

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "N" AKSEPTOR SUNTIK DEPO PROGESTIN
DENGAN PERDARAHAN BERCAK DI PUSKESMAS
JONGAYA MAKASSAR
21 JUNI 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**NAMA : HALISAH
NIM : B17.016**

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADI YAH MAKASSAR
TAHUN 2019/2020**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "N" AKSEPTOR SUNTIK DEPO PROGESTIN
DENGAN PERDARAHAN BERCAK DI PUSKESMAS
JONGAYA MAKASSAR
21 JUNI 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh:

NAMA : HALISAH

NIM : B17.016

08/12/2020

1 esp
Smb. Alumni

Rj 025/BDN/2020
MAL

**PRODI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2019/2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "N" AKSEPTOR SUNTIKAN DEPO PROGESTIN
DENGAN PERDARAHAN BERCAK DI PUSKEMAS
JONGAYA MAKASSAR
21 JUNI 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR**
Disusun Oleh:
**HALISAH
B17.016**

Telah memenuhi persyaratan dan Disetujui untuk
Mengikuti Ujian Laporan tugas akhir Studi Kebidanan
Jenjang Diploma III Di Universitas Muhammadiyah Makassar
pada Tanggal 21 September 2020

Oleh :

1. Pembimbing Utama

Irfana, SKM., M.Kes
NIDN : 0910078001

(.....)

2. Pembimbing Pendamping

Andi Hasnah, S.KM., M.Kes
NIDN: 0919076901

(.....)

HALAMAN PENGESAHAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "N" AKSEPTOR SUNTIK DEPO PROGESTIN
DENGAN PERDARAHAN BERCAK DI PUSKESMAS
JONGAYA MAKASSAR
21 JUNI 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

HALISAH

Nomor Induk Mahasiswa B17.016

Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji dan Diterima Sebagai
Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal 23 September 2020

Menyetujui

Tim Penguji

1. Endri Nisa, SKM., M.Kes
NIDN : 0908128103

2. Irfana, SKM., M.Kes
NIDN : 0910078001

3. Andi Hasnah, SKM., M.Kes
NIDN : 0919076901



Mengetahui,

**Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar**

Ketua Program Studi



Daswati, S.SiT.,M.Keb

NBM: 969216

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat Karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.



BIODATA PENULIS

A. Identitas

1. Nama : Halisah
2. Nim : B17.016
3. Tempat/Tanggal lahir : Tanjung Aru, 18 Agustus 1999
4. Agama : Islam
5. Suku/bangsa : Bugis /Indonesiaaa
6. Nama orang tua
 - a. Ayah : Mansur
 - b. Ibu : Sahriah
7. Alamat
 - a. Makassar : Pettarani 5 no. 14
 - b. Daerah : Jl. A. Dachri rt 002 Tanjung Aru kec
Tanjung Harapan

A. Riwayat Pendidikan

1. TK Negeri Guna Mulya Tanjung Aru Kec. Tanjung Harapan
20014-2005
2. SD Negeri 001 Tanjung Aru Kec. Tanjung Harapan 2005 – 2011
3. SMP Negeril 1 Tanjung Aru Kec. Tanjung Harapan 2011-2014
4. MA Negeri Paser 2014 – 2017
5. Prodi Diploma III kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2017-
2020.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. Jika ingin hasil yang besar lakukan hal yang besar, jangan harap dapat hasil yang maksimal kalau kamu tidak ingin kerja keras.
2. Sebaik – baik manusia adalah manusia yang bermanfaat bagi manusia yang lain
3. Kesabaran terasa pahit namun buahnya sangatlah manis, jerih payah dan niat baikmu tidak akan sia-sia, walau belum terlihat hasilnya sekarang, tiap buah akan matang pada waktu yang berbeda-beda Bersabarlah..

Kupersembahkan karya ini kepada

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat ilmu, waktu sehingga bisa terwujud Karya Kecil ini.
2. Bapak dan ibuku tercinta sebagai wujud rasa hormat, kasih sayang dan cintaku kepada mereka, semoga karya ini dapat memberikan senyum kebahagiaan atas pengorbanan, ketulusan, keikhlasan cintanya dan menjadi awal untuk datangnya kesuksesan.
3. Teman – temanku, satu angkatan, tiga tahun kita berjuang dengan liku-liku suka duka yang kita hadapi bersama
4. Almamaterku tercinta semoga selalu berjaya . Aamiin...

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang melimpahkan rahmat, taufik, serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang sederhana ini dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Akseptor Suntik Depo Progesterin dengan perdarahan bercak di Puskesmas Jongaya Makassar 21 Juni 2019" Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan semua pihak yang telah banyak memberikan saran, petunjuk, dan bimbingan oleh karena itu dengan niat tulus disertai dengan kerendahan hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Prof .Dr.H. Ambo. Asse, M. Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ibu dr.Nungki Mahesarani selaku Kepala Puskesmas jongaya yang memberikan izin untuk pengambilan kasus di Puskesmas Jongaya.
3. Bapak Dr. dr. Mahmud Ghaznave, PhD., SpPA(k), selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.
4. Ibu Daswati, S.SiT.,M.Keb, selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

- 5 Ibu Irfana SKM., M.Kes selaku pembimbing Utama Ibu Andi Hasnah SKM., M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
- 6 Ibu Endri Nisa SKM.,M.Kes selaku penguji yang bersedia untuk menguji dan memberikan masukan.
- 7 Seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Makassar Prodi D III Kebidanan yang mendidik, membimbing, memberikan arahan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
- 8 Kepada ayahanda, ibunda, saudaraku dan Keluarga yang telah memberikan dukungan moral dan material serta doa restu kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- 9 Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Akhirnya, hanya Allah SWT., jualah penulisan memunajatkan segala harapan dan optimisme diri semoga kebaikan serta bantuan yang diberikan kepada penulis akan diberikan balasan yang berlimpah dari Tuhan Yang Maha Esa. Amin.

Makassar, 22 Maret 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN SAMBUT DEPAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	v
BIODATA PENULIS	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR BANGUNAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN	Xv
INTISARI	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Umum dan Khusus.....	6
D. Manfaat.....	7
E. Ruang Lingkup.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Keluarga Berencana.....	8
B. Tinjauan Umum Kontrasepsi.....	10

C. Tinjauan Umum Depo Progestin	16
D. Tinjauan Proses Manajemen Asuhan Kebidanan	28
E. Kerangka Alur Pikir.....	47
F. Tinjauan Kasus dalam Pandang Islam	48
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain Laporan Tugas Akhir.....	51
B. Tempat dan Waktu Laporan Tugas Akhir.....	51
C. Subjek Laporan Tugas Akhir.....	51
D. Tehnik Pengumpulan Data.....	51
E. Alat dan Metode Pengumpulan.....	52
F. Analisa Data.....	54
G. Etika Laporan Tugas Akhir.....	55
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Studi Kasus	
1. Langkah I Identifikasi Data Dasar.....	56
2. Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual.....	62
3. Langkah III Identifikasi Masalah Potensial.....	64
4. Langkah IV Tindakan Segera/ Konsultasi/ Kolaborasi/ Rujukan.....	64
5. Langkah V Rencana Tindakan/Intervensi.....	65
6. Langkah VI Implementasi.....	66
7. Langkah VII Evaluasi.....	69
8. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	70

B. Pembahasan.....	76
--------------------	----

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	87
--------------------	----

B. Saran.....	88
---------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR BAGAN

	Halaman
1.1 Bagan Tujuh Langkah Varney (SOAP).....	45
1.2 Alur Pikir Studi kasus	46



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Konsultasi Pembimbing 1
Lampiran II : Lembar Konsultasi Pembimbing 2
Lampiran III : Jadwal pelaksanaan penyusunan stdi kasus
Lampiran IV : Lembar Pengumpulan Data



DAFTAR ISTILAH / SINGKATAN



Amenorhea	:	Keadaan dimana wanita mengalami henti haid berturut – turut selama 3 bulan.
Atrofi	:	Pengecilan atau penyusutan jaringan otot atau jaringan saraf
ASI	:	Air Susu Ibu
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BKKBN	:	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
DMPA	:	<i>Depo Medroksiprogesteron Asetat</i>
Endometrium	:	Lapisan terdalam dalam rahim
Estrogen	:	Sekeompok senyawa steroid yang berfungsi terutama sebagai hormone Seks wanita.
Fertilisasi	:	Pembuahan
FSH	:	<i>Follicle Stimulazing Hormone</i>
Hipotalamus	:	Pusat Pengendali Fungsi Tubuh
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IM	:	Intramuskular
IUD	:	<i>Intra Uterine Device</i>
Implantasi	:	Perlekatan
Koitus	:	Persetubuhan

KB	:	Keluarga Berencana
KBA	:	Keluarga Berencana Alami
Kontrasepsi	:	Mencegah terjadinya kehamilan
MAL	:	Metode Amenorea Laktasi
Mg	:	Miligram
Ovulasi	:	Proses pelepasan ovum (sel telur) Dari Ovarium (indung telur).
Progesteron	:	Hormon yang berpengaruh pada Siklus Menstruasi perempuan.
Servika	:	Leher rahim
SIAS	:	Spina, Iliaka, Anterior, Superior
Tubektomi	:	Pengikatan saluran indung telur sehingga sel telur tidak bisa memasuki rahim untuk dibuahi.
Vasektomi	:	Pemotongan vas deferens agar sperma Tidak bertemu sel telur saat berhubungan seksual.
WHO	:	World Health Organization

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "N" AKSEPTOR SUNTIK DEPO PROGESTIN
DENGAN PERDARAHAN BERCAK DI PUSKESMAS
JONGAYA MAKASSAR**

21 JUNI 2019

Halisah, ¹ Irfana, ² Andi Hasnah, ³ Endri Nisa, ⁴

INTISARI

Secara nasional jumlah pengguna KB suntik DMPA pada tahun 2017 sebanyak 38.343.931 63,22%, Data dari profil provinsi kesehatan Sulawesi selatan presentase peserta keluarga berencana (KB) aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2018 didapatkan jumlah PUS 1.272.017. Hasil penelitian Tri Budi Rahayu, dkk yang berjudul Efek Samping Akseptor KB suntik DMPA tahun 2017 di Desa karangtalun kecamatan Ngeluar Kabupaten Magelang, yaitu berupa gangguan menstruasi dari 74 responden, mengalami *amenorea* sebanyak 39 responden (52,7%), mengalami perdarahan bercak 68 responden (91,9%), pada 74 responden, tidak ada yang mengalami keputihan (100%), mengalami peningkatan berat badan sebanyak 43 responden (58,1%).

Bentuk Laporan Tugas Akhir ini adalah laporan studi kasus yang menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan SOAP. Dengan lokasi studi kasus di Puskesmas Jongaya Makassar yang beralamat di Jl.Andri Tonro No 49, Subyek studi kasus Ny. N akseptor KB suntik *Depo Progestin* dengan perdarahan bercak yang di lakukan pada tanggal 21 Juni 2019.

Dari proses manajemen Asuhan Kebidanan didapatkan klien dengan akseptor KB DMPA dengan klien mengalami perdarahan bercak. Dari hasil asuhan yang diberikan dapat diketahui bahwa perdarahan bercak pada akseptor KB DMPA merupakan efek samping dari KB suntik *Depo Progestin*, Klien dapat beradaptasi dan tidak cemas lagi, Ny. "N" tetap menggunakan KB suntik *Progesteron*.

Kesimpulan dari kasus Ny."N" tidak terdapat perbedaan antara tinjauan pustaka dan praktek .

Disarankan kepada bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan pada akseptor KB DMPA.

Kata Kunci : Akseptor suntik, *Depo Progestin*, Perdarahan Bercak
Literatur : 14 Literatur (2013-2018)
Jumlah Halaman : xvii, 90 halaman, 1 tabel, 2 bagan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan sebuah Negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 265.015.313 jiwa dengan luas wilayah 1.913.576,68 km² dan kepadatan penduduk sebesar 138, 49 jiwa/km². Masalah yang terdapat di Indonesia laju pertumbuhan 1,49 % pertahunnya. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan, menyebabkan tingkat kematian rendah sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi yang mengakibatkan terjadinya ledakan penduduk, dapat mengakibatkan kemiskinan dan kelaparan, kekurangan gizi balita, kematian ibu dan anak, pengangguran meningkat dll. Untuk menanggulangi terjadinya ledakan penduduk maka pemerintahan mengalakkan program keluarga berencana KB (Profil kesehatan Indonesia, 2018).

Keluarga berencana (KB) menurut UU no.10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP) pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Titik Kurniawati, 2015).

Pengendalian kehamilan dalam program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dengan menggunakan alat atau cara kontrasepsi. Keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia dapat diukur dengan *Contraceptive Prevalance Rate* (CPR). Presentase pencapaian KB di Indonesia atau CPR pada tahun 2018 adalah sebesar 63,27%.

Kontrasepsi terbagi menjadi lima kategori utama . sterilisasi. Metode hormonal, metode pelindung (barrier), alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), dan metode keluarga berencana tradisional (Affandi Biran, 2014).

★ Berdasarkan BKKBN, KB aktif diantar PUS, yaitu 38.343.931 hampir sama dengan tahun sebelumnya yang sebesar 63,22%. Sedangkan menurut metode kontrasepsi modern, yaitu peserta yang menggunakan kontrasepsi IUD 1.759.862 (7,35%), kontrasepsi MOW 660.259 (2,76%) kontrasepsi MOP 119.314 (0,5%), kontrasepsi implant 1.724.796 (7,20%), kontrasepsi suntikan 15,261.014 (63,71%), kontrasepsi kondom 298.218 (1,24%), dan kontrasepsi pil 4.130.495 (17,24%) (Profil kesehatan Indonesia,2018).

Data dari profil provinsi kesehatan Sulawesi Selatan bahwa presentase peserta keluarga berencana (KB) aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2018 didapatkan jumlah PUS 1.272.017 dengan rincian metode kontrasepsi yang digunakan adalah penggunaan

suntik sebanyak 462.411 (60,37%), disusun dengan penggunaan pil sebanyak 158.150 (20,65%), penggunaan implant sebanyak 74.455 (9,72%) pengguna IUD sebanyak 27.609 (3,60%) pengguna MOW sebanyak 23.396 (3,05%) pengguna kondom sebanyak 13.715 (1,79%), dan pengguna MOP sebanyak 6.187 (0,8%), pengguna alat kontrasepsi terbanyak tahun 2018 adalah suntikan (Profil kesehatan Indonesia, 2018).

Data dari profil dinas kesehatan kota Makassar bahwa cakupan peserta KB aktif selama 3 tahun berturut-turut cenderung berfluktuasi yaitu meningkat ditahun 2016 yaitu (76,46%) (69,29%) ditahun 2017, dan (72,6%) ditahun 2018. Berdasarkan jenis alat kontrasepsi yang digunakan pada peserta aktif, terbanyak menggunakan suntik dan pil dengan presentase masing-masing (45,2%) dari (37,7%) (Profil dinas kesehatan kota Makassar 2018).

Data-data diatas baik tingkat nasional maupun tingkat provinsi khususnya provinsi Sulawesi Selatan dan Makassar menunjukkan bahwa peminat terbanyak atau tertinggi penggunaan kontrasepsi adalah penggunaan kontrasepsi suntik. Hal ini menyebabkan kontrasepsi suntikan diindonesia merupakan salah satu kontrasepsi terpopuler yaitu kontrasepsi suntikan Nerostisteron enatat (NETEN) dengan nama dagang noristat, dan Depo medroxi progesterone Asetat (DMPA) dengan nama dagang Depo Provera.

Depo medroxi progesterone asetat (Depo provera) mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intra muskuler (didaerah bokong). Efek samping penggunaan kontrasepsi DMPA adalah peningkatan berat badan, menurunkan libido, gangguan haid yang paling sering ditemukan seperti amenorrhea, spotting, menorargia, methororargia (Affandi Biran, 2014).

Sejumlah perempuan mengeluhkan pemakaian metode kontrasepsi menyebabkan masalah menstruasi. Masalah tersebut dapat berupa tidak mengalami menstruasi sama sekali sampai menstruasi berat dan berkepanjangan. Namun itu sifatnya yang hormonal dan tidak semua orang mengalami keluhan yang sama, kemungkinan yang terjadi karena hormonnya tidak sesuai dan tidak seimbang.

Hasil penelitian Tri Budi Rahayu, dkk yang berjudul Efek Samping Akseptor KB suntik DMPA tahun 2017 di Desa karangtalun kecamatan Ngeluar Kabupaten Magelang, yaitu berupa gangguan menstruasi dari 74 responden, mengalami *amenorea* sebanyak 39 responden (52,7%), mengalami perdarahan bercak 68 responden (91,9%), pada 74 responden, tidak ada yang mengalami keputihan (100%), mengalami peningkatan berat badan sebanyak 43 responden (58,1%).

Manajemen kebidanan merupakan metode dan pendekatan pemecahan masalah yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kepada individu keluarga dan masyarakat. Melihat banyaknya efek samping yang biasa dialami klien akseptor Depo medroxy progesterone asetat maka bidan dalam memberikan asuhan harus menjelaskan dengan baik tentang efek samping yang bisa dialami klien, sehingga dengan penjelasan tersebut pasien diharapkan bisa mengerti dan mampu beradaptasi dengan hal tersebut.

Berdasarkan uraian di atas masih banyak masalah dengan pelayanan program keluarga berencana, diantaranya efek samping dari kontrasepsi, maka penulis tertarik memilih kasus dengan menggunakan metode pendekatan asuhan kebidanan dengan Judul " Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny "N" akseptor suntik Depo Progestin dengan Perdarahan Bercak di Puskesmas Jongaya Makassar 21 Juni 2020

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalahnya yaitu bagaimana Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N akseptor suntik Depo Progestin dengan Perdarahan Bercak di Puskesmas Jongaya Makassar 21 Juni 2019.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N akseptor suntik Depo Progestin dengan Perdarahan Bercak di Puskesmas Jongaya Makassar 21 Juni 2019. dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mengumpulkan data dan analisis data dasar pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah aktual pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera, kolaborasi, konsultasi dan rujukan pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak
- f. Mampu melaksanakan asuhan pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak

- h. Mampu melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada Ny. N Akseptor Depo Progestin dengan Perdarah Bercak

D. Manfaat penulisan

1. Tempat Penelitian

Diharapkan Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya yang berkaitan dengan keluarga berencana akseptor DMPA yang dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Makassar, tanggal 21 Juni 2020.

2. Bagi Akseptor

Dapat menambah pengetahuan bagi akseptor DMPA tentang efek samping dan mekanisme kerja DMPA.

E. Ruang Lingkup Pembahasan

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup Laporan Tugas Akhir ini adalah keluarga berencana dengan akseptor DMPA melalui pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang meliputi identifikasi, diagnosa, masalah potensial, penetapan perlunya tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dan rujukan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah akseptor suntikan DMPA pada Ny "N" di Puskesmas jongaya Makassar tanggal 21 Juni 2020.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah suatu program nasional yang dijalankan pemerintah untuk mengurangi populasi penduduk, karena disumsikan pertumbuhan populasi penduduk tidak seimbang dengan ketersediaan barang dan jasa pembatasan kelahiran (Anik Maryunani, 2016)

2. Tujuan Keluarga Berencana

- a. Tujuan umum adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan social ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya.
- b. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga.

Tujuan umum program KB nasional adalah memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi (KR) yang berkualitas, menurunkan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) serta

penanggulangan masalah kesehatan reproduksi untuk membentuk keluarga kecil berkualitas (Titik Kumiawati, 2015).

3. Ruang Lingkup Keluarga Berencana

Ruang lingkup KB antara lain: Keluarga berencana; Kesehatan reproduksi remaja; Ketahanan dan pemberdayaan keluarga; Penguatan pelebagaan keluarga kecil berkualitas; Keserasian kebijakan kependudukan; Pengelolaan SDM aparatur; Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan; Peningkatan pengawasan dan akuntabilitas aparatur negara (Maryunani, Anik, 2016).

4. Definisi Akseptor

Akseptor adalah peserta KB, yaitu wanita usia subur (WUS) yang menggunakan salah satu alat/obat kontrasepsi (Maryunani, Anik, 2016).

5. Jenis – jenis Akseptor

Menurut (Maryuni Anik 2016) jenis akseptor KB, Sebagai berikut

- a. Akseptor Aktif adalah PUS yang pada saat ini sedang menggunakan salah satu alat/obat kontrasepsi.
- b. Akseptor Baru adalah PUS yang pertama kali menggunakan alat/obat kontrasepsi atau PUS yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.

- c. Akseptor Dini adalah para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.
- d. Akseptor Drop Out adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan.
- e. Akseptor Langsung adalah para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.
- f. Akseptor lestari adalah akseptor yang menggunakan alat kontrasepsi secara terus menerus sekurang kurangnya 5 tahun
- g. Akseptor Sterilisasi adalah pasangan suami-istri yang terikat oleh perkawinan yang harmonis yang menerima sterilisasi sebagai cara membatasi besarnya keluarga atau banyaknya anak secara permanen.

B. Tinjauan Tentang Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi berasal dari kata kontra berarti mencegah atau melawan, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur (sel wanita) dan sel sperma (sel pria) yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur matang dan sel sperma.

2. Tujuan Kontrasepsi

a. Tujuan umum

Memberikan dukungan dan pematapan penerimaan gagasan KB yaitu dihayatinya Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera (NKBS)

b. Tujuan khusus

Penurunan angka kelahiran guna mencapai tujuan. Dikategorikan dalam 3 fase untuk mencapai pelayanan tersebut yaitu:

- 1) Fase menunda/mencegah kehamilan, dimana pada fase menunda ini ditujukan pada pasangan usia subur dengan istri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya.
- 2) Fase menjarangkan kehamilan, dimana pada periode usia istri antara 20-35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kehamilan 2-4 tahun, ini dikenal dengan catur warga.
- 3) Fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan, dimana periode ini umur istri diatas 30 tahun terutama 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2 orang anak.

3. Jenis-Jenis Kontrasepsi

a. Metode Sederhana

1) Metode pantang berkala

Prinsip pantang berkala ialah tidak melakukan persetubuhan pada masa subur istri.

2) Metode suhu basal

Suhu tubuh basal adalah suhu terendah yang dicapai oleh tubuh pada waktu istirahat (tidur). Suhu basal dapat diketahui dengan melakukan pengukuran suhu tubuh pada pagi hari sebelum melakukan aktivitas. Pengukuran suhu tubuh dengan menggunakan thermometer basal secara oral, per vagina, atau melalui dubur selama 5 menit (Rinjati, M. Mid, 2018).

3) Metode lendir serviks

Metode lender serviks atau lebih dikenal sebagai Metode ovulasi Billings/MOB atau metode dua hari mukosa serviks dan metode simtomtermal adalah yang paling efektif.(Affandi biran, 2014)

4) Metode *coitus interruptus*

Adalah hubungan seks terputus dimana penis (kelamin pria) dikeluarkan saat akan mencapai puncak orgasme sehingga sperma keluar di luar liang senggama (Maryunani, Anik, 2016).

5) Metode *Amenorhea* laktasi (MAL)

Metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya (Affandi biran, 2014).

6) Kondom

Kondom merupakan selubung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks, (karet), plastic (vinil) atau bahan alami (produksi hewani), kondom berbentuk silinder, dengan muaranya berpinggir tebal, yang digulung berbentuk rata., standard ketebalan kondom yaitu, 0,02 mm (Rinjati, M. Mid, 2018).

b. Metode modern

1) Hormonal

Kontrasepsi hormonal adalah alat atau obat kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya ovulasi dimana bahan bakunya mengandung *preparat* estrogen dan progesteron. Berdasarkan jenis dan cara pemakaiannya dikenal 3 macam kontrasepsi hormonal yaitu kontrasepsi Oral (Pil), suntikan, dan kontrasepsi implant (Affandi, biran 2014)

2) Pil KB

Pil kontrasepsi dapat berupa pil kombinasi (berisi hormon estrogen dan progesteron) ataupun juga hanya berisi progesteron saja. Pil kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah terjadinya ovulasi dan mencegah terjadinya penebalan dinding rahim.

3) Suntik

(a) Suntik kombinasi

Jenis suntik kombinasi adalah 25 mg *Depo Medroksi progesteron Asetat* dan 5 mg *Estradiol Sipionat* yang diberikan injeksi *intramuskular* (IM) sebulan sekali, dan 50 mg *noretindron Enantat* dan 5 mg *Estradiol valerat* yang diberikan injeksi IM sebulan sekali

(b) Suntik progestin

Tersedia 2 jenis kontrasepsi yang mengandung progestin yaitu *Depo DMPA*, mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM dan *Depo noretisteron Enanta* (*Depo noristeran*), yang mengandung 200 mg *noretindron Enantan*, diberikan setiap 2 bulan dengan cara suntik IM (Affandi, biran 2014).

(c) Implant/susuk

(1) Norplant

Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, diameter 2,4 mm, berisi 36 mg levonorgesteral dan lama kerjanya 5 tahun (Fitri Imelda, 2018)

(2) Jadena dan indoplant

Terdiri dari 2 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 75 mg levonorgesteral dengan lama kerja 3 tahun (Fitri Imelda, 2018)

(3) Implanon

Terdiri dari satu batang silastik lembut dengan berongga dengan panjang kira-kira 4,0 cm diameter 2 mm, berisi 68 mg ketodesogestrel dengan lama kerja 3 tahun (fitri Imelda, 2018)

(d) AKDR / IUD

AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastic (Maryunani, Anik, 2016)

c. Metode mantap

1. Tubektomi

Tubektomi (metode operasi wanita, MOW) adalah metode kontrasepsi mantap yang bersifat sukarela bagi seorang wanita jika tidak ingin hamil lagi dengan cara mengkolusi tuba faloppi (mengikat dan memotong atau memasang cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum (Rinjati, M. Mid, 2018).

2. Vasektomi

Vasektomi (metode operasi pria, MOP) adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan cara mengoklusi vasa deferensia sehingga proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi (Rinjati, M. Mid, 2018).

C. Tinjauan Khusus Tentang Depo Progestin

1. Definisi Depo Progestin/Depo Provera

- a. KB Suntik 3 Bulan, adalah jenis suntikan KB yang mengandung hormone DMPA dengan volume 150 mg dengan cara disuntik Intramuskuler (didaerah bokong) (Affandi, Biran, 2014)
- b. Depoprovera mengandung 150 mg depo medroxiprogesteron asetat (DMPA), yang diberikan secara

intra muskuler pada otot bokong atau pada otot deltoid setiap 3 bulan (Titik kumiawati, 2015).

2. Mekanisme Kerja

- a. Kadar folikel stimulatinh 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. Lendir serviks bertambah kental, sehingga menghambat penetrasi sperma melalui serviks uteri.
- c. Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi ovum yang telah dibuahi
- d. Mempengaruhi kecepatan transportasi *ovum* didalam *tuba fallopi* (Fitri Imelda 2018).

3. Efektivitas

Kedua kontrasepsi suntik memiliki efektifitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan-tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan. (Affandi biran , 2014).

4. Efek samping dan penanganan

a. Efek samping

- 1) Amenorrhea yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi kecuali pada pemakaian cyclofem. Secara umum semua gangguan haid disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormone sehingga endometium mengalami perubahan. Keadaan amenore disebabkan atrofi endometrium. Penyebab amenore primer umumnya lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui seperti kelainan konginetal dan kelainan genetik sedangkan amenore sekunder lebih menunjuk pada sebab-sebab yang timbul dalam kehidupan wanita seperti gangguan gizi, gangguan metaboliseme, penyakit infeksi dan lain-lain.
- 2) Keputihan yaitu keluar cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih yang disebabkan karena hormone progesterone merubah flora dan PH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh didalam vagina dan menimbulkan keputihan.
- 3) Perubahan berat badan disebabkan karena DMPA di sebabkan karena merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Bertambah beberapa kg dalam beberapa bulan setelah menggunakan kontrasepsi

suntikan. Kenaikan berat badan setelah satu tahun, 2,5 kg. setelah 2 tahun, 3,8 kg, setelah 6 tahun 7,5 kg.

4) Spotting yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan, dikarenakan akibat pengaruh hormonal suntikan selama akseptor mengikuti KB suntik. Kenyataan tersebut dipengaruhi oleh hormone progesterone yang ada dalam suntik 3 bulan terhadap endometrium yang menyebabkan sekretorik sehingga dapat menyebabkan spotting. sedangkan metrohagia yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya disebabkan karena kelainan organik pada alat genitalia atau kelainan fungsional.

5) Pusing dan sakit kepala yaitu rasa berputar atau sakit kepala terjadi pada satu sisi atau keseluruhan dari bagian kepala, dan reaksi tubuh terhadap hormone progesterone yang mempengaruhi produksi asam lambung.

b. Penanganan

1) Amenorrhea

a) Konseling yaitu memberikan penjelasan kepada calon akseptor bahwa pada pemakaian kontrasepsi suntikan dapat menyebabkan gejala perdarahan tidak berlangsung lama, sampai dengan tidak mendapat haid selama akseptor suntikan.

2) Keputihan

a) Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa kontrasepsi suntikan jarang terjadi keputihan. Keputihan ini disebabkan karena mengentalnya lendir serviks, bila hal ini terjadi dan mengganggu aktifitas disertai ketidaknyamanan, ibu dianjurkan untuk kembali ke klinik, dan jelaskan kepada akseptor bahwa gejala ini bersifat sementara, serta anjurkan menjaga kebersihan daerah kemaluan (ganti celana dalam atau gunakan pembalut yang cocok)

b) Pengobatan

Pada kasus dimana cairan berlebihan, dapat diberikan preparat anti kholinergik untuk mengurangi cairan tersebut. (Maryunani Anik, 2016)

3) Perubahan berat badan

a) Konseling

Informasikan bahwa kenaikan/penurunan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

pada daerah leher untuk memastikan tidak adanya pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan vena jugularis, inspeksi payudara untuk memastikan simetris atau tidak, palpasi pada daerah payudara tidak ada massa dan nyeri tekan, inspeksi abdomen untuk memastikan tidak ada luka bekas operasi.

Palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa dan benjolan, inspeksi ekstremitas untuk memastikan tidak ada varices, perkusi untuk memastikan refleksi patella baik atau tidak.

b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa masalah aktual

Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dari klien berdasarkan data dasar. Menguraikan bagaimana suatu data pada kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosis atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnose tersebut.

Efek samping kontrasepsi DMPA adalah gangguan perdarahan, perdarahan haid memanjang atau lebih sering, amenorrhea. Adanya Perdarahan Bercak

merupakan akibat hormone progesterone yang terdapat pada kontrasepsi DMPA (Affandi biran, 2014).

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah potensial

Pada langkah ini dilakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial berdasarkan hasil pengkajian dari data subjektif dan data objektif. Pada langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, sangat diharapkan oleh bidan jika masalah potensial benar-benar terjadi dilakukan asuhan yang aman.

d. Langkah IV : Penatalaksanaan Tindakan Segera / Konsultasi / Kolaborasi / Rujukan

Pada langkah ini bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi kolaborasi dengan petugas kesehatan lain berdasarkan kebutuhan klien.

Apabila gangguan tersebut menetap perlu di cari penyebabnya dan bila ditemukan kelainan ginekologis klien perlu diobati atau dirujuk.

e. Langkah V : Intervensi / Rencana Tindakan

Menggambarkan rencana komprehensif yang di tentukan pada langkah sebelumnya, juga antisipasi diagnose dan masalah yang didasari atas rasional

tindakan yang relevan yang diakui kebenarannya, sesuai dengan kondisi dan situasi serta asumsi yang seharusnya dikerjakan atau tidak oleh bidan. Untuk efektifnya rencana harus ada persetujuan oleh bidan dan pasien, oleh sebab itu harus terlebih dahulu didiskusikan oleh pasien. Sehingga masalah yang dirasakan oleh klien bisa teratasi.

Rencana tindakan pada akseptor KB DMPA yaitu:

1) Amenorrhea

- a) Konseling yaitu memberikan penjelasan kepada calon akseptor bahwa pada pemakaian kontrasepsi suntikan dapat menyebabkan gejala perdarahan tidak berlangsung lama, sampai dengan tidak mendapat haid selama akseptor suntikan.

2) Keputihan

- a) Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa kontrasepsi suntikan jarang terjadi keputihan. Keputihan ini disebabkan karena mengentalnya lendir serviks, bila hal ini terjadi dan mengganggu aktifitas disertai ketidaknyamanan, ibu dianjurkan untuk kembali ke klinik, dan jelaskan kepada akseptor bahwa gejala ini bersifat sementara, serta anjurkan menjaga

kebersihan daerah kemaluan (ganti celana dalam atau gunakan pembalut yang cocok)

b) Pengobatan

Pada kasus dimana cairan berlebihan, dapat diberikan preparat anti kholinergik untuk mengurangi cairan tersebut. (Maryunani Anik, 2016)

3) Perubahan berat badan

a) Konseling

Informasikan bahwa kenaikan/penurunan berat badan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

4) Spooting

a) Konseling

Informasikan bahwa perdarahan ringan sering dijumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan.

b) Bila klien tidak dapat menerima perdarahan tersebut dan ingin melanjutkan suntikan, maka dapat disarankan, 2 pilihan pengobatan : 1 siklus pilkontrasepsi kombinasi (30 – 35 µg etinilestradiol), ibu profen (sampai 800 mg, 3x/hari untuk 5 hari), atau

obatsejenis lain. Jelaskan bahwa selesai pemberian pil kontrasepsi kombinasi dapat terjadi perdarahan. Bila terjadi perdarahan banyak selama pemberian suntikan ditangani dengan pemberian 2 tablet pil kontrasepsi kombinasi/hari selama 3-7 hari dilanjutkan dengan 1 siklus pil kontrasepsi hormonal, atau diberi 50 µg etinilestradiol atau 1,25 mg estrogen equin konjungasi untuk 14-21 hari.

5) Pusing dan sakit kepala

a) Konseling

Jelaskan bahwa gejala ini hanya bersifat sementara dan biasanya 2-3 bulan setelah pemakaian rasa pusing dan sakit kepala akan hilang sendiri.

b) Pengobatan

Untuk sakit kepala dan pusing berikan asam mefenamat 3x 250-500 mg kapsul/hari selama 3-5 hari.

f. Langkah VI : Implementasi / Penatalaksanaan Asuhan

Pada langkah ini, rencana asuhan menyeluruh telah diuraikan pada langkah V dilaksanakan secara efisien dan aman. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Implementasi yang dilakukan adalah berdasarkan data yang telah diperoleh maka bidan akan melakukan tindakan sebagai berikut :

1. Memberikan informasi pada ibu tentang keadaan yang dialaminya agar klien mengetahui keadaannya
 2. Memberikan KIE pada ibu tentang efek samping dari penggunaan DMPA yang biasa terjadi pada bulan pertama penyuntikan.
 3. Memberikan asuhan sesuai dengan keluhan pasien yang sesuai dengan intervensi.
- g. Langkah VII : Evaluasi

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi oleh klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan, atau mungkin timbul masalah baru. Evaluasi yang diharapkan akan tercapai setelah asuhan kebidanan diberikan

Pada prinsip tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali keadaan klien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan. Untuk menilai keefektifan tindakan yang diberikan, bidan dapat

menyimpulkan bahwa Terjadinya Efek Samping merupakan hal yang biasa terjadi pada akseptor suntikan DMPA.

Evaluasi yang diharapkan pada akseptor KB suntik DMPA meliputi:

- a. Ibu mengerti tentang efek samping penggunaan DMPA
 - b. Ibu sudah tidak cemas dengan keadaannya.
3. Pendokumentasian hasil kebidanan

Pendokumentasian dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan tertulis. Seorang bidan hendaknya menggunakan SOAP setiap kali bertemu dengan kliennya, selama masa antenatal seorang bidan dapat menuliskan satu catatan SOAP untuk setiap kali kunjungan.

SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning) sebagai suatu metode pendokumentasian asuhan kebidanan, metode ini disarikan dan proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan. Metode ini dipakai untuk mendokumentasikan hasil asuhan klien dalam rekaman medis klien sebagai catatan perkembangan/kemajuan (progress note) yaitu:

a) Subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah I Varney, yaitu :

- 1) Biodata klien
- 2) Riwayat kesehatan lalu dan sekarang
- 3) Riwayat menstruasi
- 4) Riwayat kehamilan, persalinan, dan KB yang lalu.

b) Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, pemeriksaan penunjang untuk mendukung asuhan yang telah diberikan sebagai langkah I Varney.

- 1) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Tujuan dalam anamnesa riwayat klien yaitu untuk mengetahui kesehatan klien karena klien yang mengalami penyakit seperti DM, menderita kanker payudara atau memiliki riwayat kanker payudara tidak dapat diberikan suntikan DMPA

- 2) Riwayat Menstruasi

Tujuan dalam anamnesa riwayat menstruasi yaitu untuk mengetahui siklus menstruasi ibu yang

normal, sehingga apabila terjadi perdarahan yang tidak seperti biasanya misalnya spotting, hal tersebut merupakan salah satu efek dari penggunaan kontrasepsi DMPA.

a. Assesment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi:

- 1) Diagnosa/masalah aktual
- 2) Antisipasi diagnosa/masalah potensial
- 3) Perlunya tindakan segera, konsultasi, kolaborasi oleh bidan, dan dokter rujukan sebagai langkah 2,3, dan 4 varney.

Masalah aktual yaitu efek samping kontrasepsi DMPA adalah gangguan menstruasi. perdarahan haid memanjang atau lebih sering, amenorrhea. Adanya Spotting merupakan akibat hormone progesterone yang terdapat pada kontrasepsi DMPA.

b. Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari hasil perencanaan, pelaksanaan, dan pengevaluasian asuhan yang telah diberikan sebagai langkah 5, 6 ,

dan 7 Varney. Rencana tindakan untuk penanganan efek samping penggunaan DMPA yaitu :

- 1) Amenorrhea , yaitu diberi Konseling yaitu memberikan penjelasan kepada calon akseptor bahwa pada pemakaian kontrasepsi suntikan dapat menyebabkan gejala perdarahan tidak berlangsung lama, sampai dengan tidak mendapat haid selama akseptor suntikan.
- 2) Keputihan Konseling Menjelaskan kepada akseptor bahwa kontrasepsi suntikan jarang terjadi keputihan. Keputihan ini disebabkan karena mengentalnya lendir serviks, bila hal ini terjadi dan mengganggu aktifitas disertai ketidaknyamanan, ibu dianjurkan untuk kembali ke klinik, dan jelaskan kepada akseptor bahwa gejala ini bersifat sementara, serta anjurkan menjaga kebersihan daerah kemaluan (ganti celana dalam atau gunakan pembalut yang cocok) dan Pengobatan Pada kasus dimana cairan berlebihan, dapat diberikan preparat anti kholinergik untuk mengurangi cairan tersebut.(Maryunani Anik,2016)
- 3) Perubahan berat badan, Konseling Informasikan bahwa kenaikan/penurunan berat badan sebanyak

1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

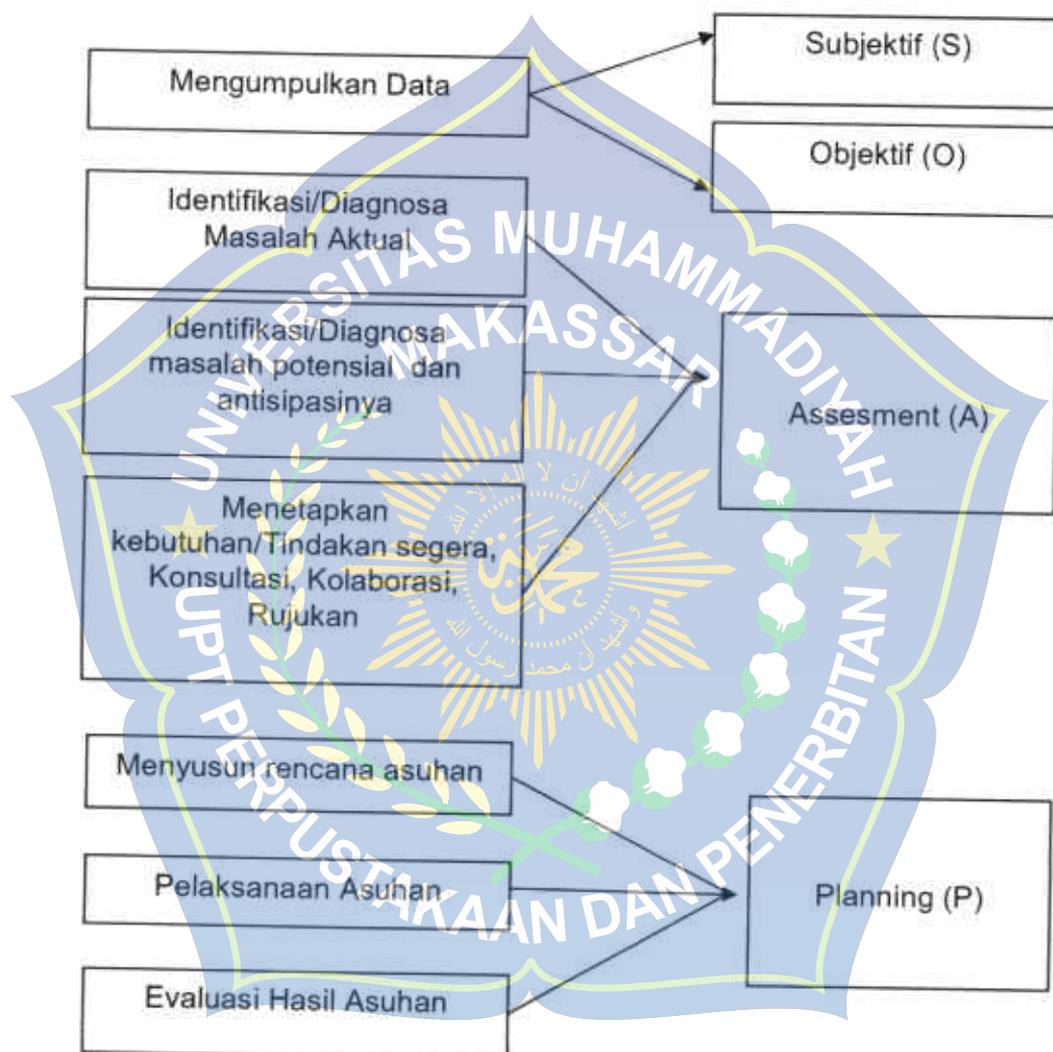
- 4) Spotting, Konseling Informasikan bahwa perdarahan ringan sering dijumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan. Bila klien tidak dapat menerima perdarahan tersebut dan ingin melanjutkan suntikan, maka dapat disarankan, 2 pilihan pengobatan : 1 siklus pilkontrasepsi kombinasi (30 – 35 µg etinilestradiol), ibu profen (sampai 800 mg, 3x/hari untuk 5 hari), atau obatsejenis lain. Jelaskan bahwa selesai pemberian pil kontrasepsi kombinasi dapat terjadi perdarahan. Bila terjadi perdarahan banyak selama pemberian suntikan ditangani dengan pemberian 2 tablet pil kontrasepsi kombinasi/hari selama 3-7 hari dilanjutkan dengan 1 siklus pil kontrasepsi hormonal, atau diberi 50 µg etinilestradiol atau 1,25 mg estrogen equin konjugasi untuk 14-21 hari.
- 5) Pusing dan sakit kepala Konseling Jelaskan bahwa gejala ini hanya bersifat sementara dan biasanya 2-3

bulan setelah pemakaian rasa pusing dan sakit kepala akan hilang sendiri. Pengobatan Untuk sakit kepala dan pusing berikan asam mefenamat 3x 250-500 mg kapsul/hari selama 3-5 hari.

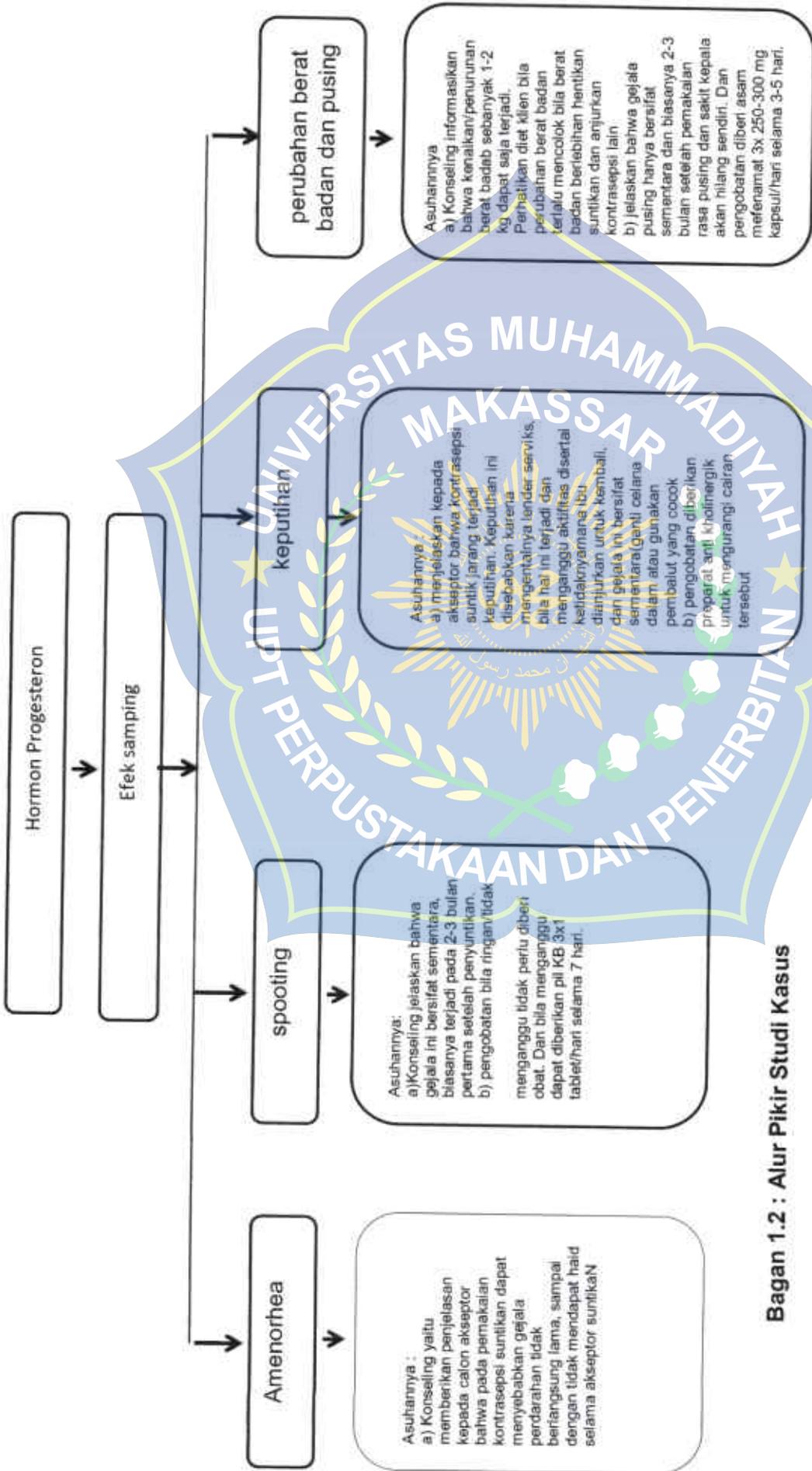


7 Langkah Varney

SOAP



Bagan 1.1 : Aluur pikir Manajemen Kebidanan dalam SOAP



Bagan 1.2 : Alur Pikir Studi Kasus

F. Tinjauan Kasus dalam Pandangan Islam

Keluarga Berencana merupakan program pemerintah yang masih *debatable* kebolehannya dalam islam. Bahkan golongan islam ekstrim menganggap KB merupakan propaganda orientalis agar umat islam tidak menjadi besar jumlahnya serta menjadi kuat dan sulit ditaklukan. Sehingga, ada sebagian umat islam yang menganggap KB haram dalam bentuk apapun.

Al-Quran dan hadis merupakan sumber hukum islam yang menjadi pedoman hidup umat islam secara eksplisit yang melarang atau memerintahkan untuk melaksanakan keluarga berencana. Karena itu, hukum keluarga berencana harus dikembalikan kepada kaidah hukum islam (*qaidah fiqhiyah*), selain berpedoman pada kaidah hukum islam tersebut di atas, umat islam dapat menemukan beberapa ayat Al-Quran dan hadis yang memberikan indikasi, bahwa pada dasarnya islam membolehkan kepada umatnya untuk ber-KB. Hukum KB dapat berubah dari mubah menjadi sunnah, wajib, Makruh atau haram, sebagaimana halnya hukum pernikahan bagi orang islam yang hukum asalnya juga mubah. Namun, hukum mubah ini dapat berubah sesuai dengan situasi dan kondisi individu muslim yang bersangkutan dan juga memperhatikan perubahan zaman, tempat dan keadaan masyarakat atau negara.

Majelis Tarjih berpendapat bahwa pencegahan kehamilan adalah haram. Bahkan penjarakan atau pengaturan kelahiran pun pada dasarnya tidak dibenarkan. Walaupun begitu yang menarik dari putusan majelis Tarjih Muhammadiyah yang masih membolehkan Keluarga Berencana dalam kondisi darurat, antara lain:

- a. Menghawatirkan keselamatan jiwa atau kesehatan ibu karena mengandung atau melahirkan, bila hal ini diketahui dengan pengalaman atau keterangan dokter yang dapat dipercaya.
- b. Menghawatirkan keselamatan agama, akibat faktor-faktor kesempitan kehidupan, seperti kekhawatiran akan terseret menerima hal-hal yang haram, atau menjalankan/melanggar larangan agama, karena didorong oleh kepentingan anak-anak.
- c. Menghawatirkan kesehatan atau pendidikan anak-anak bila jarak kelahiran terlalu dekat.

Dalam Alqur'an dicantumkan beberapa ayat yang berkaitan dengan keluarga berencana, diantaranya Q.S An- Nisa' ayat 9:

وليشششش الذين لو تركوا من خلفهم ذرية ضعافا خافوا عليهم فليتقوا الله واليقولوا سديدا

"Dan hendaklah takut pada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah. Mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar".

Dari ayat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa petunjuk yang perlu dilaksanakan dalam KB antara lain, menjaga kesehatan istri, mempertimbangkan kepentingan anak, memperhitungkan biaya hidup rumah tangga.

Pandangan islam tentang keluarga berencana, secara prinsipil dapat diterima oleh islam, bahkan KB dengan maksud menciptakan keluarga sejahtera berkualitas dan melahirkan keturunan yang tangguh sangat sejalan dengan tujuan syariat islam yaitu mewujudkan kemaslahatan bagi umatnya.

Untuk memperjelas lagi, berikut ada hadits nabi diriwayatkan:

نَكَتُ تَدْرُ وَرَفِكَ اِغْتِيَاءَ خَيْرٍ مِنْ اَنْ تَدْرُ هُمْ عَالَةً لَتَكْفُونَ النَّاسَ (مُتَّفَقٌ عَلَيْهِ)

Artinya : *"sesungguhnya lebih baik bagimu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan dari pada meninggalkan mereka menjadi beban atau tanggungan orang banyak."*

Dari hadits ini menjelaskan bahwa suami istri mempertimbangkan tentang biaya rumah tangga selagi keduanya masih hidup, jangan sampai anak-anak mereka menjadi beban bagi orang lain. Dengan demikian pengaturan kelahiran anak hendaknya direncanakan dan diamankan sampai berhasil.

BAB III

METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

A. Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan Tugas Akhir ini menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah varney dari pengumpulan data dasar sampai dengan evaluasi, penyusunan data perkembangan menggunakan SOAP.

B. Tempat dan waktu Laporan Tugas Akhir

1. Tempat

Tempat pengambilan kasus di puskesmas Jongaya Makassar Jl.Andi Tondro No.49 Pa'baeng-baeng, Kec.Tamalate, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada Juni 2020.

C. Subjek Laporan Tugas Akhir

Subjek Laporan Tugas Akhir dalam penelitian ini adalah akseptor suntikan DMPA di Puskesmas Jongayya Makassar

D. Tehnik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada klien adalah dengan cara mengambil data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung pada akseptor suntik DMPA oleh peneliti untuk menjawab

masalah atau tujuan penelitian yang dilakukan dalam penelitian.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek peneliti yakni :

- a. Studi kepustakaan (Buku cetak, jurnal penelitian, hasil penelitian). Pengambilan studi kepustakaan ini diambil dari referensi 10 tahun terakhir.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Dalam proses penelitian studi kasus ini alat-alat yang dibutuhkan antara lain :
 - a. Format askeb
 - b. Buku tulis
 - c. Alat tulis
 - d. Vital sign (stetoskop, thermometer, sfigmometer)
 - e. Jam tangan
 - f. Lembar Observasi / format pengumpulan data
 - g. Timbangan BB
 - h. Kartu Kontrol KB
 - i. Spooit
 - j. Obat Kb suntik 3 bulan
 - k. Kapas alkohol
2. Metode pengumpulan data :

a. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Inspeksi adalah proses pengamatan atau observasi untuk mendeteksi masalah kesehatan pasien. Pada akseptor suntik DMPA, inspeksi dilakukan secara berurutan mulai kepala sampai kaki dan pengeluaran pervaginam.

2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan dengan indra peraba. Pada akseptor suntik DMPA, palpasi dilakukan melalui pemeriksaan bimanual dengan meraba ada tidaknya massa dalam ovarium dan uterus serta adanya nyeri.

3) Auskultasi

Auskultasi adalah mendengarkan bunyi yang dihasilkan dalam tubuh melalui stetoskop. Pada pemeriksaan akseptor suntik DMPA, pemeriksaan dilakukan untuk memeriksakan tekanan darah ibu normal atau tidak.

b. Wawancara

Wawancara merupakan proses interaksi atau komunikasi secara langsung antara pewawancara dengan responden.

c. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang berencana antara lain : melihat, mencatat dan taraf aktivitas tertentu ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

F. Analisis Data

Analisa data dalam studi kasus ini adalah manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Adapun langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan yaitu :

1. Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif.
2. Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan yaitu data subjektif dan data objektif akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.
3. Dari masalah actual maka dapat ditegakkan masalah potensial yang mungkin terjadi agar dapat diantisipasi permasalahannya
4. Tindakan emergency, konsultasi, kolaborasi, dan rujukan dilaksanakan jika data yang muncul menggambarkan suatu keadaan darurat.
5. Intervensi / rencana tindakan asuhan kebidanan dikembangkan berdasarkan intervensi saat sekarang dan antisipasi diagnosa dan problem serta data-data tambahan setelah data dasar. Rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien serta mengkonseling yang mantap
6. Implementasi / pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan yaitu melaksanakan rencana tindakan serta efisien dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dilaksanakan keseluruhan

oleh bidan ataupun bekerjasama dengan tim kesehatan yang lainnya.

7. Mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan yang telah diimplementasikan.

G. Etika Laporan Tugas Akhir

Etika dalam penelitian studi kasus yaitu:

1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Subjek yang akan diteliti di beri lembaran persetujuan menjadi responden yang berisi informasi mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Responden diberikan kesempatan membaca isi lembar persetujuan tersebut dan selanjutnya mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan menjadi responden/objek penelitian.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

3. *Anonimity*(Tanpa Nama)

Dalam pendokumentasian hasil, tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. STUDI KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY "N" AKSEPTOR DEPO PROGESTIN DENGAN PERDARAHAN BERCAK DI PUSKESMAS JONGAYA TANGGAL 21 JUNI 2019

No. Register : 149xxxx
Tanggal kunjunga : 21 Juni 2019 Pukul : 08 . 30 wita
Tanggal Pengkajian : 21 Juni 2019 Pukul : 08 . 43 wita
Nama Prengkaji : Halisah

LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Suami/Istri

Nama : Ny "N"/ Tn "S"

Umur : 22 tahun/ 23 tahun

Nikah : ± 3 tahun/ 1 kali

Suku : Makassar / Makassar

Agama : Islam/ Islam

Pendidikan : SMU/ SMU

Pekerjaan : IRT/ Wiraswasta

Alamat : Jln. Bonto Ramba

B. Data Biologis

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan kunjungan ulang dan melanjutkan suntikan 3 bulannya

2. Riwayat keluhan utama :

a. Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan ± 1 tahun

- b. Ibu mengatakan mengalami perdarahan bercak setelah 2-3 bulan pemakaian yaitu dimulai Agustus 2018 , terjadi diluar siklus haid, lamanya 1-2 hari, banyaknya 1-2 tetes/hari (darah encer)
- c. Ibu mengatakan telah mendapatkan penjelasan tentang cara kerja, efektifitas, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping dari penggunaan suntikan Depo Progestin.

C. Riwayat kesehatan yang lalu

1. Ibu tidak pernah mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, asma, DM, dan lain-lain
2. Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, Syphilis, herpes, dan lain-lain
3. Ibu dan pernah mengalami penyakit infeksi seperti TBC, tifoid dan lain- lain

D. Riwayat kesehatan reproduksi

1. Riwayat menstruasi sebelum menjadi akseptor

- a. Menarche : 16 tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Durasi : 6 - 7 hari
- d. Keluhan : tidak ada

2 Riwayat haid sekarang : tidak teratur (perdarahan bercak)

- a. Siklus : 2-3 bulan
- b. Durasi : 1-2 hari

c. Banyak : 1-2 tetes/ hari

2. Riwayat obstetric

a. P1A0

b. Ibu melahirkan pada tahun 2018 dengan usia kehamilan aterm, tidak ada komplikasi, perlangsungan normal, BB: 3.200 gr, PB: 49 cm, JK: laki-laki, perlangsungan Nifas Normal dan pemberian ASI Eksklusif

3. Riwayat ginekologi

Ibu tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti mioma, kista, tumor dan lainnya.

E. Riwayat KB

1. Ibu tidak pernah menjadi akseptor KB sebelumnya
2. Ibu menggunakan alat kontrasepsi KB depo progesterin \pm 1 tahun

F. Riwayat sosial, ekonomi, psikologi dan spiritual

1. Lingkungan sekitar rumah ibu baik
2. Suami dan keluarga mendukung ibu untuk program KB
3. Yang membuat keputusan dalam keluarga adalah suami
4. Yang mencari nafkah adalah suami
5. Hubungan ibu, suami, dan keluarga baik

G. Pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

1. Ibu tidak pernah mengonsumsi alkohol
2. Ibu tidak pernah merokok
3. Ibu tidak mengonsumsi jamu

4. Nutrisi

Kebiasaan

Jenis Makanan : Nasi, ikan, telur, ayam, sayur,
tempe

Frekuensi Makan : 3x / hari

Frekuensi Minum : 6-8 gelas/ hari

Selam ber KB : Tidak ada perubahan

5. Istirahat (Tidur)

Kebiasaan

Tidur Siang : ½ jam dalam sehari

Tidur Malam : 8-9 /hari

Selama ber KB : Tidak ada perubahan

6. Eliminasi

Kebiasaan

BAB

Frekuensi : 1-2 x/ hari

Warna : Kuning

Konsistensi : Lembek

BAK

Fekuensi : 4-5x/ hari

Selam ber KB : Tidak ada perubahan

7. Personal Hygiene

Kebiasaan

- a. Mandi : 2x/hari
- b. Keramas : 3-4 x/minggu
- c. Gantipakaian : setiap kali mandi
- d. Sikat gigi : 3x/ hari
- Selama ber KB : Tidak ada perubahan

H. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum ibu baik

2. Kesadaran composmentis

3. Berat badan : 55 kg

4. Tinggi badan : 160 cm

5. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 82 x/m

S : 36,5 °C

P : 24 x/m

6. Kepala

Inspeksi : Warna rambut hitam, tebal, bersih, lurus

Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

7. Wajah

Inspeksi : Tidak oedema, wajah tidak pucat.

8. Mata

Inspeksi : Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret sclera putih, konjungtiva merah muda.

9. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan.

10. Mulut dan Gigi

Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigi yang tanggal, tidak sariawan, gusi tidak berdarah

11. Leher

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada nyeri tekan

12. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri - kanan

Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak nyeri saat di tekan.

13. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

14. Genetalia

Inspeksi : Tidak ada keputihan, tidak ada varises, tidak ada tanda – tanda infeksi

15. Ekstremitas

Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah simetris kiri dan kanan, tidak ada varises

Palpasi : tidak ada oedema

LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH AKTUAL

Diagnosa : Akseptor kb suntik depo progestin

DS :

- 1 Ibu mengatakan datang untuk kunjungan ulang dan melanjutkan suntikan 3 bulannya
- 2 Ibu mengatakan sudah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan \pm 1 tahun
- 3 Ibu mengatakan telah mendapatkan penjelasan tentang cara kerja, efektifitas, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping dari penggunaan suntikan Depo Progestin.
- 4 Ibu mengatakan usianya 22 tahun dan telah memiliki anak

DO :

- 1 kesadaran umum ibu baik
- 2 Kesadaran composmentis
- 3 Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : 120/80 mmHg

S : 36,5 °C

N : 80 x/m

P : 20x/m

Analisa dan interpretasi data :

- 1 Akseptor adalah peserta KB, pasangan usia subur yang menggunakan salah satu alat/obat kontrasepsi (Maryunani Anik , 2016)

- 2 Salah Satu Jenis Kontrasepsi Suntikan KB Adalah Depo medroxi progesterone asetat (depo provera), mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskuler didaerah bokong
- 3 Ibu yang boleh menggunakan alat kontrasepsi depo progestin adalah ibu yang masa usia reproduksi sehat, nullipara/ yang telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan efektifitas yang tinggi, melahirkan dan menyusui banyak anak yang tidak menghendaki tubektomi, setelah abortus atau keguguran, perokok, TD <180/100 mmHg, tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi, anemia defisiensi besi, endekati usia menopause yang tidak mau atau tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi. (Affandi Biran, 2014)

Masalah aktual : Perdarahan bercak

DS :

- 1 Ibu mengatakan telah menggunakan KB suntik 3 bulan \pm 1 tahun
- 2 Ibu mengatakan mengalami perdarahan bercak di mulai bulan Agustus 2018, terjadi diluar siklus haid, lamanya 1-2 hari, banyaknya 1-2 tetes/hari (darah encer)
- 3 Ibu mengatakan datang untuk kunjungan ulang dan melanjutkan suntikan 3 bulannya

DO : -

Analisa dan interpretasi data

- a. Pendarahan bercak adalah pendarahan tidak teratur atau perdarah bercak-bercak diluar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti suntikan KB (Maryunani Anik, 2016).
- b. Pada ibu yang menggunakan suntik depo progestin sering dijumpai berbagai efek samping salah satunya yaitu pendarahan tidak teratur atau pendarahan bercak (spooting) (Affandi Biran, 2014).
- c. Spooting yaitu bercak-bercak pendarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan, dikarenakan akibat pengaruh hormonal suntikan selama akseptor mengikuti KB suntik. Kenyataan tersebut dipengaruhi oleh hormon progesterone yang ada dalam suntik 3 bulan terhadap endometrium yang menyebabkan sekretorik atau menjadi lebih tipis sehingga dapat menyebabkan spooting (Budi Tri, R & Wijanarko N, 2017, Jurnal kesehatan).

LANGKAH III IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada data yang menunjang

LANGKAH IV TINDAKAN SEGERA/ KONSULTASI/ KOLABORASI DAN RUJUKAN

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera/ konsultasi/ kolaborasi dan rujukan.

LANGKAH V RENCANA TINDAKAN/ INTERVENSI

Diagnosa : Akseptor KB suntik depo progesterin

Masalah Aktual : Perdarahan Bercak

Tujuan

- a. Ibu mendapat pelayanan KB
- b. Ibu dapat beradaptasi dengan efek samping suntikan depo progesterin (Perdarahan bercak dapat teratasi)

Kriteria :

- a. Ibu datang tepat waktu untuk kunjungan ulang dan mendapatkan suntikan secara teratur
- b. Ibu tidak mengeluhkan perubahan siklus haidnya lagi

Intervensi

Tanggal 21 Juni 2019

- 1 Jelaskan pada ibu suntikan depo progesterin, cara kerja, efektifitas, keuntungan, indikasi, kontraindikasi dan efek samping

Rasional : Agar ibu mengerti tentang suntik depoprogestin

- 2 Lakukan persiapan alat dan bahan, sebelum melakukan penyuntikan

Rasional : Untuk mengefesienkan tindakan penyuntikan

- 3 Perhatikan prinsip dan pencegahan infeksi

Rasional : Untuk mencegah terjadinya infeksi

- 4 Lakukan *informend consent*

Rasional : Agar ibu mengetahui tindakan yang akan dilakukan

- 5 Berikan suntikan Depoprogestin secara IM sebanyak 3 ml

Rasional : Untuk mencegah terjadinya kehamilan

- 6 Beritahu klien untuk kembali suntik selanjutnya pada tanggal 13 september 2019,

Rasional : Diharapkan agar ibu datang kembali sehingga mekanisme kerja Depoprogestin benar-benar efektif dan berkesinambungan

- 7 Pendokumentasian hasil pelayanan

Rasional : Sebagai dokumentasi pelayanan

LANGKAH VI IMPLEMENTASI

Tanggal 21 Juni 2019

Pukul 08.53 – 09.25 wita

- 1 Pukul 08.53 wita Menjelaskan pada ibu suntikan depo progestin, cara kerja, efektifitas, keuntungan, indikasi, kontraindikasi dan efek samping
 - a. Cara kerja yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, mempengaruhi ketepatan transfer ovum melalui tuba falopi, Kadar folikel stimulin 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. Efektifitas, bila digunakan dengan benar, resiko kehamilan kurang dari 2 diantara 1000 ibu dalam 1 tahun, kesuburan tidak berlangsung kembali setelah berhenti biasanya dalam waktu beberapa bulan
- c. Keuntungan, sangat efektif, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- d. Indikasi, usia reproduksi, nullipara, wanita menyusui, pasca abortus, sering lupa pil kontrasepsi, wanita tidak ingin kontrsepsi estrogen.
- e. Kontraindikasi, wanita hamil, perdarahan pervaginam, tidak dapat menerima gangguan haid, terutama amenorea, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, diabetes militus disertai komplikasi
- f. Efek samping, perubahan pola haid, sakit kepala, pusing, kenaikan berat badan, perut kembung, amenorrhea, perdarahan bercak (spotting). Perdarahan bercak terjadi karena penambahan progesterone menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal

Hasil : Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan

2 Pukul 09.10 wita Melakukan persiapan alat dan bahan, sebelum melakukan penyuntikan

- a. Spooit 3cc
- b. Kb depoprogestin
- c. Kapas alkohol
- d. Tempat sampah medis dan non medis
- e. Handscoen
- f. Safety box

Hasil : petugas telah menyiapkan alat dan bahan

3 Pukul 09.13 wita Memperhatikan prinsip dan pencegahan infeksi yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan jarum suntik disposable dan membuang jarum suntik yang telah dipakai kedalam tutup tempat sampah safety box

Hasil : jarum suntik telah di buang di safety box

4 Pukul 09.15 wita Melakukan informend consent

Hasil : Telah dilakukan

5 Pukul 09.17 wita Memberikan suntikan Depoprogestin secara IM di 1/3 SIAS 3 ml, terlebih dahulu lakukan aspirasi untuk mencegah terjadinya udara

Hasil: untuk mencegah terjadinya kehamilan

6 Pukul 09.20 wita Memberitahu klien untuk kembali suntik selanjutnya pada tanggal 13 September 2019,

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia datang kembali pada tanggal yang telah ditentukan diharapkan agar ibu datang kembali sehingga mekanisme kerja Depoprogestin benar-benar efektif dan berkesinambungan

7 Pukul 09.25 wita Pendokumentasian hasil pelayanan

Hasil : Telah dilakukan

LANGKAH VII EVALUASI

Tanggal 21 Juni 2019

Pukul 09 : 35 Wita.

- 1 Ibu telah mendapatkan pelayanan KB suntik Depo progestin
- 2 Ibu dapat beradaptasi dengan efek samping yang di timbulkan oleh suntik Depo progestin



**PENDOKUMENTASIAN HASIL MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
KELUARGA BERENCANA PADA NY "N" AKSEPTOR DEPO
PROGESTIN DENGAN PERDARAHAN BERCAK
DI PUSKESMAS JONGAYA
TANGGAL 21 JUNI 2019**

No. Register	: 149xxxx	
Tanggal kunjungan	: 21 Juni 2019	Pukul : 08 . 30 wita
Tanggal Pengkajian	: 21 Juni 2019	Pukul : 08 . 43 wita
Nama Pengkaji	: Halisah	

DATA SUBJEKTIF (DS)

A. Identitas Suami/Istri

Nama : Ny "N"/Tn "S"
 Umur : 22 tahun/ 23 tahun
 Nikah : ± 3 tahun/ 1 kali
 Suku : Makassar / Makassar
 Agama : Islam/ Islam
 Pendidikan : SMU/ SMU
 Pekerjaan : IRT/ Wiraswasta
 Alamat : Jln. Bonto Ramba

B. Data Biologis dan Kesehatan

1. Ibu mengatakan datang untuk kunjungan ulang dan melanjutkan suntuk 3 bulan
2. Ibu mengatakan sudah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan ± 1 tahun
3. Ibu mengatakan mengalami perdarahan bercak setelah 2 bulan pemakaian bulan Agustus 2018 , terjadi diluar siklus haid, 1-2 hari, 1-2 tetes/hari (darah encer)

4. Ibu mengatakan telah mendapatkan penjelasan tentang cara kerja, efektifitas, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping dari penggunaan suntikan Depo Progestin.
5. Ibu tidak pernah mengalami penyakit degeneratif seperti hipertensi, jantung, asma, DM, dan lain-lain
6. Ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual seperti HIV/AIDS, syphilis, herpes, dan lain-lain
7. Ibu dan pernah mengalami penyakit infeksi seperti TBC,,tifoid dan lain- lain
8. Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya
9. Ibu mengatakan riwayat haid
 - a. Menarche: 16 tahun
 - b. Siklus : 28-30 hari
 - c. Durasi : 6 - 7 hari
 - d. Keluhan : tidak ada
9. Riwayat haid sekarang : tidak teratur (perdarahan bercak)
 - a. Siklus : 2-3 bulan
 - b. Durasi : 1-2 hari
 - c. Banyak : 1-2 tetes/ hari

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum ibu baik
2. Kesadaran composmentis

3. Berat badan : 55 kg
4. Tinggi badan : 160 cm

5. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

N : 82 x/m

S : 36,5 °C

P : 24 x/m

6. Kepala

Inspeksi : Warna rambut hitam, tebal, bersih, lurus

Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

7. Wajah

Inspeksi : Tidak oedema, wajah tidak pucat.

8. Mata

Inspeksi : Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret sclera putih, konjungtiva merah muda.

9. Hidung

Inspeksi : Lubang hidung simetris kiri dan kanan

10. Mulut dan Gigi

Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigi yang tanggal, tidak sariawan, gusi tidak berdarah

11. Leher

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan limfe tidak ada nyeri tekan

12. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri – kanan

Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak nyeri saat di tekan.

13. Abdomen

Inspeksi : Tidak ada bekas luka operasi

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

14. Genetalia

Inspeksi : Tidak ada keputihan, tidak ada varises, tidak ada tanda – tanda infeksi

15. Ekstremitas

Inspeksi : Ekstremitas atas dan bawah simetris kiri kanan, tidak ada varises

Palpasi : Tidak ada oedema

ASSESMENT

Diagnosa : Akseptor KB Depo progesterin

Masalah actual : Perdarahan Bercak

Masalah potensial : -

PLANNING

Tanggal 21 Juni 2019

Pukul 08.53 – 09.25 wita

- 1 Pukul 08.53 wita Menjelaskan pada ibu suntikan depo progesterin, cara kerja, efektifitas, keuntungan, indikasi, kontraindikasi dan efek samping

- a. Cara kerja yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, mempengaruhi ketepatan transfer ovum melalui tuba fallopi, Kadar folikel stimulin 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. Efektifitas, bila digunakan dengan benar, resiko kehamilan kurang dari 2 diantara 1000 ibu dalam 1 tahun, kesuburan tidak berlangsung kembali setelah berhenti biasanya dalam waktu beberapa bulan.
- c. Keuntungan, sangat efektif, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- d. Indikasi, usia reproduksi, nullipara, wanita menyusui, pasca abortus, sering lupa pil kontrasepsi, wanita tidak ingin kontrasepsi estrogen
- e. Kontraindikasi, wanita hamil, perdarahan pervaginam, tidak dapat menerima gangguan haid, terutama

amenorea, menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara, diabetes melitus disertai komplikasi

- f. Efek samping, perubahan pola haid, sakit kepala, pusing, kenaikan berat badan, perut kembung, amenorrhea, perdarahan bercak (spotting). Perdarahan bercak terjadi karena penambahan progesterone menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan

Hasil : Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan

- 2 Pukul 09.10 wita Melakukan persiapan alat dan bahan, sebelum melakukan penyuntikan
- a. Spooit 3cc
 - b. Kb depoprogestin
 - c. Kipas alkohol
 - d. Tempat sampah medis dan non medis
 - e. Handscoen
 - f. Safety box

Hasil : petugas telah menyiapkan alat dan bahan

- 3 Pukul 09.13 wita Memperhatikan prinsip dan pencegahan infeksi yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan jarum suntik disposable dan membuang jarum suntik yang telah dipakai kedalam tutup tempat sampah safety box

Hasil : jarum suntik telah di buang di safety box

- 4 Pukul 09.15 wita Melakukan informend consent

Hasil : telah dilakukan

- 5 Pukul 09.17 wita Memberikan suntikan Depoprogestin secara IM di 1/3 SIAS 3 ml, terlebih dahulu lakukan aspirasi untuk mencegah terjadinya udara

Hasil: untuk mencegah terjadinya kehamilan

- 6 Pukul 09.20 wita Memberitahu klien untuk kembali suntik selanjutnya pada tanggal 13 September 2019,

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia datang kembali pada tanggal yang telah ditentukan diharapkan agar ibu datang kembali sehingga mekanisme kerja Depoprogestin benar-benar efektif dan berkesinambungan.

- 7 Pukul 09.25 wita Pendokumentasian hasil pelayanan

Hasil : Telah dilakukan

B. PEMBAHASAN

Pada Bab ini akan diuraikan tentang kesenjangan yang terjadi antara konsep dasar tinjauan pustaka dengan tujuan khusus, Dalam penerapan proses Manajemen Asuhan Kebidanan kasus keluarga berencana dengan akseptor suntikan depo progestin pada Ny "N" di puskesmas Jongaya Makassar tanggal 21 Juni 2019.

Untuk menguraikan pembahasan maka akan dibahas berdasarkan manajemen asuhan kebidanan dengan langkah-langkah, pengumpulan data dasar, identifikasi diagnosa/ masalah aktual, identifikasi diagnose/ masalah potensial, pelaksanaan tindakan segera, konsultasi/kolaborasi/rujukan, rencana asuhan kebidanan, implementasi/pelaksanaan tindakan asuhan, evaluasi tindakan asuhan kebidanan dan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan (SOAP) berdasarkan kasus pada Ny "N".

1 LANGKAH I IDENTIFIKAI DATA DASAR

Pengkajian merupakan langkah mengumpulkan data Pada langkah pertama ini semua informasi yang akurat dan lengkap dikumpulkan dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik sesuai kebutuhan, pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan khusus, pemeriksaan penunjang. Pendekatan ini bersifat komprehensif meliputi data subjektif, objektif.

Indikasi yang dapat menggunakan KB suntik depo progestin adalah, usia reproduksi, ibu yang sudah memiliki anak, wanita menyusui, pasca abortus, sering lupa minum pil, wanita yang tidak ingin kontrasepsi estrogen, Tekanan Darah Normal yaitu $< 180/110$ mmHg, tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen, sering lupa menggunakan pil kontrasepsi, Anemia defisiensi Besi, Mendekati Usi Menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Berdasarkan pengkajian pada kasus Ny "N" diperoleh Data Subjektif (DS) bahwa klien datang untuk melanjutkan suntikannya. Klien sudah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan \pm 1 tahun, Ibu tidak pernah menderita penyakit DM, Hipertensi dll. Data Objektif (DO) dari hasil pengkajian penulis mendapatkan data antara lain berat badan 55 kg, tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 82 x/m, pernafasan 20 x/m, suhu 36,5 °C. Pemeriksaan fisik tidak ada Pembengkakan pada wajah, leher, payudara, abdomen dan tungkai. Dari uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus pada Ny "N" Akseptor suntik Depo Progestin dengan Perdarahan Bercak.

2 LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH AKTUAL

Menginterpretasikan data dengan tepat untuk mengidentifikasi diagnosa atau masalah aktual dari klien berdasarkan data dasar. Menguraikan bagaimana suatu data pada

kasus diinterpretasikan menjadi suatu diagnosis atau secara teori data apa yang mendukung untuk timbulnya diagnose tersebut.

Adapun efek samping yang dapat ditimbulkan dari penggunaan DMPA adalah Amenorrhea yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi suntikan DMPA, keputihan yaitu keluar cairan berwarna putih dari dalam vagina atau adanya cairan putih yang disebabkan karena hormone progesterone merubah flora dan PH vagina dan menimbulkan keputihan, perubahan berat badan disebabkan karena DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari biasanya. Spotting yaitu perdarahan bercak diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan, dikarenakan akibat pengaruh hormonal suntikan selama akseptor mengikuti KB suntik, pusing dan sakit kepala yaitu rasa berputar atau sakit kepala terjadi pada satu sisi atau keseluruhan dari bagian kepala, dan reaksi tubuh terhadap hormone Progesterone yang mempengaruhi produksi asam lambung.

Dari kasus Ny "N" Maka penulis merumuskan diagnose masalah aktual : Perdarahan bercak (Spotting). Masalah/ diagnoasa perdarahan bercak (spotting) ditetapkan berdasarkan data yang diperoleh pada kunjungan ibu yaitu Ny "N" mengalami perdarahan bercak-bercak darah selama pemakaian DMPA dialami setelah 2-3

bulan pemakaian yaitu dimulai Agustus 2018, terjadi diluar siklus haid, lamanya 1-2 hari, banyaknya 1-2 tetes/hari (darah encer). Keluhan yang dialami oleh Ny"N" ini merupakan hal yang biasa dialami oleh akseptor KB suntik DMPA. Hal ini sesuai dengan Hasil penelitian Tri Budi Rahayu, dkk yang berjudul Efek Samping Akseptor KB suntik DMPA tahun 2017 di Desa karangtalun kecamatan Ngeluar Kabupaten Magelang, yaitu berupa gangguan menstruasi dari 74 responden, mengalami *amenorea* sebanyak 39 responden (52,7%), mengalami perdarahan bercak 68 responden (91,9%), pada 74 responden, tidak ada yang mengalami keputihan (100%), mengalami peningkatan berat badan sebanyak 43 responden (58,1%).

Dari uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus pada Ny "N" Akseptor suntik Depo Progestin dengan Perdarahan Bercak.

3. LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA/ MASALAH POTENSIAL

Merumuskan diagnose/ masalah potensial dengan manajemen asuhan kebidanan adalah mengidentifikasi masalah yang mungkin terjadi, langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan dambil mengamati klien. Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian, yaitu Ny "N" mengalami perdarahan bercak. Sehingga tidak ada data yang mendukung untuk ditegakkanya masalah Potensial.

4. TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI/ KONSULTASI/ DAN RUJUKAN

Pada langkah ini bidan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi kolaborasi dengan petugas kesehatan lain berdasarkan kebutuhan klien. Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera atau kolaborasi.

Pada kasus Ny "N" tidak ada tindakan segera dan tidak dilakukan kolaborasi karena berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ada kontraindikasi pada klien untuk dilakukannya tindakan kolaborasi, konsultasi, maupun rujukan.

5. LANGKAH V RENCANA TINDAKAN/ ASUHAN

Dalam membuat rencana tindakan, dibuat berdasarkan tujuan dan kriteria yang akan dicapai. Rencana ini disusun berdasarkan kondisi klien (diagnose/ masalah aktual dan potensial) Berdasarkan masalah aktual yang dialami oleh Ny"N" maka penulis merencanakan asuhan kebidanan, pada pasien yang mengalami perdarahan bercaka adalah Konseling yaitu informasikan bahwa perdarahan ringan sering dijumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan.

Bila klien tidak dapat menerima perdarahan tersebut dan ingin melanjutkan suntikan maka dapat disarankan 2 pilihan

pengobatan yaitu 1 siklus pil kombinas (30-35 µg etinilestradiol), ibu profen (sampai 800 mg, 3x/hari untuk 5 hari) , atau obat sejenis lain. Jelaskan bahwa selesai pemberian pil kontrasepsi kombinasi dapat terjadi perdarahan. Bila terjadi perdarahan banyak selama pemberian suntikan ditangani dengan pemberian 2 tablet pil kontrasepsi kombinasi/hari selama 3-7 hari dilanjutkan dengan 1 siklus pil kontrasepsi hormonal, atau diberi 50 µg etinilestradiol atau 1,25 estrogen equin konjungasi untuk 14-21 hari.

Penemuan masalah aktual yaitu perdarahan bercak. Adapun rencana tindakan yang dilakukan yaitu sebagai berikut : menyambut ibu dengan 5s, menanyakan keluhan ibu, melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, menimbang berat badan ibu, memberikan Konseling pada ibu tentang mekanisme kerja, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping apa saja yang bisa timbul dari pemakaian suntik DMPA yaitu salahsatunya adalah perdarahan bercak, selanjutnya melakukan penyuntikan dan menjadwalkan kunjungan ulang.

Dari uraian diatas tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus pada Ny "N" Akseptor suntik Depo Progestin dengan Perdarahan Bercak.

5. LANGKAH VII PELAKSANAAN TINDAKAN/ IMPLEMENTASI

Pada langkah ini, rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah V dilaksanakan secara efisien dan aman. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Tindakan asuhan kebidanan berdasarkan dengan perencanaan asuhan kebidanan yang telah dibuat dilaksanakan seluruhnya dengan baik di puskesmas jongaya Makassar. Sehingga penulis tidak menemukan hambatan yang berarti. Karena adanya kerja sama dan penerimaan yang baik dari ibu dan keluarga serta dukungan dari lahan praktek.

Pada pemeriksaan awal Ny"N" telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan hasilnya ttv ibu dalam batas normal, berat badan ibu ditimbang yaitu 55 kg, telah dijelaskan kepada ibu cara kerja, indikasi, kontra indikasi dan efek samping apa saja yang bisa timbul dari pemakaian sunikan DMPA dan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu telah dijelaskan bahwa keluhan yang dialaminya merupakan hal yang tidak perlu dicemaskan karena tidak mengganggu kesehatan. Informend consent telah dilakukan sebelum melakukan tindakan dan ibu bersedia untuk disuntik, ibu telah diberikan suntikan DMPA 150 mg pada bokong ibu di 1/3 SIAS secara IM sesuai prosedur, ibu

telah diberitahu agar datang kembali pada tanggal 13 September 2019 untuk jadwal suntikan ulangnya dan datang kapan saja apabila ada masalah atau gangguan kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsinya, maka asuhan terfokus yang diberikan adalah melakukan Konseling Informasi bahwa perdarahan ringan atau spotting sering dijumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan, dengan demikian klien dapat beradaptasi dengan keluhannya dan mau melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan.

6. LANGKAH VII EVALUASI

★ Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang telah diberikan kepada klien dengan pedoman dan tujuan serta kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada kasus Ny "N" dilakukan evaluasi yaitu pada kasus perdarahan bercak disebabkan karena dipengaruhi oleh hormone progesterone yang ada dalam suntik 3 bulan terhadap endometrium yang menyebabkan sekretorik sehingga dapat menyebabkan spotting, perdarahan bercak terjadi karena penambahan progesterone menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah vena di endometrium dan vena tersebut akhirnya rapuh sehingga terjadi perdarahan lokal.

Adapun evaluasi yang diperoleh pada tanggal 21 juni 2020 yaitu klien telah mendapatkan suntikan depo progestin dan klien dapat mengerti dan memahami mengenai mekanisme, keuntungan, kerugian, efek samping, indikasi, kontraindikasi, sehingga ibu dapat beradaptasi dengan keluhannya yaitu perdarahan bercak. Dengan melihat hasil yang diperoleh seperti yang telah diuraikan diatas disimpulkan bahwa tujuan telah terpenuhi.

7. PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN

Pendokumentasian dibuat sebagai laporan pertanggung jawaban seorang petugas kesehatan (Bidan) atas segala tindakan yang telah dilakukan pada klien. Pendokumentasian ini dibuat di Puskesmas Jongaya Makassar.

Dalam pendokumentasian ini tidak terjadi perbedaan antara praktik yang telah dilakukan di Puskesmas Jongaya Makassar.

a. Data Subjektif (DS)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamneses atau apa yang dikatakan oleh klien. Pada Ny "N" didapatkan data subjektif yaitu ibu datang untuk kunjungan ulang untuk melanjutkan suntikan 3 bulan, ibu telah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan \pm 1 tahun, ibu mengalami perdarahan bercak setelah 2 bulan pemakaian yaitu pad abulan

Agustus 2018 terjadi diluar siklus haid, 1-2 hari, 1-2 tetes/hari (darah encer), Ibu mengatakan telah mendapatkan penjelasan tentang cara kerja, efektifitas, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping dari penggunaan suntikan Depo Progestin.

b. Data Objektif (DO)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, dan tanda-tanda vital. Pada kasus Ny "N" didapatkan hasil pemeriksaan fisik normal dan tidak ada kelainan serta tanda-tanda vital dalam batas normal, TD : 120/80 mmHg, S : 36,5 °C, N : 80 x/m, P : 20 x/m.

c. Assesment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data serta konsultasi kolaborasi dan rujukan. Diagnose aktual pada kasus Ny "N" yaitu perdarahan bercak, dan tidak adanya data menunjang yang mendukung masalah potensial, dan dilakukannya konsultasi, kolaborasi dan rujukan.

d. Planning (P)

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan, tindakan implementasi dan evaluasi, yang berangkat dari langkah 4 dan 5 yaitu rencana asuhan. Adapun asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan terlebih

dahulu cara kerja, indikasi, kontraindikasi dan efek samping apa saja yang bisa timbul dari pemakaian suntikan DMPA, jelaskan pula keluhan yang dirasakan ibu adalah salah satu efek samping yang ditimbulkan dalam penggunaan DMPA jadi tidak perlu dicemaskan dan tidak pula mengganggu kesehatan, lakukan *informant consent*, lakukan penyuntikan DMPA 150 mg pada bokong ibu di 1/3 SIAS secara IM sesuai prosedur, beritahu akan dilakukan kunjungan ulang dilakukannya penyuntikkan yaitu 13 september 2019.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis mempelajari teori dan pengalaman langsung di lahan praktek melalui studi kasus tentang manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny ""N"" dengan Akseptor suntikan Depo progesterin di puskesmas Jongaya Makassar tanggal 21 Juni 2019, maka dalam bab ini penulis menarik kesimpulan dan saran-saran.

A. Kesimpulan

- 1 Telah dilakukanm pengkajian dan analisa data dengan kasus Keluarga Berencana pada Ny "N" akseptor suntik Depo Progesterin.
- 2 Pada kasus diagnose/masalah aktual yang didapatkan dari data subjektif dan objektif pada kasus Ny "N"; ditegakkan diagnose perdarahan Bercak.
- 3 Pada kasus diagnosa/masalah potensial tidak ada dikarenakan tidak adanya data yang menunjang untuk menegakkan masalah potensial.
- 4 Pada kasus tidak dilakukannya tindakan kolaborasi, konsultasi dan rujukan dikarenakan masih tanggung jawab dan wewenang bidan.
- 5 Rencana tindakan asuhan yang diberikan adalah sesuai dengan prosedur pemberian suntikan Depo progesterin dan menjelaskan

tentang efek samping dan mekanisem, cara kerja Suntikan Depo progestin, menjadwalkan kunjungan ulang.

- 6 Tindakan asuhan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan dan kebutuhan pasien.
- 7 Evaluasi hasil asuhan kebidanan pada pengkajian di Puskesmas Jongaya tanggal 21 Juni 2019 didapatkan hasil ibu telah mendapatkan pelayanan KB suntik Depo progestin dan dapat beradaptasi dengan efek samping yang ditimbulkan oleh suntik Depo Progestin.

B. Saran

1. Untuk Akseptor Depo Progestin.

Diharapkan dapat mengingat dan memperhatikan kapan ibu harus kembali untuk mendapat suntikan ulang dan ibu harus mengerti dan mengetahui dengan jelas apakah efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan

2. Untuk Bidan

Diharapkan seorang Bidan sebagai salah satu moto penggerak dan ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan agar senantiasa dalam memberikan pelayanan KB yang terpenting dilakukan adalah pemberian Konseling atau informasi-informasi terhadap klien yang ingin menjadi akseptor maupun yang telah menjadi akseptor untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan sesuai kebutuhannya. Selalu siap dalam

memberikan pelayanan kesehatan khususnya dalam mendiagnosis suatu masalah yang dihadapi pasiennya agar tindakan dan pengobatan cepat dan tepat sesuai kebutuhan klien. Diharapkan seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya diperlukan adanya kerjasama antar tim dan diperlukan ketersediaan dana dan prasarana yang memadai dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan pada klien.

3. Untuk institusi pendidikan

Penulis berharap agar instansi pendidikan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk lebih meningkatkan mutu dan kualitas dalam proses belajar mengajar serta melengkapi fasilitas dan sarana seperti penyediaan buku-buku di perpustakaan sehingga diharapkan penerapan asuhan kebidanan dalam pemecahan masalah harus lebih ditingkatkan dan dikembangkan mengingat proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan dan menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan professional.

4. Bagi mahasiswa

Diharapkan dengan adanya pendekatan asuhan kebidanan terhadap klien, didalam melakukan tindakan senantiasa sesuai prosedur dan alur manajemen asuhan kebidanan yang telah ditentukan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat bila diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, Fachri Muhammad, *Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Selama 1 Tahun dengan Peningkatan Tekanan darah, Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, Vol. 11. Issue 1 Maret 2017
- Affandi. Biran. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta. PT Bina Pustaka
- Dinas Kesehatan, 2018, *Data dan Informasi Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar*, diakses pada tanggal 10 oktober 2019. <https://dinkeskotamakassar.com>
- Ekasari Utami Wahyu, Risnawati, *Lama pemakaian DMPA Dengan Gangguan Menstruasi Pada Akseptor KB DMPA*, *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak Akademi Kebidanan An-Nur*, Volume.1 No. 1 Desember 2016
- Ernawati, *Hubungan Lama Penggunaan Suntik Depo Progestin Dengan Kejadian Spotting Pada Akseptor KB di Puskesmas Pattingallong Makassar*, *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagnosis*, Vol.10 No. 2 tahun 2017
- fitri Imelda. 2018. *Nifas Kontrasepsi Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Gosyen Publishing
- KEMENKES, 2017, *Data dan Informasi Profil Dinas Kesehatan Indonesia*. Diakses tanggal 10 Oktober 2019. https://www.kemendes.go.id/resources/download/pusdati_n/profil_kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf
- Kurniawati. Titik. 2015. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayana KB*. Jakarta. Kedokteran EGC
- Maryunani Anik. 2016. *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta. CV Trans Info Media Merrill M. 2014. *Epidiomologi Reproduksi*. Hal.161-163. Jakarta. Kedokteran EGC
- Prijatni Ida. Sri Rahayu. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan 2016*. Diakses Tanggal 11 Oktober 2019 <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Kespro-danKB-Komprehensif.pdf>

Rinjati. Mid M. dkk. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan*. Jakarta. Kedokteran EGC

Rahayu Budi Tri, Wijanarko Nova, 2017, *Efek Samping Akseptor KB DepoMedroxo Progesterone Acetat (DMPA) Setelah 2 Tahun Pemakaian*, *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, Vol.08 No.01 Januari 2017

WHO. POGI. IBI. IDI. 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar Rujukan*. Jakarta. Unicef

Wahyuningsih Nika Dkk, *Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Suntik DMPA di Desa Gringing Sambungmacan*, *Jurnal Karakteristik Akseptor Kontrasepsi Gaster* Vol. XII No. 1. 1 Februari 2015



LAMPIRAN I



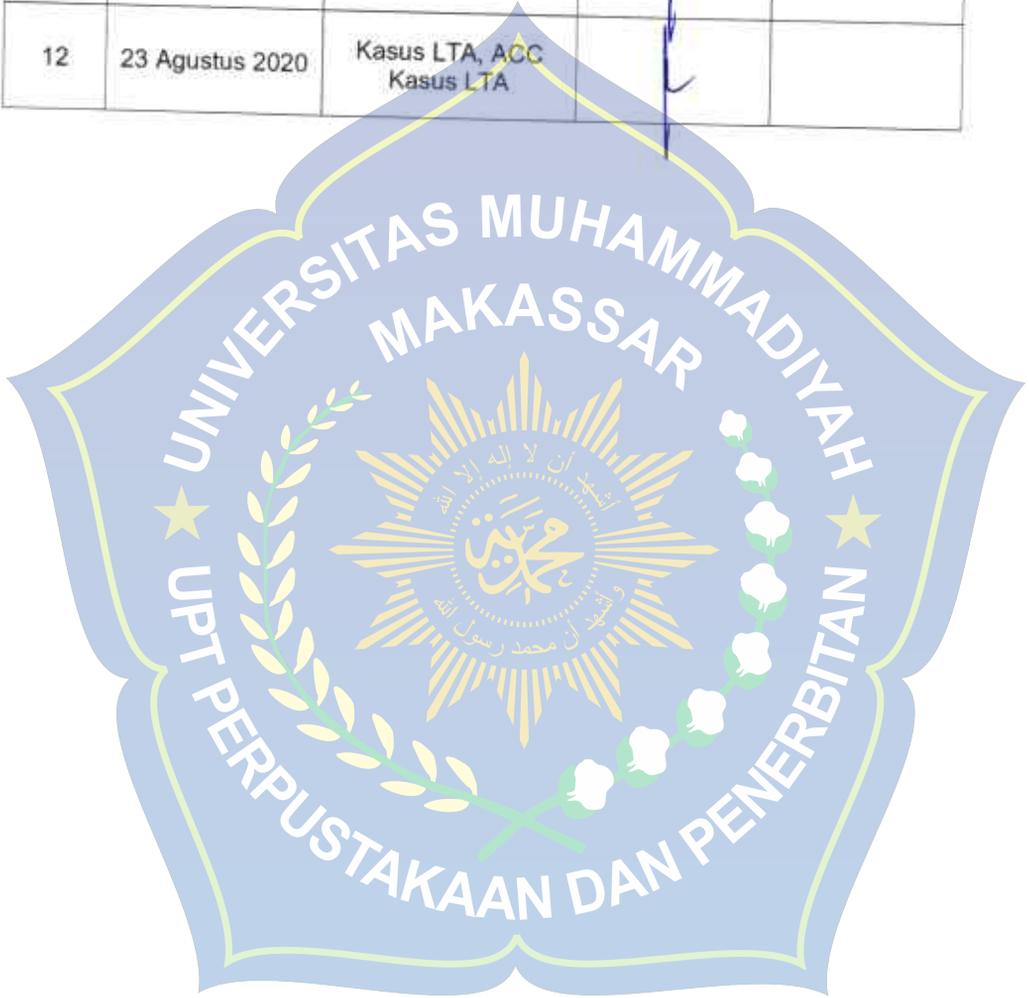
PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Halisah
 NIM : B17016
 Pembimbing I : Irfana, SKM., M. Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1	12 Maret 2020	Pengajuan Judul dan ACC Judul	f	
2	16 Maret 2020	Bab I Latar Belakang, Bab II Pembahasan	f	
3	17 Maret 2020	Bab I Latar Belakang, Bab II Pembahasan	f	
4	22 Maret 2020	Bab I Latar Belakang, Bab II Pembahasan, format pengumpulan data, dan sampul	f	
5	23 Maret 2020	Bab I Latar Belakang, Bab II Pembahasan, format pengumpulan data, dan sampul dan kartu control	f	
6	25 Maret 2020	Bab I, Bab II, Bab III, Lampiran, dan Sampul	f	
7	29 Maret 2020	ACC Proposal	f	
8	29 Juli 2020	Kasus LTA	f	
9	02 Agustus 2020	Kasus LTA	f	

10	06 Agustus	Kasus LTA		
11	12 Agustus 2020	Kasus LTA, Pembahasan		
12	23 Agustus 2020	Kasus LTA, ACC Kasus LTA		



LAMPIRAN II



PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU

KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Halisah
 NIM : B17016
 Pembimbing II : Andi Hasnah, SKM., M.kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1	12 Maret 2020	Pengajuan Judul dan ACC Judul		
2	3 April 2020	Kata pengantar, Bab I, II, II, Daftar pustaka		
3	4 April 2020	Daftar pustaka, Kata pengantar		
4	5 April 2020	Daftar pustaka, kata pengantar		
5	18 April 2020	sampul, daftar pustaka		
6	10 Mei 2020	Bab I, II, III, daftar pustaka, lampiran, latar belakang		
7	13 Mei 2020	Masalah Potensial, Acc		
8	29 Agustus 2020	Kasus LTA		
9	16 September 2020	Kasus LTA		

10	17 September 2020	Kasus LTA, pembahasan, BAB V Penutup Kesimpulan Saran		
11	18 September 2020	Kasus LTA,		



LAMPIRAN IV

FORMAT PENGUMPULAN DATA

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
KELUARGA BERENCANA

Nomor RM : 190xxxx
Tanggal Masuk : 21 Juni 2019
Tanggal Pengkajian : 21 Juni 2019
Pengkaji : Halimah

Pukul : 08.30 wita
Pukul : 08.45 wita

LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

A. Identitas Istri/Suami

Nama : H* / M*
Umur : 22 Tahun / 23 Tahun
Nikah : 1 3 Tahun / 1 Kali
Suku : Makassar / Makassar
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMU / SMU
Pekerjaan : RT / Wiraswasta
Alamat : Jln Bonto Ramba
No.Hp :

A. Data Biologis

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan datang y keuntungan ulang dan melalui
suntikan > bulannya
- a. Riwayat Keluhan Utama : Ibu mengatakan mengalami perdarahan Gecak
- b. Kapan : 2-3 bulan perdarahan suntikan 3 bulan di awal
Agustus 2018 (diulas siklus Haid) 1-2 Hari, t-
teter, dan cheer
- c. Keluhan Menyertai : -
- c. Keluhan Menyertai : -

B. Riwayat penyakit kesehatan lalu

1. Riwayat penyakit infeksi

Typoid

ISK

Gastritis

Hepatitis B

2. Riwayat Penyakit Degeneratif

Hipertensi

Asma

Jantung

TBC

DM

3. Penyakit Menular Seksual

HIV/AIDS

Sifilis

Hepatitis B

C. Riwayat Kesehatan Keluarga (riwayat menahun)

Hipertensi

Asma

Jantung

TBC

DM

Kanker Payudara

C. Riwayat Obatetri dan Ginekologi

1. Ibu melahirkan tahun 2018 dengan usia kehamilan 40 minggu, tidak ada K
pernah perpanjang Normal BB : 3.200 gr, PB : 49 cm, JK : 0 perlan
umum nafas Normal & pemberian ASI eksklusif

2. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kandungan seperti mi
kista, tumor, dll.

D. Riwayat Reproduksi

1. Menarche : 16 tahun

Kondarshan bercak

2. Siklus : 28-30 hari

Siklus : 2-3 Gula (Agustus 20

3. Durasi : 6-7 hari

Durasi : 1-2 hari

4. Keluhan : Tidak Ada

Banyak : 1-2 Tges / hari (dan
menstr)

E. Riwayat Sosial dan Ekonomi

1. Pengambil Keputusan :

2. Sosial Ekonomi :

F. Riwayat KB

1. Pernah Menggunakan alat/obat kontrasepsi : Tidak pernah

2. Penggunaan Terakhir alat/obat kontrasepsi : -

3. Jenis alat/obat kontrasepsi : -

G. Riwayat sosial ekonomi, psikologi dan spiritual

1 lingkungan sekitar rumah dan baik

2 suami dan keluarga mendukung ibu untuk program KB

3 yang membuat keputusan dalam keluarga adalah suami

4 yang mencari nafkah adalah suami

5 hubungan ibu, suami dan keluarga baik

H. Riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1 ibu tidak pernah mengalami Abakuloh

2 ibu tidak pernah beroluh

3 ibu tidak mengalami demam

4 Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

: baik

b. Kesadaran

: Comperent

c. Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

TT : 82 /-

: 35 /-

d. BB

e. TB

: 160 cm

f. Kepala (apakah ada udem)

Inspeksi

: Rambut hitam, tebal, kasar, lurus

Palpasi

: tidak ada benjolan, tidak ada nyeri ketok

g. Wajah (apakah ada udem)

Inspeksi

: Tidak ada edema, wajah tidak pucat

P : 24 %
S : 36,5 %

- Palpasi : -
- h. Mata
- Inspeksi : simetris kiri-kanan, tidak ada sekret, tidak ada kemerahan, konjungtiva normal merah
- i. Hidung
- Inspeksi : lubang hidung simetris kiri-kanan
- j. Mulut dan Gigi
- Inspeksi : Bibir tidak pucat, tidak ada karies, tidak ada gigitan trauma, selaput lendir normal
- k. Leher (apakah ada pembengkakan kelenjar tyroid dan vena jugularis)
- Inspeksi : -
- Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid & kelenjar liur, tidak ada nyeri tekan
- l. Payudara (Apakah ada Massa dan riwayat kanker payudara)
- Inspeksi : simetris kiri & kanan
- Palpasi : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- m. Abdomen
- Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- n. Genitalia (apakah ibu sedang menstruasi, riwayat menstruasi, jumlah perdarahan)
- Inspeksi : tidak ada keputihan, tidak ada infeksi
- Palpasi : Tidak ada tanda-tanda infeksi



o. Ekstremitas (udem atau tidak ada, varises atau tidak)

Inspeksi

: Atas bawal geometri kiri & kanan
ada varises

Palpasi

: Tidak ada oedema

