah satu tujuan KB dapat menurunkan resiko kehamilan yang tidak diinginkan. Tujuan ini akan membantu meningkatkan kesehatan serta kelangsungan hidup pada ibu, bayi, dan anak.

- e. Mencegah penularan penyakit berbahaya
Manfaat KB dengan penggunaan alat kontrasepsi kondom dapat mengurangi resiko kehamilan yang tidak diinginkan pada wanita yang terkena HIV, sehingga akan mengakibatkan lebih sedikit bayi yang terinfeksi. Selain itu manfaat KB dengan penggunaan alat kontrasepsi kondom pria akan mempunyai fungsi ganda yaitu dapat mencegah kehamilan tidak diinginkan dan dapat mencegah penyakit menular ke wanita nya.
- f. Lebih menjamin tumbuh kembang bayi dan anak
Perencanaan kehamilan yang tepat dapat membantu tumbuh kembang bayi dan anak-anak lebih terjamin, karena mereka mendapatkan lebih banyak perhatian dan kasih sayang dari orang tuanya. Sehingga anak tumbuh dengan baik terpenuhi kebutuhan dasar asah, asih, asuh.
- g. Dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga
Manfaat memiliki 2 anak di dalam keluarga, mereka akan lebih santai dalam bekerja, lebih banyak waktu untuk memberikan perhatian serta mendidik anak-anak mereka di rumah. Sehingga anak merasa mendapatkan perhatian dan kasih sayang orang tuanya. Berbeda dengan keluarga yang memiliki anak banyak akan menimbulkan dampak yang negatif pada keluarga tersebut salah satunya banyak anak membuat mereka kurang terurus, orang tua harus bekerja lebih keras guna mencukupi kebutuhan keluarganya, sehingga waktu untuk mencurahkan kasih sayang pada anak menjadi berkurang.
- h. Pendidikan anak lebih terjamin
Pepatah mengatakan banyak anak, banyak rejeki tidak selamanya benar. Untuk sekarang ini banyak anak justru dapat membuat anak kurang mendapatkan pendidikan yang layak. Banyak anak dibawah umur yang harus ikut banting tulang untuk mencukupi kebutuhan keluarga.

- i. Dapat menentukan kualitas sebuah keluarga

Manfaat KB dapat menyelamatkan kehidupan serta meningkatkan status kesehatan ibu dan anak. Terutama dapat mencegah kehamilan tidak diinginkan, menjarangkan jarak kelahiran, serta mengurangi tingkat resiko kematian pada bayi. Selain itu manfaat KB dapat memberikan keuntungan bagi kehidupan ekonomi keluarga dan masyarakat. Dengan demikian masyarakat dapat membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi serta memberikan peluang bagi wanita untuk mengejar pendidikan tambahan dan partisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar.

5. **Paradigma Keluarga Berencana**

Di era tahun 1980 – 1990 Program Keluarga Berencana, saat itu yang gencar dimasyarakat Indonesia ada slogannya 2 anak cukup, mau laki-laki ataupun perempuan sama saja. Sehingga program ini yang dapat membuat pengendalian penduduk dengan pembatasan jumlah anak dalam satu keluarga. Pemerintah saat itu gencar menggerakkan, mengembangkan keikutsertaan masyarakat dalam mengelola Posyandu yang ditumpangi dengan promosi alat-alat kontrasepsi disetiap desa diseluruh Indonesia. Peralihan dan perkembangan saat ini paradigma KB berubah sesuai UU No. 53 Tahun 2009 dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana, disini dapat diartikan adanya pengendalian jumlah penduduk turut berubah tidak hanya pembatasan kuantitas tapi ditambah peningkatan kualitas penduduk, ini mengacu pada pembangunan sumber daya manusia sesuai dengan prioritas program kabinet Indonesia Maju. Sumber daya manusia yang berkualitas dimulai dari keluarga yang merupakan masyarakat terkecil, apabila kualitas dikeluarganya tidak bagus, maka akan membuahkan generasi

penerus yang tidak bagus juga, kecuali ada pengecualian.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyerukan paradigma baru tentang Keluarga Berencana (KB) di kalangan penduduk Indonesia. Transformasi paradigma KB dari 2 anak cukup menjadi keluarga sehat dan sejahtera sebagai dasar Pembangunan Ketahanan Keluarga, atau dapat diartikan bahwa Keluarga Berencana tidak hanya berpikir tentang jumlah anak, namun lebih di khususkan untuk kualitas anak yang dilahirkan. Pelayanan KB intinya untuk menciptakan yang memiliki kecerdasan dan karakter yang mantap didalam dirinya, sehingga selalu mempunyai dampak yang positif bagi diri, sesama lingkungan bahkan negara. Dahulu BKKBN bekerja keras sejak 1971 yang berorientasi hanya secara kuantitas dengan jargon dua anak cukup. Dan ini terbukti adanya penurunan kelahiran anak dari 5,6 anak perperempuan menjadi 2,24 anak perperempuan.

Sekarang ini tidak hanya dengan dua anak cukup tapi memang dua anak itu harus sehat, sehingga kalau dulu orientasinya kuantitas saja, sekarang kuantitas dan kualitas. Jumlah anak sangat mempengaruhi kualitas anak. Dahulu jargonnya banyak anak, banyak rejeki, tetapi sekarang banyak anak banyak masalah. Sehingga pemerintah mengharapkan keluarga dapat melahirkan generasi-generasi yang unggul untuk Indonesia maju dan bebas *stunting*. Mengatur jarak kelahiran akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Jarak kelahiran yang terlalu dekat kurang dari 3 tahun secara medis akan mengakibatkan anak *stunting* dan *autis*. Sedangkan secara psikologis akan mengakibatkan kecemburuan antara anak yang satu dengan yang lain sehingga akan membuat sulit dengan pola hidup sehat.

Birth to birth interval, pregnancy to pregnancy interval dapat dijaga dengan memakai kontrasepsi, dengan cara ini dapat menurunkan *stunting*. Saat ini

Indonesia mempunyai proporsi penduduk yang produktif lebih banyak dibandingkan yang tidak produktif. Berdasarkan sensus penduduk, 100 penduduk yang produktif akan menanggung beban 41 yang tidak produktif. Sehingga saat ini dapat dikatakan kualitas sumber daya manusia di Indonesia lebih unggul.

Ruang Lingkup Keluarga Berencana

Ruang lingkup program Keluarga Berencana ada beberapa pendapat diantaranya, pendapat Sri Handayani, 2010 mengatakan ruang lingkup program Keluarga Berencana sebagai berikut komunikasi informasi dan edukasi (KIE), konseling, pelayanan konseling, pelayanan infertilitas, pendidikan seksual, konsultasi sebelum pernikahan dan pernikahan, konsultasi genetik, test keganasan dan adopsi. Sedangkan menurut pendapat Anggraini, dkk, 2012 ruang lingkup Keluarga Berencana sebagai berikut keluarga berencana, kesehatan reproduksi remaja, ketahanan dan pemberdayaan keluarga, penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas, keserasian kebijakan kependudukan, pengelolaan SDM, aparatur penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan, peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara.

Menurut pendapat Ari Sulistyawati, 2011 menyebutkan ruang lingkup program Keluarga Berencana mencakup ibu, bapak, dan seluruh keluarga.

1. Ruang lingkup dari ibu mencakup antara lain:

Ruang lingkup program KB dari istri dengan jalan mengatur kelahiran dan jumlah anak. Adapun manfaat nya apabila istri dapat mengatur kelahiran dan jumlah anak adalah:

- a. Tercegahnya kehamilan dan kelahiran yang terlalu dekat, akan meningkatkan kesehatan ibu terutama kesehatan reproduksi ibu.

- b. Dengan mengatur jarak kehamilan dan kelahiran maka anak meningkatkan kesehatan sosial ibu karena ibu akan lebih leluasa dalam mengasuh dan merawat anak, serta istirahat ibu cukup dengan demikian anak akan terawat dengan baik dan akan menghasilkan anak yang sehat dan unggul.
2. Ruang Lingkup dari mencakup bapak antara lain:
Untuk suami agar dapat melakukan:
 - a. Memperbaiki kesehatan fisiknya
 - b. Mengurangi beban ekonomi keluarga yang ditanggungnya
3. Ruang Lingkup dari Seluruh Keluarga.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa ruang lingkup program Keluarga Berencana meliputi beberapa kesimpulan antara lain: pemberian informasi tentang bagian tujuan untuk mendorong anggota atau para wanita usia subur dapat berpartisipasi aktif dalam keikutsertaan pasangan dalam usia kawin sampai usia tepat untuk kawin, merencanakan kelahiran dan meningkatkan kesejahteraan para anggota keluarga dalam berbagai aktivitas pembangunan kesehatan masyarakat.

Program kependudukan dan KB merupakan ide suatu gerakan yang utuh untuk merencanakan keluarga mulai dari fase dalam kelangsungan bayi, balita, anak-anak, remaja, dewasa hingga lanjut usia. Selain itu program ini mempunyai peran penting dalam pembangunan sumberdaya manusia, disamping untuk keluarga termasuk individu dalam merencanakan suatu keluarga yang berkualitas. Karena program ini untuk mengatur kelahiran maka diperlukannya pendidikan kesehatan tentang kontrasepsi yang jelas, lengkap dari petugas yang profesional.

Untuk mensukseskan program KB dan kesehatan reproduksi ini maka dilakukan kegiatan pokok antar lain dengan pelayanan kontrasepsi, alat dan obat kontrasepsi.

Sedangkan yang termasuk kegiatan tersebut adalah pelayanan kontrasepsi sederhana, lengkap, pelayanan kontrasepsi sempurna, jaminan ketersediaan kontrasepsi dan program kelangsungan hidup ibu, bayi dan anak untuk menanggulangi masalah kesehatan reproduksi.

Daftar Pustaka

- Anggraeni,dkk,2012: Pelayanan keluarga Berencana. Yogyakarta: Rohima Pers
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, 2015: Rencana Startegi Badan Kependudukan dan keluarga berencana Nasional Tahun 2015-2039. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, diakses 5 Juni 2017. http://www.bkkbn.go.id/po-content/uploads/RENSTRA_BKKBN%25202015-2015.pdf.
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2015: Badan Pusat Statistik, United Nasional Population Fund 2013, Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, Pemerintah republik Indonesia, diakses 12 September 2017. https://www.bappenas.go.id/files/5413/9148/4109/Proyeksi_Penduduk_Indonesia_2010-2035.pdf.
- Handayani,Sri. 2010: buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana.Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Kemenkes RI, 2014: Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, 2014
- Marni,2016: Buku Ajar Pelayanan KB Yogyakarta. Purtaka Pelajar.
- Sulistiyawati.A.2013: Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Alfabeta
- Yulizawati dkk.2019: Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Edisi pertama, Sidorejo, Indonesia Pustaka. 2019

Profil Penulis



Dwi Juwartini, SKM.,MPH

Penulis bernama Dwi Juwartini, lahir di Klaten, 26 Maret 1973. Penulis anak bungsu dari tiga bersaudara, menyelesaikan pendidikan D3 Keperawatan di Akper Muhammadiyah Semarang, S1 Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Gadjah Mada Yogyakarta. Ketertarikan penulis terhadap ilmu kesehatan terutama Kesehatan Reproduksi dimulai sejak penulis kuliah D3 Keperawatan.

Pada tahun 1998 penulis terdaftar sebagai pengajar di Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta. Penulis memiliki kepakaran dibidang Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Dan untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis pun aktif sebagai peneliti dibidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan didanai oleh internal perguruan tinggi. Selain itu untuk mengupdate ilmu penulis juga aktif ikut dalam organisasi Keperawatan Maternitas. Peneliti juga aktif menulis buku dengan harapan dapat memberikan kontribusi positif bagi bangsa dan negara yang sangat tercinta ini.

Email Penulis: dwijuwartini@gmail.com

- 1 KONSEP DASAR, PARADIGMA DAN RUANG LINGKUP KEPERAWATAN MATERNITAS
Mariza Elvira
- 2 PROSES KEHAMILAN DAN ANATOMI FISILOGI SISTEM REPRODUKSI WANITA
Nur Anita
- 3 PERIODE KEHAMILAN, PERUBAHAN FISILOGI DAN PSIKOLOGIS PADA MASA KEHAMILAN
Rully Hevriani
- 4 PROMOSI KESEHATAN DAN GIZI PADA IBU HAMIL
Sitti Aras Diana
- 5 SENAM HAMIL DAN KONSELING PADA IBU HAMIL
Sutrisari Sabrina Nainggolan
- 6 PELAYANAN ANTE NATAL CARE DAN PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL
Kusniyati Utami
- 7 PERAWATAN PAYUDARA POSTPARTUM DAN METODE KANGURU
Kristiani Murti Kisid
- 8 PERAWATAN TALI PUSAT DAN PEMERIKSAAN FISIK BAYI BARU LAHIR
Dian Febrida Sari
- 9 ASPEK ETIK DAN LEGAL DALAM KEPERAWATAN MATERNITAS
Mimi Rosiska
- 10 ASUHAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR DAN BAYI DENGAN RESIKO TINGGI
Rukmini
- 11 ASUHAN KEPERAWATAN PADA KEHAMILAN NORMAL DAN PERTOLONGAN PERSALINAN NORMAL
Margareta Martini
- 12 ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASA INTRANATAL DAN INTRANATAL DENGAN KOMPLIKASI
Marlinda
- 13 ASUHAN KEPERAWATAN PADA MASA POSTPARTUM DAN POSTPARTUM DENGAN KOMPLIKASI
Desi Ari Madiyanti
- 14 ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN NORMAL DAN ABNORMAL
Dhiana Setyorini
- 15 ASUHAN KEPERAWATAN PADA WANITA DENGAN GANGGUAN REPRODUKSI
Nilam Noorma
- 16 KONSEP DASAR, PARADIGMA DAN RUANG LINGKUP KELUARGA BERENCANA
Dwi Juwartini
- 17 SASARAN, PROGRAM DAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
Dian Lestari
- 18 MONITORING EVALUASI DAN ASPEK KESEHATAN KELUARGA BERENCANA
Atik Badi'ah
- 19 PEMBINAAN ASEPTOR DAN PENANGGULANGAN ASEPTOR BERMASALAH
Tri Lestari Handayani
- 20 TREN DAN ISU KELUARGA BERENCANA
Moza Suzana
- 21 SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA DI INDONESIA
Arif Munandar
- 22 KOMPONEN KELUARGA BERENCANA DAN REGULASI TERKAIT KELUARGA BERENCANA
Grace Carol Sipasulta
- 23 PENDOKUMENTASIAN, SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
Retno Dewi Prisusanti
- 24 PERKEMBANGAN TEKNOLOGI KONTRASEPSI TERKINI
Mariza Mustika Dewi
- 25 KONSELING KB DAN MANAJEMEN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN
Sofia Februanti
- 26 JENIS-JENIS METODE KB HORMONAL DAN NON HORMONAL
Siska Dhewi
- 27 PELAYANAN METODE KONTRASEPSI SEDERHANA, HORMONAL DAN MANTAP
Ade Krisna Ginting
- 28 PELAYANAN METODE KONTRASEPSI AKDR DAN DARURAT
Iceu Mulyati

Editor:

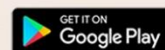
Arif Munandar

Untuk akses **Buku Digital**,
Scan **QR CODE**



Media Sains Indonesia

Melong Asih Regency B.40, Cijerah
Kota Bandung - Jawa Barat
Email : penerbit@medsan.co.id
Website : www.medsan.co.id



ISBN 978-623-195-411-4 (PDF)



9 786231 954114

Sertifikat

NO : 382/MEDSAN/eSP/VII/2023

Diberikan Kepada:

Dwi Juwartini

Sebagai Penulis Buku Yang Berjudul :

KEPERAWATAN MATERNITAS DAN KELUARGA BERENCANA

Kota Bandung, 15 Juli 2023



Pelopop
penerbit digital



Media Sains
Indonesia
MEDSAN
Rint

RINTHO RANTE RERUNG, S.KOM., M.KOM.
DIREKTUR

