

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan pada Jenjang Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh :

**ANDI RAIHANAH RANA
16.001**

09/10/2019

1 exp
Sub. Alimings

R/030/BDN/199
RAW
m'

**PRODI D III KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**ANDI RAIHANAH RANA
NIM: 16.001**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Laporan Tugas Akhir Jenjang Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
Pada Tanggal 30 Agustus 2019

Oleh :

Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes
NIDN : 0906067301

()

Hj. Muzdalifah Mannan, SKM., M.kes
NBM : 0922125301

()

HALAMAN PENGESAHAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

ANDI RAIHANAH RANA
NIM: 16.001


Telah Dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan Diterima Sebagai
Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan
Pada Tanggal 30 Agustus 2019

Menyetujui,
Tim Penguji

1. Dra. Hj Siti Mariani Assaad, S.ST (.....)
NIDN : 0925104201
2. Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes (.....)
NIDN : 0906067301
3. Hj. Muzdalifah Mannan, SKM., M.Kes (.....)
NBM : 0922125301

Mengesahkan,
Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan
Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Ketua Program Studi


Daswati, S.SiT., M.Keb
NBM : 969 216

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diberikan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Makassar, 30 Agustus 2019

Penulis



Andi Raihanah Rana

IDENTITAS PENULIS

A. Biodata

1. Nama : Andi Raihanah Rana
2. Nim : 16.001
3. Tempat/Tanggal Lahir : Pinrang, 24 Juli 1998
4. Agama : Islam
5. Suku/Bangsa : Bugis/Indonesia
6. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Drs Andi Sulolipu Paduppai
 - b. Ibu : Sitti Aisyah
7. Alamat
 - a. Alamat di makassar : JL. Andi Pettarani V No 36
 - b. Alamat di pinrang : Desa Lapalopo Kec. Mattirobulu Kel. Manarang Kab. Pinrang

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 80 Kecamatan Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan, Tahun 2003-2010.
2. SMPN 1 Mattiro Bulu Kecamatan Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan, Tahun 2010-2013.
3. SMAN 7 Pinrang Kecamatan Mattiro Bulu Kabupaten Pinrang Provinsi Sulawesi Selatan, Tahun 2013-2016.
4. Program Studi D III Kebidanan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2016-2019

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat, taufik, sertakarunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang sederhana ini dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "D" Dengan Akseptor Suntik Cyclofem di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019" dapat terselesaikan meskipun dalam bentuk yang sangat sederhana. Penulis menyadari dengan sepenuhnya Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan penulis sebagai manusia biasa. Penulis selalu membuka diri untuk menerima berbagai masukan dan kritikan yang membangun demi penyempurnaan Laporan Tugas Akhir. Dengan niat tulus disertai dengan kerendahan hati penulis ucapkan terimakasih khusus kepada:

1. Ibu Daswati, SST., M.Keb, selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Muhammadiyah Makassar telah menerima penulis sebagai mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Ibu dr. Syamsiah Densi. R, M.Kes, selaku Kepala Puskesmas Mamajang, yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir
3. Ibu Suriani Tahir. SST., SKM., M.Kes, selaku pembimbing utama dan Ibu Muzdalifah Mannan SKM, M.Kes, selaku pembimbing

pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Ibu Dra. Hj Siti Mariani Assaad, S.ST. Selaku penguji yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Seluruh ibu dosen Prodi DIII Kebidanan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah mendidik, membimbing, memberikan arahan dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
6. Kepada Ayahanda, Ibunda, Saudaraku dan Keluarga yang telah memberikan dukungan moril dan material serta doa restu kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar

Akhirnya, Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pengembang ilmu kebidanan dan semoga kebaikan serta bantuan yang diberikan kepada penulis akan diberikan balasan yang berlimpah dari Tuhan Yang Maha Esa. Amin.

Makassar, Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN	iv
IDENTITAS PENULIS	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SINGKATAN/ISTILAH	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
E. Ruang Lingkup	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Keluarga Berencana	8
B. Tinjauan Tentang Kontrasepsi	11
C. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntik Satu Bulan	17
D. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan Menurut Varney	24

1. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan.....	24
a. Langkah I : Identifikasi Data Dasar.....	24
b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual.....	28
c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial ...	30
d. Langkah IV : Tindakan Segera, Kolaborasi, Konsultasi, dan Rujukan.....	30
e. Langkah V : Intervensi/ Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan.....	31
f. Langkah VI : Implementasi/ Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan.....	32
g. Langkah VII : Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan.....	36
2. Pendokumentasian hasil asuhan.....	36
E. Kerangka Alur Pikir.....	42
D. Tinjauan Kasus dalam Pandang Islam.....	43
BAB III METODE KASUS	
A. Desain Studi kasus.....	46
B. Tempat dan Waktu Studi kasus.....	46
C. Subjek Studi kasus.....	46
D. Jenis Data.....	46
E. Alat dan Metode Pengumpulan data.....	47
F. Analisa Data.....	47
G. Etika Studia Kasus.....	48
BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Studi Kasus.....	51

1. Langkah I	: Identifikasi Data Dasar.....	51
2. Langkah II	: Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual.....	56
3. Langkah III	: Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial.....	58
4. Langkah IV	: Tindakan Segera, Kolaborasi, Konsultasi, dan Rujukan.....	60
5. Langkah V	: Intervensi/ Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan.....	60
6. Langkah VI	: Implementasi/ Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan.....	62
7. Langkah VII	: Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan.....	65
B. Pembahasan		
1. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....		73
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
A. Kesimpulan.....		75
B. Saran.....		76
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN



WHO	World Health Organization
ASI	Air Susu Ibu
AKDR	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BKKBN	Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional
FSH	Follicle Stimulating
IUD	Intra Uterine Device
KB	Keluarga Berencana
KBA	Keluarga Berencana Alami
LH	Luteinizing Hormone
MAL	Metode Amenorea Laktasi
HIV	Human Immunodeficiency Virus
DMPA	Depo Medroksiprogesterone Asetat
Mg	Miligram
Amenhorea	Keadaan dimana wanita mengalami henti haid berturut-turut selama 3 bulan
Atrofi	Pengecilan dan penyusutan jaringan otot atau jaringan saraf
Endometrium	Lapisan terdalam pada rahim
Estrogen	Sekelompok senyawa steroid berfungsi terutama pada seks wanita
Fertilitasi	Pembuahan
Hipotalamus	Pusat pengendalian fungsi tubuh
Implantasi	Perlekatan

Koitus	Persetubuhan atau melakukan seks
Kontrasepsi	Mencegah terjadinya kehamilan
Ovulasi	Proses pelepasan ovum dari ovarium
Progesteron	Hormon yang berpengaruh pada sistem menstruasi perempuan
Serviks	Leher rahim
Tubektomi	Pengikatan saluran indung telur sehingga sel telur tidak memasuki rahim untuk dibuahi
Vsektomi	Pemotongan vas deferensi pria agar sperma tidak bertemu sel telur saat berhubungan seksual



DAFTAR BAGAN

NomorBagan	Halaman
2.1. Tujuh Langkah Varney (SOAP).....	41
2.2. Alur Pikir Suntik Cyclofem.....	42



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Lembar Konsul
- Lampiran II : Time Schedule
- Lampiran III : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran IV : Informed Consent
- Lampiran V : Hasil Pengumpulan Data
- Lampiran VI : surat izin penelitian dari Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
- Lampiran VII : Surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Pemerintah Sulawesi Selatan
- Lampiran VIII : Surat Izin Penelitian BKBDP Pemerintah Kota Makassar.
- Lampiran IX : Surat Izin dari Pemerintah dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Makassar
- Lampiran X : Surat Izin Telah Melaksanakan Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keluarga Berencana menurut *World Health Organization* (WHO) Expert Committee 1970 adalah tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungannya dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Pelaksanaan Keluarga Berencana dilakukan dengan pemberian kontrasepsi. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan, upaya ini dapat bersifat sementara dapat pula bersifat permanen. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi atau penanggulangan. Adapun beberapa jenis alat kontrasepsi, antara lain: Pil, Suntikan, Implan, AKDR, Kondom, dan Tubektomi (Maulana, 2018).

Upaya menurunkan AKI perlu didukung upaya untuk mencapai *universal coverage* pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan keluarga berencana (KB) cakupan pelayanan antenatal dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih sudah cukup tinggi, namun masih ditemukan masalah disparitas

pelayanan antara wilaya yang perlu segera di atasi. Cakupan pemakaian kontrasepsi jangka pendek (Affandi, 2014).

Peserta KB nasional menunjukkan data yaitu IUD sebanyak 3.933.631 (11,28%), MOW sebanyak 1.216.355 (3,49%), MOP sebanyak 248.685 (0,71%), Implan sebanyak 3.077.417 (8,82%), Kondom sebanyak 1.032.033 (2,96%), KB pil sebanyak 9.000.384 (25,81%) dan suntikan sebanyak 16.203.682 (46,47%) (Larasati, 2014).

Data dari profil Provinsi Kesehatan Sulawesi Selatan, persentase peserta KB aktif menurut metode kontrasepsi tahun 2017 didapatkan hasil jumlah peserta KB aktif yaitu 23.606.218 (63,22%), terdiri atas pengguna suntik sebanyak 429.295 (56,19%), pengguna pil sebanyak 152.968 (20,02%), pengguna implant sebanyak 69.553 (9,10%), pengguna IUD sebanyak 25.078 (4,45%), pengguna kondom sebanyak 15.823 (2,07%), pengguna MOW sebanyak 35,288 (4,62%), dan pengguna MOP sebanyak 12.132 atau sama dengan 1,59% (Asri Handayani, 2014).

Pada tahun 2012 keseluruhan akseptor KB di Kota Makassar sebesar 77.536 peserta, untuk penggunaan KB suntik satu bulan 73.154 (94,34%). Dengan persentase yang menggunakan metode suntik sebesar 38.867 (50,12%), metode pil sebesar 30.458

(39,28%), sedangkan untuk metode implant yaitu 3.829 peserta atau 4.93% (Asri Handayani, 2014).

Data yang di peroleh dari puskesmas mamajang makassar tahun 2017 jumlah akseptor yang menggunakan suntik 19.325 akseptor sedangkan pada tahun 2018 jumlah akseptor yang menggunakan suntikan sebanyak 20.136 orang

Kontrasepsi yang populer di Indonesia adalah kontrasepsi suntik. Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan akseptor adalah KB suntik, ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana, dan murah. Cara ini mulia disukai masyarakat kita dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntikan untuk mencegah kehamilan (Maulana, 2018).

Wanita umur 15-49 yang menggunakan KB suntik satu bulanan. Hasil SDKI 2017 memperlihatkan bahwa wanita yang memakai suntik KB mendapatkan suntikan pada waktunya. Diantara pemakaian suntik KB satu bulanan, 96% menerima suntik KB terakhir dalam 4 minggu sebelum survei (BKKBN 2018).

Kontrasepsi suntik satu bulanan atau KB Suntik satu bulanan adalah obat KB yang disuntikan 1 bulan sekali. Untuk yang satu bulan sekali berisi Estrogen dan Progesteron yaitu *Cyclofem* (Irianto, 2014). *Cyclofem* juga memiliki angka kegagalan yang sangat rendah yaitu kurang dari 0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan. Angka kehamilan 1 tahun adalah kurang dari 0,5% dan

angka penghentian akibat ketidak teraturan menstruasi atau amenorea umumnya kurang dari separuh dari yang dijumpai pada suntik satu bulan (Setiyaningrum, 2016).

Kontrasepsi hormon seperti suntik memiliki daya kerja yang lama tidak membutuhkan pemakaian setiap hari tetapi tetap efektif dan tingkat reversibilitasnya tinggi, artinya kembali kesuburan setelah pemakaian berlangsung cepat. Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping, seperti amenorea (30%), spotting (bercak darah), seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (>1-17%) (pusing), galaktorea (90%), perubahan berat badan yakni 7-9%(Maulana, 2018).

Manajemen asuhan yang diberikan pada suntik satu bulananyaitu dengan memberikan konseling mengenai mekanisme kerja suntik satu bulanan dan efek samping suntik satu bulanan (Affandi Biran, 2014).

Hal ini yang mendasari penelitian tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "D" Dengan Akseptor Suntik Satu Bulan Di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "D" Dengan Akseptor Suntik Cyclofem di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019".

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "D" Dengan Akseptor Suntik Cyclofem di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019 dengan menggunakan asuhan kebidanan sesuai kewenangan bidan.

2. Tujuan khusus

- a. Diperolehnya pengalaman nyata pada dalam mengkaji dan menganalisa data dasar pada Ny "D" dengan akseptor suntik cyclofem
- b. Diperolehnya pengalam nyata dalam merumuskan diagnosa/masalah aktual pada Ny."D" dengan akseptor suntik cyclofem.
- c. Diperolehnya pengalaman nyata dalam merumuskan diagnosa/masalah potensial pada Ny."D" dengan akseptor suntik cyclofem.

- d. Diperolehnya pengalaman nyata dalam pelaksanaan tindakan segera (emergency), kolaborasi, konsultasi dan rujukan dengan dokter atau tenaga kesehatan yang lain pada klien dengan akseptor suntik cyclofem
- e. Diperolehnya pengalaman nyata dalam merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny."D" dengan akseptor suntik cyclofem.
- f. Diperolehnya pengalaman nyata dalam melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny."D" dengan akseptor suntik cyclofem.
- g. Diperolehnya pengalaman nyata dalam mengevaluasi tindakan asuhan kebidanan pada Ny."D" dengan akseptor suntik cyclofem.
- h. Diperolehnya pengalaman nyata dalam mendokumentasikan tindakan asuhan kebidanan pada Ny."D" dengan akseptor suntik cyclofem.

D. Manfaat

1. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan informasi bagi institusi Prodi DIII Kebidanan FKIK Muhammadiyah Makassar dalam rangka meningkatkan pengetahuan khususnya Keluarga Berencana.

2. Bagi rumah sakit/puskesmas

Dapat menjadikan bahan informasi pada petugas kesehatan di Puskesmas Mamajang Makassar pada umumnya dan bidan pada khususnya tentang keluarga berencana khususnya akseptor suntik satu bulanan.

3. Bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan penulis suatu tambahan yang sangat berharga dalam penerapan asuhan kebidanan keluarga berencana khususnya mengenai suntik satu bulan.

E. Ruang Lingkup

Dalam pembahasan studi kasus ini menggunakan Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "D" Dengan Akseptor Suntik Cyclofem di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Keluarga Berencana

1. Akseptor

Akseptor adalah pencegahan terbuahinya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi kedinding rahim (Nina Siti Mulyani, 2013).

2. Pengertian Keluarga Berencana

- a. Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan memudahkan kehamilan (Sulistiyawati, 2013).
- b. Kontrasepsi adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon. Baik hormon estrogen dan progesteron maupun progesteron saja, sebagai suatu usaha pencegahan kehamilan pada wanita usia subur (Yuhedi, 2015).
- c. Keluarga Berencana menurut World Health Organization (WHO) Expert Committee 1970 adalah tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungannya dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Maulana, 2018)

Beberapa pengertian diatas penulis menarik kesimpulan bahwa KB suatu usaha yang dilakukan oleh pasangan suami istri untuk menjarangkan kehamilan.

3. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan gerakan Keluarga Berencana Nasional adalah mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera yang menjadi dasar bagi terwujudnya masyarakat yang sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk Indonesia (Sarwono, 2013).

Menurut Biran Affadi, tujuan keluarga berencana terdiri dari tujuan umum dan khusus yaitu :

a. Tujuan Umum

Tujuan umum untuk lima tahun kedepan mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program kb dimasa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas tahun 2015. (Setyaningrum, 2016)

b. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan kesadaran masyarakat / keluarga mengenai alat kontrasepsi.
- 2) Menurunkan jumlah kelahiran bayi.
- 3) Meningkatkan kesejahteraan masyarakat / keluarga dan penjarangan kelahiran.

4. Syarat Pemakaian Kontrasepsi Secara Umum

Secara umum persyaratan dalam menggunakan kontrasepsi adalah :

- a. Aman, artinya tidak ada yang menimbulkan komplikasi berat bila digunakan.
- b. Berdayaguna, artinya bila digunakan sesuai dengan aturan dan akan dapat mencegah terjadinya kehamilan.
- c. Dapat diterima, bukan hanya oleh klien melainkan juga oleh lingkungan budaya masyarakat.
- d. Terjangkau harganya oleh masyarakat.
- e. Bila kontrasepsi dihentikan maka penggunaannya, klien akan segera kembali kesuburannya, kecuali kontrasepsi mantap.

5. Jenis Kontrasepsi Berdasarkan Metode

Metode kontrasepsi bekerja dengan dasar mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita, kontrasepsi dapat kembali atau permanen. Jenis kontrasepsi antara lain (BKKBN, 2015).

- a. Kondom
- b. Senggama terputus
- c. Pantang berkala
- d. Spermatisida
- e. Cincin vagina
- f. Vagina diafragma
- g. Pil KB
- h. Suntik KB

- i. Implant
- j. IUD (AKDR)
- k. Tubektomi
- l. Vasektomi

B. Tinjauan Umum Tentang Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

- a. Kontrasepsi adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormon. Baik hormon estrogen dan progesteron saja, sebagai suatu usaha pencegahan kehamilan pada wanita usia subur (Yuhedi, 2015).
- b. Kontrasepsi adalah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014)

2. Macam-macam Kontrasepsi

a. Keluarga Berencana Alami (KBA)

1) Metode Amenorhoe Laktasi (MAL)

Adalah kontrasepsi yang megandalkan pemberian air susu ibu secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI.

2) Senggama Terputus (Koitus Interruptus)

Adalah metode keluarga berencana teradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum peria mencapai ejakulasi.

3) Metode kalender

Metode kalender atau pantang berkala metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau dengan hubungan seksual pada masa subur atau ovulasi.

4) Metode lender serviks

Metode lender serviks merupakan metode Keluarga Berencana Alami (KBA) dengan cara mengenali masa subur dari siklus mengenali masa subur dari siklus menstruasi dengan mengamati lendir serviks dan perubahan rasa vulva menjelang hari ovulasi.

5) Metode suhu basal

Metode suhu basal adalah suhu terendah yang dicapai oleh tubuh selama istirahat atau dalam keadaan istirahat (Mulyani, 2013).

b. Metode Barrier

1) Kondom

Adalah selubung / sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produk hewani) yang dipasangkan pada penis saat hubungan seksual.

2) Diafragma

Adalah kap berbebtuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinsersikan kedalam vagina sebelum melakukan seksual dan menutup serviks (Muliyani, 2015).

c. Kontrasepsi Hormonal

1) Pil KB

a.) Pil kombinasi terbagi 3 yaitu :

(1) Monofasik : Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif astrogen / progestin (E/P) dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

(2) Bifasik : Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen / progestin (E/P) dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

(3) Trifasik : Pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif astrogen / progestin (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormone aktif (Muliyani, 2013).

b.) Pil mini

Pil mini adalah pil KB yang hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah. Mini pil atau pil

progestin disebut juga pil menyusui. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,05 mg per tablet.

Jenis mini pil :

(1) Mini pil dalam kemasan dengan isi 28 pil :
mengandung 75 mikro gram desogestrel.

(2) Mini pil dalam kemasan dengan isi 35 pil :
mengandung 300 mikro gram levonogestrel atau 350 mikro gram noretindron

2) Suntikan KB

a.) Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntik 3 yang hanya mengandung progestin dan estrogen, yaitu :

(1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong).

(2) Depo Noretisteron Enanta (Depo Noristeron), yang mengandung 200 mg Noretindrom enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskuler (Muliyani, 2013).

(3) Suntikan Cycofem

Kontrasepsi suntik bulanan merupakan metode suntikan yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara IM sebagai usaha

pengecahan kehamilan berupa hormon progsteron dan estrogen pada usia subur.

Jenis suntikan 1 bulan :

Suntikan kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol sipionit

d. Implant

Implant terbagi 3 jenis :

- 1) Norplant terdiri dari 6 batang silastis lembut berongga dengan panjang 3,4 cm dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- 2) Imlanon terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-keto-desogetrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- 3) Jadena dan indoplan terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

(Mulyani, 2013)

e. AKDR

AKDR terbagi 2 jenis :

- 1) AKDR CuT-380A

Kecil, kerangka dari plastic yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). Tersedia di Indonesia dan terdapat dimana-mana.

2) AKDR lain yang beredar di Indonesia ialah NOVA T (Schering).

f. Kontrasepsi mantap

1) Tubektomi

Adalah setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi.

2) Vasektomi

Adalah pemotongan sebagian (0,5-1 cm) pada vasa deferensial atau tindakan operasi ringan dengan caraa mengikat dan memotong saluran sperma dan sperma tidak dapat lewat air mani tidak mengandung spermatozoa, dengan demikian tidak terjadi pembuahan, operasi berlangsung kurang 15 menit dan pasien tidak perlu dirawat (Mulyani, 2013)

C. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntik Satu Bulan

1. Pegertian

a. Suntikan Satu Bulan adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 Esterogen Sipionat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali (Setyaningrum, 2016).

- b. Suntikan Cyclofem merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone sintetis estrogen dan progesterone. Suntikan Cyclofem sangat efektif (0.1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan (Mulyani, 2013).
 - c. Suntik satu bulan adalah metode suntik yang pemberiannya tiap bulan dengan jalan penyuntikan secara IM sebagai usaha pencegahan kehamilan berua hormon progesteron dan estrogen pada wanita usia subur (Mulyani, 2013).
2. Mekanisme kerja suntikan cyclofem (Rusmini, 2017)
- a. Mencegah ovulasi;
 - b. Mengentalkan lendir serviks dan menjadi sedikit sehingga; menurunkan kemampuan penetrasi sperma;
 - c. Menjadi slaput lendir rahim tipis dan atropi;
 - d. Menghambat kecepatan transportasi gamet oleh tuba;
 - e. Mengubah endometrium menjadi tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi.
3. Keuntungan kontrasepsi suntikan cyclofem (setiyaningrum, 2016).
- a. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
 - b. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - c. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
 - d. Resiko terhadap kesehatan kecil.
 - e. Efek samping sangat kecil.

- f. Jangka panjang.
4. Keuntungan non kontrasepsi suntikan cyclofem (BKKBN, 2014).
- Mengurangi jumlah pendarahan
 - Mencegah anemia.
 - Mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium.
 - Dapat diberikan pada perempuan usia perimenopous.
 - Mencegah kanker ovarium dan kanker endometrium.
 - Melindungi klien dari jenis-jenis penyakit radang panggul.
 - Mengurangi nyeri saat haid.
 - Mencegah kehamilan ektopik.
5. Kerugian suntikan cyclofem (BKKBN, 2014).
- Perubahan pola haid : Tidak teratur, perdarahan bercak, perdarahan sela sampai 10 hari.
 - Awal pemakaian : Mual, pusing, nyeri payudara, dan keluhan seperti ini dapat akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
 - Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan, klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan.
 - Efektivitasnya berkurang bila digunakan bersama dengan obat epilepsy (fenitoin dan barbiturate) atau obat tuberculosis (rifampisin).

- e. Dapat terjadi efek samping yang serius; stroke, serangan jantung, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbul tumor hati.
 - f. Penambahan berat badan.
 - g. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi HIV.
 - h. Kemungkinan terhambat pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
6. Yang boleh menggunakan suntikan cyclofem (Setyaningrum, 2016).
- a. Haid teratur.
 - b. Usia reproduksi.
 - c. Nyeri haid hebat.
 - d. Memberi ASI >6 bulan.
 - e. Riwayat kehamilan ektopik.
 - f. Pasca persalinan dan tidak menyusui.
 - g. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
 - h. Telah memiliki anak ataupun tidak memiliki anak
 - i. Ingin mendapatkan kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi.
 - j. Anemia
7. Yang tidak boleh menggunakan suntikan cyclofem (Mulyani, 2013).
- a. Hamil atau diduga hamil.

- b. Perdarahan pervaginam tidak jelas penyebabnya.
 - c. Perokok usia >35 tahun merokok.
 - d. Riwayat penyakit jantung atau tekanan darah tinggi (>180/110).
 - e. Riwayat thromboemboli atau DM >20 tahun.
 - f. Penyakit hati akut.
 - g. Keganasan payudara.
 - h. Menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan.
 - i. Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migrai.
8. Waktu memulai menggunakan suntikan cyclofem (Mulyani, 2013)
- a. Suntikan pertama diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid.
 - b. Bila suntikan pertama diberikan setelah 7 hari siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan gunakan kontrasepsi lain.
 - c. Bila klien tidak haid maka pastikan tidak hamil, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat.
 - d. Pasca persalinan <6 bulan dan menyusui, serta telah mendapatkan haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7
 - e. Pasca persalinan 3 minggu dan tidak menyusui, suntikan kombinasi.

9. Cara menggunakan suntikan cyclofem (Saifuddin, 2012).
- Intra muskular, setiap bulan
 - Diulang tiap 4 minggu
 - 7 hari lebih awal, terjadi resiko gangguan perdarahan.
10. Perlu perhatian khusus pengguna akseptor suntikan cyclofem (mulyani, 2013).
- Hipertensi;
 - Kencing manis;
 - Migrasi;
 - Menggunakan remfapisi;
 - Mempunyai penyakit anemia bulan sabit (sickle cell)
11. Pantofisiologi suntikan cyclofem (Saifuddin, AB. 2012).
- Ameonrea

Singkirkan kehamilan, bila tidak terjadi kehamilan dan tidak perlu diberi pengobatan khusus. Jelaskan bahwa darah haid tidak terkumpul dalam rahim. Anjurkan klien untuk kembali ke klinik bila tidak datangnya haid masih menjadi masalah. Bila klien hamil, rujuk klien, hentikan penyuntikan dan jelaskan bahwa hormone progestin dan estrogen sedikit sekali pengaruhnya pada janin.

b. Mual/pusing/muntah

Pastikan tidak ada kehamilan. Bila hamil, rujuk. Bila tidak hamil, informasikan bahwa hal ini adalah hal biasa dan akan hilang dalam waktu dekat.

c. Perdarahan bercak/spotting

Bila hamil rujuk, bila tidak hamil cari penyebab perdarahan yang lain. Jelaskan bahwa perdarahan yang terjadi merupakan hal yang biasa. Bila perdarahan berlanjut dan menghawatirkan klien metode kontrasepsi lain perlu dicari.

12. Intruksi untuk klien penggunaan akseptor suntikan cyclofem (setyaningrum, 2016).

- a. Klien harus kembali ke Dokter/Klinik untuk mendapatkan suntik kembali setiap 4 minggu;
- b. Bila tidak hamil lebih dari 2 bulan, klien harus kembali ke dokter/klien untuk memastikan hamil atau tidak;
- c. Jelaskan efek samping tersering yang didapatkan pada penyuntikan dan apa yang harus dilakukan bila hal tersebut terjadi;
- d. Apabila klien menggunakan obat-obatan tuberkulosis atau obat epilepsis obat tersebut dapat mengganggu efektifitas kontrasepsiyang sedang digunakan.

13. Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada penggunaan suntik cyclofem (keluarga berencana dan alat kontrasepsi, 2013)

- a. Nyeri dada yang hebat atau nafas pendek. Kemungkinan adanya bekuan darah di paru atau serangan jantung;
- b. Sakit kepala hebat, atau gangguan penglihatan. Kemungkinan terjadi stroke, hipertensi atau migren;
- c. Nyeri tungkai hebat. Kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada tungkai;
- d. Jika tidak terjadi perdarahan atau spotting selama 7 hari sebelum suntikan berikutnya, kemungkinan terjadi kehamilan

D. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah suatu metode pendekatan pemecahan masalah yang dilakukan oleh bidan dalam proses pemecahan masalah dalam pemberian pelayanan asuhan kebidanan, atau merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan serta merupakan metode yang terorganisasi melalui tindakan yang logikal dalam memberikan pelayanan.

1. Proses Manajemen Kebidanan menurut Varney terdiri 7 langkah

a. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

Pengumpulan data dasar merupakan merupakan langkah awal dari manajemen asuhan kebidanan, pengumpulan data dasar untuk menilai kondisi klien, yang termasuk data dasar : riwayat kesehatan klien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan atas indikasi tertentu, catatan riwayat kesehatan lalu dan sekarang.

1) Identitas

Ini ditanyakan untuk mengetahui identitas klien terutama usia klien apakah masih termasuk dalam usia reproduktif.

2) Menanyakan keluhan utama serta sifat keluhan

Keluhan yang biasanya dirasakan akseptor suntik satu bulan yaitu haid tidak teratur, perdarahan bercak, perdarahan selama 10 hari, mual, nyeri payudara, penambahan berat badan (BKKBN, 2014).

3) Riwayat kesehatan lalu dan sekarang

Hal ini ditanyakan untuk mengetahui apakah klien pernah menderita suatu penyakit serius seperti riwayat penyakit tumor/kanker payudara, diabetes melitus disertai komplikasi, adanya masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit.

4) Riwayat Reproduksi

Pada riwayat reproduksi yang ditanyakan adalah riwayat haid, seperti usia pada saat ibu pertama kali mendapatkan haid, lama haid dan siklus haidnya beberapa hari, dan riwayat kehamilan

5) Riwayat Menstruasi

Riwayat menstruasi adapun yang ditanyakan adalah gangguan siklus haid/perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya.

6) Riwayat gynekologi

- a. Riwayat haid.
- b. Riwayat penyakit seksual.
- c. Riwayat penyakit tumor.
- d. Penyakit menular seksual.

7) Riwayat KB

- a. Sejak kapan menggunakan KB?
- b. Alat kontrasepsi apa yang di gunakan?
- c. Berapa berat badan ibu :
- d. Sebelum ber KB :
- e. BB sekarang :
- f. Apakah ibu mengalami perubahan siklus haid?

8) Riwayat Obstetri

Riwayat obstetrik berisi riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu, meliputi jumlah kehamilan, jumlah anak hidup, jenis persalinan, dan masalah atau kelainan lain.

9) Riwayat Psikologi-Sosial-Ekonomi-Spiritual

Dalam kasus akseptor implan ini, hubungan antara ibu dan keluarga terutama suami sangatlah penting untuk diketahui, karena dalam menentukan kontrasepsi mana yang dipilih, sangat diperlukan peran suami, yaitu untuk memberikan persetujuan tindakan, hubungan ibu dengan masyarakat, kegiatan ibadah ibu dan keadaan psikologis ibu.

10) Pola Kehidupan Sehari-hari

Hal ini berkaitan dengan kebiasaan sehari-hari dari segi pola makan, pola minum, pola istirahat, kebiasaan hidup, beban kerja, kegiatan sehari-hari, aktivitas seksual dan terutama pola personal haygiene (Sulistyawati, 2011).

1) Data Objektif

Merupakan data yang diperoleh langsung oleh petugas kesehatan melalui pemeriksaan data. Ini bertujuan untuk memastikan keadaan pasien mungkin tidak dilakukan tindakan yang sesuai dengan kemauan pasien.

a) Pemeriksaan Umum

Menurut Sulistyawati (2014) meliputi :

- (1) Keadaan Umum: Untuk mengetahui bagaimana gambaran secara umum kesehatan klien.

(2) Tingkat kesadaran: Untuk mengetahui apakah kesadaran klien penuh atau kurang.

(3) Pemeriksaan tanda-tanda vital: Untuk mengetahui kontra indikasi untuk mengetahui apakah klien bisa disuntikkan kontrasepsi satu bulana atau tidak.

(4) Pengukuran berat badan: Untuk mengetahui penambahan berat badan selama menjadi akseptor suntik satu bulanan

b) Pemeriksaan Fisik

★ Inspeksi daerah wajah untuk memastikan ekspresi wajah, mata untuk memastikan sclera tidak ikterus dan konjungtiva tidak pucat, palpasi 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 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 refleks patella baik atau tidak.

c) Data Penunjang

Menurut Sulistyawati (2011), data penunjang meliputi pemeriksaan laboratorium (cek HB) yang bertujuan untuk mengetahui apakah pasien mengalami anemia atau tidak..

b. Langkah II : Identifikasi Diagnosa dan Masalah Aktual

Menginterpretasikan data dasar spesifik kedalam rumusan diagnosa dan masalah kebidanan, tetapi memerlukan suatu pengembangan rencana kebidanan serta menyeluru pada klien. Masalah lebih sering berhubungan dengan bagaimana klien, menguraikan keadaan yang dirasakan sedangkan diagnosa lebih sering diidentifikasi oleh bidan yang difokuskan pada apa yang dialami klien.

Berdasarkan data subjektif dan objektif, maka diagnosanya adalah akseptor suntik satu bulanan dengan masalah aktual yang bisa muncul diantaranya sakit kepala, haid tidak teratur, bercak darahpenambahan berat badan, mual, dan nyeri payudara (BKKBN, 2014).

Berdasarkan data subjektif dan objektif, maka diagnosanya adalah akseptor suntik satu bulanan dengan masalah aktual sakit kepala, haid tidak teratur, tekanan darah meningkat dan penambahan berat badan.

Gejala dan keluhan sakit kepala yaitu rasa berputar-putar atau sakit dikepala, yang dapat terjadi pada satu sisi atau kedua sisi atau seluruh bagian kepala. Biasanya bersifat sementara. Pusing dan sakit kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan progesteron dapat mengikat air sehingga sel-sel didalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan saraf otak.

bagi ibu yang mengalami haid tidak teratur yaitu tidak datangnya haid selama akseptor mengikuti suntik satu bulanan. Gangguan pola haid tidak teratur disebabkan karena terjadinya atrofi endometrium yaitu kadar estrogen turun dan progesteron meningkat sehingga tidak menimbulkan efek yang berlekuk-lekuk di endometrium. Dan bercak darah terjadi karena di luar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik (BKKBN, 2014).

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika kemungkinan dilakukan pencegahan. Sambil mengamati kondisi klien, bidan diharapkan dapat bersiap jika diagnosa atau masalah

potensi benar-benar terjadi dilakukan asuhan secara aman.

Menurut BKKBN (2012) mengidentifikasi apabila sakit kepala, haid tidak teratur dan tekanan darah meningkat, berat badan berlanjut maka dapat terjadi sakit kepala yang menetap dan terjadi stroke, tumor, hipertensi apabila klien tidak bisa beradaptasi dengan efek samping KB suntik satu bulanan.

d. Langkah IV : Tidakan Segera, Kolaborasi, Konsultasi, dan Rujukan.

Tindakan yang harus langsung segera dilakukan oleh bidan atau pun dokter kebidanan, hal ini terjadi pada penderita dengan kegawat daruratan, kolaborasi dan konsultasi dengan keadaan akseptor suntik satu bulanan. Pada tahap ini bidan dapat melakukan tindakan emergency sesuai dengan kewenangannya, kolaborasi dan konsultasi untuk menyelamatkan akseptor suntik satu bulanan. Pada bagian ini pula, bidan mengevaluasi setiap keadaan klien untuk menentukan tindakan selanjutnya yang diperoleh dari hasil kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, pada tahap ini bila klien dalam keadaan normal tidak perlu dilakukan apapun sehingga langsung ketahap kelima (Saaifuddin, 2012).

e. Langkah V : Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan / Intervensi.

Mengembangkan tindakan secara komprehensif yang ditentukan pada tahap sebelumnya, juga mengantisipasi diagnosa dan masalah kebidanan secara komprehensif yang didasari atas rasional tindakan yang relevan dan diakui kebenarannya sesuai kondisi dan situasi berdasarkan analisa dan asumsi yang dapat dilakukan dengan memberi penjelasan. Sehingga masalah yang dirasakan oleh klien dapat teratasi.

Tujuannya adalah ibu tetap menjadi akseptor KB ibu datang kembali sesuai tanggal yang dijadwalkan. Dengan kriteria ibu tetap menjadi akseptor KB dan ibu mengerti beberapa efek samping dari suntik satu bulanan.

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada kasus tersebut adalah sambut klien dengan senyum, sapa, salam, sopan dan santun, observasi KU untuk mengetahui keadaan klien, Berikan informasi pada ibu tentang keadaan yang dialaminya agar klien mengetahui keadaannya, apakah ada kontraindikasi pemakaian klien harus kembali ke Dokter/Klinik untuk mendapatkan suntikan setiap 4 minggu, Bila tidak haid lebih dari 2 bulan, klien harus kembali ke Dokter/klien untuk memastikan hamil atau tidak, jelaskan

efek samping tersering yang didapatkan pada penyuntikan dan apa yang harus dilakukan bila hal tersebut terjadi, menganjurkan jangan menggunakan obat-obatan tuberkulosis atau obat epilepsis obat tersebut dapat mengganggu efektifitas kontrasepsi yang dapat digunakan, lakukan observasi tanda-tanda vital, lakukan penyuntikan cyclofem pada bokong ibu yaitu 1/3 spina isiadika (anterior superior) secara IM, anjurkan pada klien agar tidak memijat bagian yang diinjeksi dan anjurkan ibu untuk datang kembali 1 bulan yang akan datang (Setyaningrum, 2016)

- f. Langkah VI. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan / Implementasi
- Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan atau pun bekerja sama dengan tim kesehatan lain. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan dan biaya perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

Memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan diagnosa/masalah yang dialami oleh klien sesuai dengan perencanaan tindakan dan apa yang telah direncanakan pada langka V seharusnya dilakukan oleh sebagian klien dan sebagian tenaga kesehatan. Implementasi pelaksanaan asuhan :

1. menyambut ibu dengan senyuman, sapa, salam, sopan dan santun
2. mengobservasi KU untuk mengetahui keadaan klien apakah ada kontraindikasi pemakaian
3. memberikan informasi pada ibu tentang keadaan yang dialaminya agar klien mengetahui keadaannya
4. Memberikan konseling tentang
 - 1) Keuntungan suntik satu bulanan
 - a. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
 - b. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - c. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
 - d. Resiko terhadap kesehatan kecil.
 - e. Efek samping sangat kecil.
 - f. Jangka panjang.
 - 2) Indikasi dari suntik satu bulanan
 - a. Haid teratur.
 - b. Usia reproduksi.
 - c. Nyeri haid hebat.
 - d. Memberi ASI >6 bulan.
 - e. Riwayat kehamilan ektopik.
 - f. Pasca persalinan dan tidak menyusui.
 - g. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
 - h. Telah memiliki anak ataupun tidak memiliki anak

- i. Ingin mendapatkan kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi.
 - j. Anemia
- 3) Kontraindikasi suntik satu bulanan
- a. Hamil atau diduga hamil.
 - b. Perdarahan pervaginam tidak jelas penyebabnya.
 - c. Perokok usia >35 tahun merokok.
 - d. Riwayat penyakit jantung atau tekanan darah tinggi (>180/110).
 - e. Riwayat thromboemboli atau DM >20 tahun.
 - f. Penyakit hati akut.
 - g. Keganasan payudara.
 - h. Menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan.
 - i. Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau
 - j. migrai.
- 4) Klien memerlukan perhatian
- a. Hipertensi;
 - b. Kencing manis;
 - c. Migrasi;
 - d. Menggunakan tuberkolosis / obat epilepsy;
 - e. Mempunyai penyakit anemia bulan sabit (sickle sell).

5) Tanda-tanda yang harus diwaspadai bagi pengguna kontasepsi suntik satu bulan :

a. Nyeri dada yang hebat atau nafas pendek. Kemungkinan adanya bekuan darah di paru atau serangan jantung;

b. Sakit kepala hebat, atau gangguan penglihatan. Kemungkinan terjadi stroke, hipertensi atau migren;

c. Nyeri tungkai hebat. Kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada tungkai;

5. Memberikan suntikan Cyclofem 0,5 secara IMberitahu ibu untuk control kembali 1 minggu kemudian untuk mengetahui perkembangan keadaan pasien (Sulistyawaty, 2011)

6. Memberikan konseling post penyuntikan

g. Langkah VII : Evaluas Tindakan Asuhan Kebidanan

Mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan yang diberikan kepada ibu. Pada tahap evaluasi bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi oleh akseptor suntik satu bulanan, apakah masih perlu diatasi sebelumnya, sebagian telah dipecahkan atau muncul masalah baru.

Manajemen pelaksanaan tindakan asuhan sesuai dengan rencana tindakan asuhan yang dilakukan apakah telah dilakukan pengkajian faktor fisik, apakah telah dilakukan pengkajian pengetahuan pasien tentang kasus yang dialaminya

Evaluasi dalam hal ini meliputi pemenuhan masalah yang telah diidentifikasi berdasarkan teori, ada beberapa hal yang dapat dievaluasi seperti efek samping dari suntik satu bulanan.

2. Pendokumentasian hasil asuhan

Subyktif, obyektif, assesment, dan planning (SOAP) adalah catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis dan tertulis. SOAP sebagai metode pendokumentasian asuhan kebidanan metode ini disarikan dari proses pemikiran penatalaksanaan kebidanaan dipakai untuk pendokumentasian hasil asuhan ibu dalam rekan medis ibu sebagai catatan perkembangan/kemajuan yaitu:

a. Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan dan data klien melalui anamnese tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya akseptor satu bulanan. akseptor suntik, haid teratur, tidak ada riwayat hipertensi, TTV dalam batas normal. Ingin tetap menjadi akseptor KB

suntik satu bulanan, memiliki kartu peserta KB suntik satu bulanan. keluhan selama menggunakannya.

b. Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan dari fisik klien, hasil lab dan tes diagnosa yang dirumuskan dalam data fokus mendukung langka I, TTV dan BB dalam batas normal.

c. Assesment

Masalah diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Diagnosa dalam hal ini yaitu akseptor suntik satu bulanan.

Diagnosa : akseptor KB suntik satu bulanan.

Berdasar data subjektif dan objektif, maka diagnosanya adalah akseptor suntik satu bulanan dengan masalah aktual sakit kepala, mual, haid tidak teratur, bercak darah, nyeri payudara dan penambahan berat badan. Gejala dan keluhan dalam sakit kepala yaitu rasa berputar dan sakit di kepala, yang dapat terjad pada satu sisi atau kedua sisi atau seluruh bagian kepala. Biasanyaa bersifat sementara. Pusing dan saki kepala disebabkan karena reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga hormon estrogen fluktuatif (mengalami penekanan) dan progesteron dapat mengikat air sehingga

sel-sel di dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan pada saraf otak. Sedangkan bagi ibu yang mengalami amenorea yaitu tidak daatannya haid selama akseptor mengikuti suntik KB. Gangguan pola haid amenorea yaitu kadar estrogen turun dan progesteron meningkat sehingga tidak menimbulkan efek yang berliku-liku di endometrium. Dan bercak darah terjadi karena bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama akseptor mengikuti KB suntik satu bulanan (BKKBN, 2014)

d. Palanning

Menggambarkan pendokumentasian hasil perencanaan, pelaksanaan, dan pengevaluasian asuhan yang telah diberikan sebaagian langkah 5,6,dan 7 varnay.

Tujuannya adalah ibu tetap menjadi akseptor KB ibu datang kembali sesuai tanggal yang dijadwalkan. Dengan kriteria ibu tetap menjadi akseptor KB dan akseptor diberitau efek samping dari suntik satu bulanan.

- 1) sambut ibu dengan senyuman, sapa, salam, sopan dan santun
- 2) Klien harus kembali ke Dokter/Klinik untuk mendapatkan suntik kembali setiap 4 minggu;
- 3) Bila tidak haid lebih dari 2 bulan, klien harus kembali ke dokter/klien untuk memastikan hamil atau tidak;

- 4) Menjelaskan efek samping tersering yang didapatkan pada penyuntikan dan apa yang harus dilakukan bila hal tersebut terjadi;
- 5) Apabila klien menggunakan obat-obatan tuberkulosis atau obat epilepsi obat tersebut dapat mengganggu efektifitas kontrasepsi yang sedang digunakan.
- 6) Keuntungan suntik satu bulanan
 - (a) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
 - (b) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - ★ (c) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
 - (d) Resiko terhadap kesehatan kecil.
 - (e) Efek samping sangat kecil.
 - (f) Jangka panjang.
- 7) Indikasi dari suntik satu bulanan
 - (a) Haid teratur.
 - (b) Usia reproduksi.
 - (c) Nyeri haid hebat.
 - (d) Memberi ASI >6 bulan.
 - (e) Riwayat kehamilan ektopik.
 - (f) Pasca persalinan dan tidak menyusui.
 - (g) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
 - (h) Telah memiliki anak ataupun tidak memiliki anak

- (i) Ingin mendapatkan kontrasepsi yang efektifitasnya tinggi.
- (j) Anemia
- 8) Kontraindikasi suntik satu bulanan
- (a) Hamil atau diduga hamil.
- (b) Perdarahan pervaginam tidak jelas penyebabnya.
- (c) Perokok usia >35 tahun merokok.
- (d) Riwayat penyakit jantung atau tekanan darah tinggi (>180/110).
- (e) Riwayat thromboemboli atau DM >20 tahun.
- (f) Penyakit hati akut.
- (g) Keganasan payudara.
- (h) Menyusui dibawah 6 minggu pasca persalinan.
- (i) Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau
- (j) migrai.
- 9) Klien memerlukan perhatian
- (a) Hipertensi;
- (b) Kencing manis;
- (c) Migrasi;
- (d) Menggunakan tuberkolosis / obat epilepsy;
- (e) Mempunyai penyakit anemia bulan sabit (sickle sell).

10) Tanda-tanda yang harus diwaspadai bagi pengguna kontrasepsi suntik satu bulan :

(a) Nyeri dada yang hebat atau nafas pendek.

Kemungkinan adanya bekuan darah di paru atau serangan jantung;

(b) Sakit kepala hebat, atau gangguan penglihatan.

Kemungkinan terjadi stroke, hipertensi atau migren;

(c) Nyeri tungkai hebat. Kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada tungkai.



E. KERANGKA ALUR PIKIR



Sumber : Hartanto 2010. Keluarga berencana dan kontrasepsi



Kerangka 2.1 : Bagan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan

Sumber : Purwandari, 2009.

TINJAUAN KASUS DALAM PANDANGAN ISLAM

Keluarga berencana merupakan suatu proses pengaturan kehamilan agar terciptanya suatu keluarga yang sejahtera. Adapun menurut Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 pasal 1 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menyebutkan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahirananak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Keluarga berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peranserta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera.

Dalam Al-Qur'an dicantumkan beberapa ayat yang berkaitan dengan keluarga berencana, diantaranya surahAn-Nisa ayat 9 :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: "dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka.

Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar" (Q.S An-Nisa: 9).

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa "hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah". Anak lemah yang dimaksud adalah generasi penerus yang lemah agama, ilmu pengetahuan sehingga KB menjadi upaya agar mewujudkan keluarga yang sakinah.

Pandangan Islam tentang Keluarga Berencana, secara prinsip dapat diterima oleh Islam, bahkan KB dengan maksud menciptakan keluarga sejahtera yang berkualitas dan melahirkan keturunan yang tangguh sangat sejalan dengan tujuan syariat Islam yaitu mewujudkan keselamatan bagi ummatnya.

Untuk memperjelas lagi, berikut ada hadits Nabi diriwayatkan:

إِنَّكَ تُدْرُ وَرَثَكَ أَغْنِيَاءَ خَيْرٌ مِنْ أَنْ تُدْرَهُمْ عَالَةً لِيَتَكْفَنُونَ النَّاسَ (متفق عليه)

Artinya: " Sesungguhnya lebih baik bagimu meninggalkan ahli warismu dalam keadaan berkecukupan dari pada meninggalkan mereka menjadi beban atau tanggungan orang banyak. "(Muttafaqun'alaih- HR. Bukhari no. 6439 dan Muslim no.1048)

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 (masyarakat). Dengan demikian pengaturan kelahiran anak hendaknya direncanakan dan amalkan sampai berhasil.



BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Laporan Tugas Akhir

Laporan tugas akhir ini menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney dari pengumpulan data dasar sampai dengan evaluasi dan penyusunan data perkembangan menggunakan SOAP.

B. Tempat & Waktu

Lokasi pengambilan kasus di Puskesmas Mamajang Makassar jalan Baji Minasa No. 10, Tamarunang, Kec. Mariso, Kota Makassar pengambilan kasus ini dilaksanakan pada tanggal 17 juli sampai 15 Agustus 2019

C. Subjek Study Kasus

Subyek studi kasus adalah Pada Ny "D" Dengan Akseptor Suntik Satu Bulan Di Puskesmas Mamajang Makassar Tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019

D. Jenis Data

Penyusunan laporan tugas akhir ini menggunakan berbagai pengumpulan data yaitu :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari ibuakseptor KB satu bulan pada tanggal 17 Juli s/d 15 Agustus 2019 yang

berada di Puskesmas Mamajang Makassar berupa anamnesis dan observasi langsung.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan pada rekam medik Puskesmas Mamajang Makassar tentang jumlah ibu akseptor suntik satu bulanan dari bulan Januari-Agustus 2019

E. Metode Penelitian

1. Alat pengumpulan data

- a. Format pengumpulan data.
- b. Buku tulis
- c. Pulpen
- d. Alat TTV (stetoskop, termometer, manset tensi meter)
- e. Hammer
- f. Jam tangan
- g. Timbangan BB

k. Metode pengumpulan data

- a. Anamneses melalui wawancara
- b. Observasi / pemeriksaan fisilk

F. Analisa data

Analisa data dari studi kasus ini, yaitu :

1. Mengumpulkan semua informasi yang akurat baik itu data subjektif maupun data objektif.

2. Berdasarkan data dasar yang dikumpulkan (data subjektif dan data objektif) akan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik.
3. Dari masalah aktual maka dapat ditegaskan 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 diagnose dan problem serta data-data tambahan setelah data dasar. Rencana tindakan komprehensif bukan hanya meliputi kondisi klien serta mengkonseling yang mantap.
6. Implementasi/peleaksanaan tindakan asuhan kebidanan yaitu melaksanakan rencana tindakan serta efisien dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan tim kesehatan lain.
7. Mengevaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan yang telah di implementasikan

G. Etika studi kasus

Kode etik studi kasus yang digunakan adalah:

1. *Informed coise* adalah penentuan pilihan yang dilakukan akseptor KB suntik satu bulanan berupa, pilihan penolong, pilihan tempat, dan lain sebagainya.
2. *Informed Consent* adalah bukti atau persetujuan tertulis yang ditanda tangani akseptor suntik satu bulanan berdasarkan pilihannya untuk persetujuan tindakan.
3. *Anonymity* (Tanpa nama) peneliti tidak mencantumkan nama ibu akseptor suntik satu bulanan pada format pengumpulan data, tetapi hanya dengan menuliskan inisial saja.
4. *Confidentiality* (Kerahasiaan) penulis harus merahasiakan semua data yang diambil dari ibu akseptor suntik satu bulan. Kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan diperoleh.

BAB IV STUDI KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019

No. Register : 0982xx
Tanggal Kunjungan : 17 Juli 2019 Jam 09.00 wita
Tanggal Pengkajian : 17 Juli 2019 Jam 09.00 – 10.10 wita
Pengkaji : Andi raihanah rana

A. Langkah I. Identifikasi Data Dasar

1. Identifikasi Istri / Suami

- a. Nama : Ny "D" / Tn "I"
- b. Umur : 28 tahun / 28 tahun
- c. Suku : Makassar / Makassar
- d. Agama : islam / islam
- e. Pendidikam : sma / sma
- f. Pekerjaan : IRT / Swasta
- g. Nikah/Lamanya : ±10 tahun
- h. Alamat : JL. Baji gau Ir 2 No.10 Kota Makassar

2. Data Biologis / Fisiologis

- a. Ibu mengatakan bahwa dirinya akseptor suntik cyclofem sejak tanggal 19 Juni 2019

- b. Ibu datang kembali untuk melanjutkan KB Suntik yang ke-2 kalinya
 - c. Terlihat kartu Kontrol pemakaian suntik cyclofem mulai tanggal 19 Juni 2019
 - d. Berat badan ibu bertambah dari bulan sebelum yaitu 55 Kg menjadi 58 kg namun ibu tidak mempermasalahakan
 - e. Tekanan Darah ibu sebelum menggunakan KB suntik cyclofem 110/80 mmHg
 - f. Haid ibu teratur setiap bulan lamanya 5-7 hari
 - g. Ibu memiliki satu anak
- 3. Riwayat Kesehatan Yang Lalu**
- a. Tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan
 - b. Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, paru-paru dan DM.
 - c. Tidak pernah minum alkohol dan merokok
 - d. Berat badan sebelum ibu memakai KB cyclofem bulan 55 Kg
- 4. Riwayat Kesehatan Keluarga**
- Tidak ada riwayat keturunan tentang penyakit menular
- 5. Riwayat Sosial Ekonomi**
- a. Hubungan ibu dan suami dan keluarga baik
 - b. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami
 - c. Pendapatan keluarga cukup untuk memenuhi suami kebutuhan ibu

d. Aktifitas ibu mengajar dan mengerjakan pekerjaan rumah.

6. Riwayat Reproduksi

a. Riwayat Menstruasi

- 1) Menarche : ± 14 tahun
- 2) Siklus haid : 28-30 hari
- 3) Durasi : 5-7 hari
- 4) Gangguan haid : tidak ada

7. Riwayat Persalinan

- a. PIA0
- b. Anak pertama lahir tahun 2019, aterm, spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan lahir 2950 gram.

8. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menjadi akseptor lain karena baru memiliki 1 orang anak.

9. Riwayat Ginekologi

- a. Tidak pernah menderita penyakit kelamin dan neoplasma
- b. Ibu tidak ada riwayat infeksi alat kandungan.

10. Riwayat Seks

Dalam seminggu ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebanyak 2x

11. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a. Kebiasaan Makan

- 1) Kebiasaan :

- a) Makan 3x sehari dengan nasi, sayur, lauk, dan buah
 - b) Minum 6-7 gelas sehari
 - c) Nafsu makan baik
- b. Istirahat
- 1) Kebiasaan :
 - a) Tidur siang : 1 – 2 jam sehari
 - b) Tidur malam : 7 – 8 jam sehari
 - c. Perubahan Eliminasi
 - 1) Frekuensi BAK :
 - a) 3 kali sehari
 - b) Warna kuning muda
 - c) Konsistensi cair
 - 2) Frekuensi BAB :
 - a) Frekuensi 1 kali sehari
 - b) Warna coklat kekuning-kuningan
 - c) Konsistensi padat.

12. Data Psikologis

Hubungan ibu dengan keluarga dan tenaga kesehatan sangat baik

13. Data Spirituam

- a. Ibu rajin beribadah sesuai agamanya
- b. Ibu berpendapat bahwa tidak ada larangan agama untuk berKB yaitu menjadi akseptor KB

14. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum ibu baik

b. Kesadaran komposmentis

c. Tinggi badan : 154 cm

d. TTV :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20x/mnt

e. Kepala

Inspeksi : Rambut bersih, tidak ada ketombe

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

f. Wajah

Inspeksi : Ekspersi wajah tenang, Tidak ada

cloasma

Palpasi : Tidak ada edema

g. Mata

Inspeksi : Konjuntiva merah muda, sclera putih dan tidak ikterus

h. Hidung

Inspeksi : Tidak ada secret

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

i. Gigi dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab, tidak sariawan, tidak adakaries, tidak ada gigi yang berlubang

j. Telinga

Inspeksi : Simetris kiri/kanan, tidak ada pengeluaranserumen

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

k. Leher

Palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

l. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri kanan, puting susu menonjol

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

m. Abdomen

Inspeksi : Tampak striaealba, tidak ada bekas operasi

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

n. Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri kanan, tidak ada varises

Palpasi : tidak ada odema

B. Langkah II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

Dianosa / Masalah Aktual : Akseptor suntik cyclofem

a. Data subjektif :

1. Ibu mengatakan bahwa dirinya akseptor suntik cyclofem sejak tanggal 19 Juni 2019
 2. Ibu datang kembali untuk melanjutkan KB Suntik yang ke-2 kalinya
 3. Terlihat kartu Kontrol pemakaian suntik cyclofem mulai tanggal 19 Juni 2019
 4. Berat badan ibu bertambah dari bulan sebelum yaitu 55 Kg menjadi 58 kg namun ibu tidak mempermasalahkan
 5. Tekanan Darah ibu sebelum menggunakan KB suntik cyclofem 110/80 mmHg
 6. Haid ibu teratur setiap bulan lamanya 5-7 hari
 7. Ibu memiliki satu anak
- b. Data Objektif
- 1) P1 A0
 - 2) Keadaan ibu baik
 - 3) Kesadaran composmentis
 - 4) BB sebelum : 55 Kg, sekarang : 58 Kg
 - 5) Tinggi badan : 154 cm
 - 6) TTV : Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 80x/mnt
 Suhu : 36,5 °C
 Pernapasan : 20x/mnt

- 7) Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.
- 8) Tidak adavarices

Analisa dan Interpretasi Data

- a. Suntikan merupakan salah satu metode kontrasepsi yang menghalangi ovulasi dengan jalan menekan pembentukan LH dan FSH merubah lendir serviks menjadi kental sehingga menghambat penetrasi sperma dan menimbulkan perubahan pada endometrium sehingga tidak memungkinkan terjadi nidasi selain itu juga merupakan kecepatan transportasi ovum melalui tuba (Saifuddin, 2010).
- b. Suntikan Cyclofem adalah suntikan yang diberikan secara IM sebulan sekali yang mengandung 25 mg depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Sipiostat (Prawirohardjo, 2009).

C. Langkah III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Masalah potensial : Pola Haid tidak teratur, perdarahan bercak, penambahan berat badan.

- a. Data subjektif:
 1. Ibu mengatakan bahwa dirinya akseptor suntik cyclofem sejak tanggal 19 Juni 2019
 2. Ibu datang kembali untuk melanjutkan KB Suntik yang ke-2 kalinya

3. Terlihat kartu Kontrol pemakaian suntik cyclofem mulai tanggal 19 Juni 2019

4. Berat badan ibu bertambah dari bulan sebelum yaitu 55 Kg menjadi 58 kg namun ibu tidak memperlmasalahkan

5. Tekanan Darah ibu sebelum menggunakan KB suntik satu bulan 110/80 mmHg

6. Haid ibu teratur setiap bulan lamanya 5-7 hari

7. Ibu memiliki satu anak

b. Data objektif: 1. P1 A0

2. Keadaan ibu baik

3. Kesadaran composmentis

4. BB sebelum : 55 Kg, sekarang : 58 Kg

5. Kesadaran composmentis

6. Tinggi badan : 154 cm

7. TTV

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20x/mnt

8. Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.

9. Tidak adavarices

Analisa dan Interpretasi Data

- a. Pada pengguna KB suntikan cycloferm, efek samping yang sering terjadi adalah perubahan pada pola haid seperti haid tidak teratur, perdarahan bercak (spotting) atau perdarahan sampai sepuluh hari dan penambahan berat badan (Saifuddin, 2010).

D. Langkah IV. Tindakan Emergency, Kolaborasi, Konsultasi, Rujukan

Tidak ada indikasi

E. Langkah V. Intervensi / Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

1. Diagnosa/Masalah Aktual : Akseptor Suntik cycloferm
2. Masalah potensial : Pola haid tidak teratur, perdarahan bercak, penambahan berat badan.
3. Tujuan :
 - a. Ibu disuntik jenis suntik cycloferm
 - b. Ibu mengerti tentang efek samping dari suntikan Cycloferm
 - c. Ibu merasa aman dan kembali suntik tepat pada waktunya
4. Kriteria
 - a. Ibu telah disuntik dan keadaannya baik
 - b. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 - 1) Tekanan darah : 90/60 – 130/90 mmHg
 - 2) Nadi : 60-80x/mnt
 - 3) Suhu : 36,5-37,5 °C
 - 4) Pernapasan : 18-24x/mnt
 - c. Ibu menjawab pertanyaan yang diberikan

- d. Ibu bersedia datang untuk suntik tepat waktu

Rencana Tindakan

1. Sambut ibu dengan senyum, sapa, salam, sopan, dan santun
 Rasional :Agar klien tidak merasa tegang, justru merasa nyaman dan terbuka untuk berkonsultasi pada bidan.
2. Jelaskan tentang Kontrasepsi Metode Jangka Panjang
 Rasional : Agar ibu mengetahui jenis Kontrasepsi Metode Jangka Panjang
3. Menjelaskan pada klien tentang keuntungan dan efek samping suntik satu bulan
 Rasional : Agar klien tidak merasa cemas apabila terjadi keluhan setelah pemakaian suntikan.
4. Berikan kesempatan ibu untuk bertanya dan mengungkapkan perasaannya
 Rasional : diharapkan ibu bertanya apa yang tidak diketahuinya
5. Beri suntikan cycloferm didaerah bokong secara IM
 Rasional :Kebutuhan klien terpenuhi dalam kesinambungan pelayanan keluarga berencana.
6. Anjurkan klien untuk datang kembali secara teratur, untuk suntik KB satu bulan
 Rasional :Agar hormon yang bekerja yaitu hormon progesteron selama dari estrogen dapat teratur menghambat terjadinya ovulasi maksimal.
7. Ajarkan ibu untuk tidak melakukan masase pada bekas suntikan

Rasional : untuk tidak mengurangi efektifitas kerja obat

8. Anjurkan ibu kembali suntik tanggal 15agustus 2019

Rasional: Agar ibu dapat suntik berikutnya

F. Langkah VI. Implementasi / Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Tanggal 17juli 2019

jam 09.20 – 09.55 Wita

1. Menyambut ibu dengan senyum, sapa, salam, sopan, dan santun sehingga menciptakan suasana yang nyaman sehingga pasien terbuka untuk berkonsultasi pada bidan.

Hasil : Klien disambut oleh bidan

2. Jelaskan tentang Kontrasepsi Metode Jangka Panjang

Hasil : a. IUD

IUD efektif dari waktu ke waktu dan berlangsung lama. IUD tembaga bisa bertahan hingga 10 tahun. IUD progesteron bisa bertahan selama 3 sampai 5 tahun, tergantung pada merek. Hal ini membuat IUD pilihan yang baik untuk wanita yang belum siap memulai keluarga. Walaupun IUD bertahan pada waktu yang lama, ginekologis atau praktis khusus bisa mencabutnya kapan saja.

b. Implan

KB susuk, atau dalam medis dikenal sebagai KB implan, adalah tabung plastik kecil dan fleksibel seukuran korek api, yang berisi hormon untuk mencegah kehamilan.

Tabungan ini (yang sering disebut susuk) akan dimasukkan kedalam kulit lengan atas. Dengan pemakaian yang benar, sekali pasang KB Implan sudah dapat mencegah kehamilan selama tiga tahun.

c. MOW

Tubektomi merupakan setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi.

3. Menjelaskan pada ibu tentang keuntungan dan efek-efek samping yang dapat timbul dari kontrasepsi suntik cycloferm :

a. Keuntungan

- 1) Mencegah kehamilan
- 2) Tidak mengganggu hubungan suami istri
- 3) Dapat dipakai segala umur pada masa reproduktif
- 4) Meningkatkan kenyamanan hubungan suami istri karena rasa aman terhadap resiko kehamilan
- 5) Dapat dipakai segera setelah keguguran
- 6) Membantu mencegah terjadinya kehamilan di luar kandungan
- 7) Membantu mencegah kejadian mioma uteri (tumor jinak rahim)
- 8) Mengurangi kejadian anemi kekurangan zat besi.

b. Efek samping :

- 1) Perubahan pola haid : tidak teratur, perdarahan bercak, perdarahan sampai 10 hari
- 2) Awal pemakaian : mual, pusing, nyeri payudara, dan keluhan seperti ini dapat akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga
- 3) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan, klien harus kembali setiap 4 minggu untuk mendapatkan suntikan.
- 4) Efektifitasnya berkurang bila digunakan bersama dengan obat epilepsi (fenitoin dan barbitorat) atau obat tuberculosis (rifampisin)
- 5) Penambah berat badan
- 6) Dapat terjadi efek samping yang serius, stroke, serangan jantung, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbul tumor hati

Hasil : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberi kesempatan ibu bertanya apa yang tidak diketahui

Hasil : ibu sudah tidak bertanya lagi karena sudah sangat mengerti

5. Memberikan suntikan cycloferm 0,5 ml pada daerah bokong secara IM

Hasil : Ibu sudah disuntik

6. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan masase pada bekas suntik

Hasil : ibu mengerti dan tidak melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk datang kembali secara teratur, untuk suntik Kbsatu bulan.

Hasil : Ibu bersedia

8. Menganjurkan kembali suntik tanggal 15agustus 2019

Hasil : Ibu bersedia datang kemudian

G. Langkah VII. Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan

Tanggal 17 Juli 2019

jam 10.10 wita

1. Ibu telah disuntik dan proses penyuntikan berjalan baik dan lancar
2. Ibu mengerti tentang keuntungan dan efek samping dari suntik satu bulan
3. Kesadaran Composmentis
4. TTV dalam batas normal

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/m

P : 20 x/m

S : 36,5°C

5. Ibu bersedia kembali tanggal 15 agustus 2019

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019**

No. Register : 0982xx

Tanggal Kunjungan : 17 Juli 2019 Jam 09.00 wita

Tanggal Pengkajian : 17 Juli 2019 Jam 09.10 – 10.10 wita

Pengkaji : Andi raihanah rana

Data Subjektif (DS)

1. Ibu mengatakan bahwa dirinya akseptor suntik cyclofem sejak tanggal 19 Juni 2019
2. Ibu datang kembali untuk melanjutkan KB Suntik yang ke-2 kalinya
3. Terlihat kartu Kontrol pemakaian suntik cyclofem mulai tanggal 19 Juni 2019
4. Berat badan ibu bertambah dari bulan sebelum yaitu 55 Kg menjadi 58 kg namun ibu tidak memperlmasalahkan
5. Tekanan Darah ibu sebelum menggunakan KB suntik cyclofem 110/80 mmHg
6. Haid ibu teratur setiap bulan lamanya 5-7 hari
7. Ibu memiliki satu anak

Data Objektif (DO)

- a. Keadaan ibu baik
- b. BB sebelum : 55 Kg, sekarang : 58 Kg
- c. Kesadaran composmentis

d. Tinggi badan : 154 cm

e. TTV

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/mnt

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20x/mnt

f. Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.

g. Tidak adavarices

h. Kepala

Inspeksi : Rambut bersih, tidak ada ketombe

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

i. Wajah

Inspeksi : Ekspersi wajah tenang, Tidak ada cloasma

Palpasi : Tidak ada edema

j. Mata

Inspeksi : Konjuntiva merah muda, sclera putih

dantidakikterus

k. Hidung

Inspeksi : Tidak ada secret

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

l. Gigi dan mulut

Inspeksi : Bibir lembab, tidak sariyawan, tidak adakaries, tidak ada gigi yang berlubang

m. Telinga

Inspeksi : Simetris kiri/kanan, tidak ada pengeluaran serumen

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

n. Leher

Palpas : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

o. Payudara

Inspeksi : Simetris kiri kanan, puting susu menonjol

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

p. Abdomen

Inspeksi : Tampak striae alba, tidak ada bekas operasi

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

q. Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri kanan, tidak ada varises

Palpasi : tidak ada odema

Assessment (A)

Diagnose/Masalah Aktual : Akseptor suntik cyclofem

Masalah Potensial : Pola haid tidak teratur, perdarahan bercak, penambahan berat badan

Planning (P)

Tanggal 17 Juli 2019

Jam 09.20 – 09.55 Wita

1. Menyambut ibu dengan senyum, sapa, salam, sopan, dan santun sehingga menciptakan suasana yang nyaman sehingga pasien terbuka untuk berkonsultasi pada bidang.

Hasil : Klien disambut oleh bidan

2. Jelaskan tentang Kontrasepsi Metode Jangka Panjang

Hasil : a. IUD

IUD efektif dari waktu ke waktu dan berlangsung lama. IUD tembaga bisa bertahan hingga 10 tahun. IUD progesteron bisa bertahan selama 3 sampai 5 tahun, tergantung pada merek. Hal ini membuat IUD pilihan yang baik untuk wanita yang belum siap memulai keluarga. Walaupun IUD bertahan pada waktu yang lama, ginekologis atau praktis khusus bisa mencabutnya kapan saja.

- d. Implan

KB susuk, atau dalam medis dikenal sebagai KB implan, adalah tabung plastik kecil dan fleksibel seukuran korek api, yang berisi hormon untuk mencegah kehamilan. Tabung ini (yang sering disebut susuk) akan dimasukkan kedalam kulit lengan atas. Dengan

pemakaian yang benar, sekali pasang KB Implan sudah dapat mencegah kehamilan selama tiga tahun.

e. MOW

Tubektomi merupakan setiap tindakan pada kedua saluran telur wanita yang mengakibatkan orang yang bersangkutan tidak akan mendapatkan keturunan lagi.

3. Menjelaskan pada ibu tentang keuntungan dan efek-efek samping yang dapat timbul dari kontrasepsi suntik cycloferm, yaitu :

a. Keuntungan

- 1) Mencegah kehamilan
- 2) Tidak mengganggu hubungan suami istri
- 3) Dapat dipakai segala umur pada masa reproduktif
- 4) Meningkatkan kenyamanan hubungan suami istri karena rasa aman terhadap risiko kehamilan
- 5) Dapat dipakai segera setelah keguguran
- 6) Membantu mencegah terjadinya kehamilan di luar kandungan
- 7) Membantu mencegah kejadian mioma uteri (tumor jinak rahim)
- 8) Mengurangi kejadian anemi kekurangan zat besi.

b. Efek samping

- 1) Perubahan pada haid : Tidak teratur, perdarahan bercak, perdarahan selam sampai 10 hari

- 2) Awal pemakaian : Mual, pusing, nyeri payudara, dan keluhan seperti ini dapat akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga
 - 3) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan, klien harus kembali setiap 4 minggu untuk mendapatkan suntikan.
 - 4) Efektivitasnya berkurang bila digunakan bersama dengan obat epilepsy (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberculosis (rifampisin).
 - 5) Penambah berat badan
 - 6) Dapat terjadi efek samping yang serius : stroke, serangan jantung, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnya tumor hati
 Hasil : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
4. Memberi kesempatan ibu bertanya apa yang tidak diketahui
 Hasil : ibu sudah tidak bertanya lagi karena sudah sangat mengerti
 5. Memberikan suntik satu bulan pada daerah bokong secara IM.
 Hasil : Ibu sudah disuntik
 6. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan masase pada bekas suntik
 Hasil : ibu mengerti dan tidak melakukannya.
 7. Menganjurkan klien untuk datang kembali KB secara teratur, untuk suntik KB satu bulan

Hasil : Ibu bersedia

8. Mengajukan ibu kembali suntik tanggal 15 Agustus 2019

Hasil : Ibu bersedia datang kemudian.

9. Mengobservasi ulang klien untuk mengetahui apakah klien cemas atau tidak setelah di suntik.

Hasil : Tidak terjadi kecemasan karena sebelum di suntik klien sudah mendapat penjelasan terlebih dahulu tentang kemungkinan yang akan terjadi bila menggunakan kontrasepsi suntikan



PEMBAHASAN

Dalam BAB ini penelitian akan melihat akan memaparkan kesenjangan antara konsep dasar atau tinjauan pustaka dengan study kasus dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan akseptor suntik satu bulan pada Ny "D" di puskesmas Mamajang Makassar yang dilakukan pada tanggal 17 Juli 2019.

Pembahasan ini disusun berdasarkan tinjauan pustaka yang dibandingkan dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang terdiri dari 7 langkah varney. Langkah I pengumpulan data dan analisa data dasar, Langkah II merumuskan diagnosa/masalah actual, Langkah III merumuskan masalah potensial, Langkah IV melakukan tindakan segera konsultasi dan kolaborasi, Langkah V rencana tindakan, Langkah VI pelaksanaan rencana asuhan dan Langkah VII evaluasi asuhan kebidanan

A. Langkah I. Pengumpulan Data / Analisa Data

Pengumpulan data dasar merupakan langkah awal dari manajemen asuhan kebidanan, pengumpulan data dasar untuk menilai kondisi klien, yang termasuk data dasar : Riwayat kesehatan klien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan atas indikasi tertentu, catatan riwayat kesehatan lalu dan sekarang serta hasil pemeriksaan laboratorium, semua data harus diberikan informasi yang saling berhubungan (relevan) dan menggambarkan kondisi klien sebenarnya (Salmah, 2008).

Pengkaji data dasar pada kasus Suntik Satu Bulan pengkajian dilakukan pada saat pengamatan pertama ketika pasien datang di Puskesmas. Pengkajian meliputi anamnesa langsung yang di peroleh dari pasien. Anamnesa yaitu menanyakan tanya jawab langsung dengan klien seperti menanyakan keluhan, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat reproduks, riwayat menstruasi, riwayat seks, riwayat ginekologi seperti riwayat haid, riwayat penyakit seksual, penyakit menular seksual, riwayat KB seperti sejak kapan menggunakan KB, alat kontrasepsi apa yang digunakan, berapa berat badan sebelum dan sekarang ber KB, apakah ibu mengalami perubahan siklus haid, riwayat psikologi, sosial, ekonomi, spritual dan pola kehidupan sehari-hari. Pengkaji data objektif di peroleh melalui pemeriksaan, pemeriksaan tanda-tanda vita dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik diperoleh data dengan langsung melakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki pada klien meliputi : keadaan umum pasien, kesadaran pasien, BB, TB, pemeriksaan head to toe dimulai kepala, wajah, mata, hidung, mulut, gigi, leher, abdomen, ekstremitas untuk memastikan tidak ada varises. Pemeriksaan fisik terfokus ibu berat badan naik, haid yang tidak teratur, pusing mual dan nyeri payudara

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia, 2014 yaitu tentang hubungan pemakaian KB suntik 1 bulan cyclofem setelah 3 bulan dengan perubahan berat badan, dari 40 responden terdapat kenaikan berat badan, sebanyak 19 orang (47,5%) 16 orang yang tidak

mengalami perubahan berat badan (tetap) sebanyak 16 orang (40%). Dari uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon, didapatkan nilai signifikan 0,002. Hal ini berarti terdapat perubahan berat badan yang bermakna antara berat badan awal pada bulan pertama dan berat badan sesudah melakukan KB suntik satu bulan.

Efek samping pada suntik satu bulan merupakan reaksi yang akan terjadi didalam tubuh karena adanya hormon yang terkandung, efek samping dari suntik satu bulan : perubahan pola haid : tidak teratur, perdarahan bercak, mual, pusing, nyeri payudara, dan keluhan seperti ini dapat akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga (BKKBN, 2014).

Kasus Ny "D" umur 28 tahun tanggal 17 Juli 2019 di peroleh Data Subjektif (DS) bahwa ibu mengalami peningkatan berat badan tapi ibu tidak memperlmasalahkan, peningkatannya mulai dari suntik KB pertama dimana suntik pertama tanggal 19 Juni 2019 sampai 17 Juli 2019 dengan berat badan sebelum : 55 Kg berat badan sekarang 58 Kg, haid ibu teratur setiap bulan dengan durasi 5-7 hari, tekanan darah sebelum pemakaian Suntik Satu Bulan 110/80 mmHg, tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi, paru-paru, dan DM, tida pernah minum alkohol dan merokok, tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan.

Kasus Ny "D" tanggal 17 Juli 2019 diperoleh Data Objektif (DO) keadaan umum ibu baik kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital

dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/m, Nadi 80 x/m, BB sekarang 58 Kg, Tinggi badan 154 cm. Pada pemeriksaan fisik didapat wajah : ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sclera putih, pemeriksaan payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ekstremitas tidak ada varises.

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kasus Ny "D" ada perbedaan, teori mengatakan ibu suntik satu bulan biasanya akan mengalami haid tidak teratur. Sedangkan pada kasus Ny "D" haidnya teratur setiap bulan dengan durasi 5-7 hari. Sementara perbandingan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Amelia dkk dan Wahyuni dkk ditemukan adanya kesamaan yaitu peningkatan berat badan dan haid tidak teratur.

B. Langkah II. Identifikasi Diagnosa / Masalah Aktual

Dalam menegakkan suatu diagnosa atau masalah, berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang suda dikumpulkan yng diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa yang spesifik. Berdasarkan data subjektif dan objektif, maka diagnosanya adalah Akseptor Suntik Satu Bulan dengan masalah aktual yang bisa muncul diantaranya peningkatan berat badan, haid tidak teratur dan bercak darah.

Kasus Ny "D" umur 28 tanggal 17 Juli 2019 di peroleh Data Subjektif (DS) bahwa ibu mengalami peningkatan berat badan tapi ibu tidak mempermasalahkan, peningkatannya mulai dari suntik KB pertama dimana suntik pertama tanggal 19 Juni 2019 sampai 17 Juli 2019 dengan berat badan sebelum : 55 Kg berat badan sekarang 58 Kg, haid ibu teratur setiap bulan dengan durasi 5-7 hari, tekanan darah sebelum pemakaian Suntik cyclofem 110/80 mmHg, tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi, paru-paru, dan DM, tida pernah minum alkohol dan merokok, tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan.

Kasus Ny "D" tanggal 17 Juli 2019 diperoleh Data Objektif (DO) keadaan umum ibu baik kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/m, Nadi 80 x/m, BB sekarang 58 Kg, Tinggi badan 154 cm. Pada pemeriksaan fisik didapat wajah : ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema, konjungtiva merah mudah, sclera putih, pemeriksaan payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ekstremitas tidak ada varises.

Kasus Ny "D" ditegakkan diagnosa Akseptor Suntik Satu Bulan, hasil penelitian dilakukan oleh Amasin, dkk tentang berat badan meningkat tentang hubungan pemakaian KB suntik 1 bulan cyclofem dengan perubahan berat badan, dari 40 responden terdapat kenaikan

berat badan, sebanyak 19 orang (47,5%) 16 orang yang tidak mengalami perubahan berat badan (tetap) sebanyak 16 orang (40%).

Berdasarkan jumlah penelitian dan kasus Ny "D" terdapat kesamaan karena pada jurnal ibu yang memakai suntik satu bulan mengalami peningkatan berat badan terbanyak 19 orang (47,5%) dari pada kasus Ny "D" Suntik Satu Bulan

C. Langkah III. Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Berdasarkan teori masalah potensial yang dapat terjadi peningkatan berat badan, haid tidak teratur, sakit kepala, dan tekanan darah meningkat. (BKKBN 2012) karena adanya reaksi tubuh terhadap progesteron sehingga estrogen mengalami penekanan dan progesteron dapat mengikat air sehingga sel-sel dalam tubuh mengalami perubahan sehingga terjadi penekanan saraf otak.

Masalah potensial yang dapat terjadi pada Ny "D" adalah peningkatan berat badan dan haid tidak teratur. Data Subjektif (DS) bahwa ibu mengalami peningkatan berat badan tapi ibu tidak mempermasalahkannya, peningkatannya mulai dari suntik KB pertama dimana suntik pertama tanggal 19 Juni 2019 sampai 17 Juli 2019 dengan berat badan sebelum : 55 Kg berat badan sekarang 58 Kg, haid ibu teratur setiap bulan dengan durasi 5-7 hari, tekanan darah sebelum pemakaian Suntik Satu Bulan 110/80 mmHg, tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi, paru-paru, dan

DM, tidak pernah minum alkohol dan merokok, tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan.

Kasus Ny "D" umur 28 tanggal 17 Juli 2019 di peroleh Data Subjektif (DS) bahwa ibu mengalami peningkatan berat badan tapi ibu tidak mempermasalahkannya, peningkatannya mulai dari suntik KB pertama dimana suntik pertama tanggal 19 Juni 2019 sampai 17 Juli 2019 dengan berat badan sebelum 55 Kg berat badan sekarang 58 Kg, haid ibu teratur setiap bulan dengan durasi 5-7 hari, tekanan darah sebelum pemakaian Suntik Satu Bulan 110/80 mmHg tidak ada riwayat penyakit keturunan seperti jantung, hipertensi, paru-paru, dan DM, tidak pernah minum alkohol dan merokok, tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan.

Berdasarkan kasus yang nyata menunjukkan tak ada kesenjangan antara teori dan kasus, karena pada teori menjelaskan ibu dengan Akseptor Suntik Satu Bulan beresiko mengalami peningkatan berat badan, haid tidak teratur dan pada kasus masalah potensial yaitu berat badan meningkat dan haid tidak teratur

D. Langkah IV. Tindakan Emergency, Kolaborasi, Konsultasi, Dan Rujukan

Dalam kasus Ny "D" tidak dilaksanakan tindakan segera / kolaborasi.

E. Langkah V. Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan

Varney (2009), Rencana tindakan hanya meliputi kondisi klien serta hubungannya dengan masalah yang dialami klien akan tetapi

meliputi obserfasi dan bimbingan, Rencana tindakan yang akan dilakukan pada kasus Ny "D" adapun tujuan yang ingin dicapai Ibu disuntik jenis suntik satu bulan, Ibu mengerti tentang efek samping dari suntikan Cycloferm, Ibu merasa aman dan kembali suntik tepat pada waktunya, adapun kriteria mencapai tujuan paa kasus Ny"D" yaitu keadaan ibu baik, TTV dalam batas normal, dapat beradaptasi dengan keluhannya

Rencana tindakan yang akan dilakukan pada kasus tersebut adalah sambut klien dengan senyum, sapa, salam, sopan dan santun, observasi KU untuk mengetahui keadaan klien, Berikan informasi pada ibu tentang keadaan yang dialaminya agar klien mengetahui keadaannya, apakah ada kontraindikasi pemakaian klien harus kembali ke Dokter/Klinik untuk mendapatkan suntikan setiap 4 minggu, Bila tidak haid lebih dari 2 bulan, klien harus kembali ke Dokter/klien untuk memastikan hamil atau tidak, jelaskan efek samping tersering yang didapatkan pada penyuntikan dan apa yang harus dilakukan bila hal tersebut terjadi, menganjurkan jangan menggunakan obat-obatan tuberkulosis atau obat epilepsis obat tersebut dapat mengganggu efektifitas kontrasepsi yang dapaat digunakan, lakukan observasi tanda-tanda vital, lakukan penyuntikan cycloferm pada bokong ibu yaitu 1/3 spina isiadika (anterior superior) secara IM, anjurkan pada klien agar tidak memijat bagian yang

diinjeksi dan anjurkan ibu untuk datang kembali 1 bulan yang akan datang (Setyaningrum, 2016)

Berdasarkan teori dan kasus Ny "D" tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang nyata dimana rencana asuhan yang diberikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu.

F. Langkah VI. Implementasi

Melaksanakan rencana tindakan segera afisien dan menjamin rasa aman klien, dimana bidan melakukan tindakan kolaborasi dengan seorang dokter dan masih terlibat dalam penatalaksanaan perawatan secara menyeluruh untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada klien.

Pada kasus Ny "D" peneliti, melakukan tindakan asuhan kebidanan berdasarkan rencana tindakan yang disesuaikan dengan keadaan ibu serta kesediaannya diberikan tindakan. Tindakan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 Juli 2019 adalah menyambut ibu dengan senyum, sapa, salam, sopan, dan santun, menjelaskan pada ibu tentang keuntungan dan efek samping suntikan jenis suntik cyclofem, memberikan suntik satu bulan, menganjurkan ibu datang kembali secara teratur untuk suntik KB suntik satu bulan, menganjurkan ibu kembali suntik tanggal 15 Agustus 2019, mengobservasi ulang ibu untuk mengetahui apakah ibu cemas atau tidak setelah suntik.

Pada tahap pelaksanaan semua tindakan asuhan kebidanan telah dilaksanakan sesuai yang direncanakan. Dan pada pengkajian kasus Ny "D" penulis melaksanakan semua asuhan berdasarkan teori yang ada sehingga tidak ada kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan pengkajian yang dilakukan.

G. Langkah VII. Evaluasi Hasil Asuhan kebidanan

Tahap ini di nilai adalah pencapaian tujuan berdasarkan rencana melalui asuhan yang diberikan pada Ny "D" dimana pada pengkajian tanggal 17 juli 2019 ibu telah menjadi akseptor suntikan cycloferm, ibu telah mengerti tentang keuntungan dan efek samping dari suntikan cycloferm dan bersedia datang suntik sesuai jadwal. Hal ini terdapat kesesuaian antar teori dan kasus.

Beberapa hal yang perlu di evaluasi yaitu tujuan jenis suntik satu bulan, Ibu mengerti tentang efek samping dari suntikan Cycloferm, Ibu merasa aman dan kembali suntik tepat pada waktunya, dengan kriteria Ibu telah disuntik dan keadaannya baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, Tekanan darah: 90/60 – 130/90 mmHg, Nadi: 60-80x/mnt, Suhu: 36,5-37,5 °C, Pernapasan: 18-24x/mnt, Ibu menjawab pertanyaan yang diberikan, Ibu bersedia datang untuk suntik tepat waktu

Hasil evaluasi kasus Ny "D" tanggal 17 Juli 2019 yaitu: Ibu telah disuntik dan proses penyuntikan berjalan baik dan lancar, Ibu mengerti tentang keuntungan dan efek samping dari suntik cycloferm,

Kesadaran Composmentis, TTV dalam batas normal TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/m, P: 20 x/m, S: 36,5^oc, Ibu bersedia kembali tanggal 15 Agustus 2019

H. Pendokumentasian Hasil Asuhan

Pendokumentasian dibuat sebagai laporan pertanggung jawaban seorang petugas kesehatan (bidan) atas segala tindakan yang telah dilakukan tindakan pada klien. Pendokumentasian ini dibuat dalam rekam medic klien yang telah disediakan di setiap rumah sakit termasuk Puskesmas Mamajang Makassar.

a. Data Subjektif (DS)

Subjektif menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui melalui anamneses sebagai langkah I. pada kasus ini yang timbul di data subjektif yaitu pengumpulan data dasar untuk menilai kondisi klien, yang termasuk data dasar : Riwayat kesehatan klien, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan atas indikasi tertentu, catatan riwayat kesehatan lalu dan sekarang serta hasil pemeriksaan laboratorium, semua data harus diberikan informasi yang saling berhubungan (relevan) dan menggambarkan kondisi klien sebenarnya (Salmah, 2008).

Pengkaji data dasar pada kasus Suntik Satu Bulan pengkajian dilakukan pada saat pengamatan pertama ketika pasien datang di Puskesmas. Pengkajian meliputi anamnesa langung yang di peroleh dari pasien. Anamnesa yaitu

menanyakan tanya jawab langsung dengan klien seperti menanyakan keluhan, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat reproduks, riwayat menstruasi, riwayat seks, riwayat ginekologi seperti : riwayat haid, riwayat penyakit seksual, penyakit menular seksual, riwayat KB seperti sejak kapan menggunakan KB, alat kontrasepsi apa yang digunakan, berapa berat badan sebelum dan sekarang ber KB, apakah ibu mengalami perubahan siklus haid, riwayat psikologi, sosial, ekonomi, spritual dan pola kehidupan sehari-hari. Pengkaji data objektif di peroleh melalui pemeriksaan, pemeriksaan tanda-tanda vita dan pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik diperoleh data dengan langsung melakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki pada klien meliputi : keadaan umum pasien, kesadaran pasien, BB, TB, pemeriksaan head to toe dimulai kepala, wajah, mata, hidung, mulut, gigi, leher, abdomen, ekstremitas untuk memastikan tidak ada varises. Pemeriksaan fisik terfokus ibu berat badan naik, haid yang tidak teratur, pusing mual dan nyeri payudara Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amelia, 2014

Kasus Ny "D" tanggal 17 Juli 2019 didapatkan data subjektif dari hasil anamnesa yaitu Ibu mengatakan bahwa dirinya akseptor suntik cyclofem sejak tanggal 19 Juni 2019, Ibu datang kembali untuk melanjutkan KB Suntik yang ke-2 kalinya, Terlihat kartu Kontrol pemakaian suntik satu bulan mulai tanggal 19 Juni 2019 ,

Berat badan ibu bertambah dari bulan sebelum yaitu 55 Kg menjadi 58 kg namun ibu tidak mempermasalahkan, Tekanan Darah ibu sebelum menggunakan KB suntik satu bulan 110/80 mmHg, Haid ibu teratur setiap bulan lamanya 5-7 hari, Ibu memiliki satu anak

b. Data Objektif (DO)

Berdasarkan tinjauan pustaka Suntik Satu Bulan yaitu keadaan umum pasien, kesadaran pasien, BB, TB, pemeriksaan head to toe dimulai kepala, wajah, mata, hidung, mulut, gigi, leher, abdomen, ekstremitas untuk memastikan tidak ada varises. Pemeriksaan fisik terfokus ibu berat badan naik, haid yang tidak teratur, pusing mual dan nyeri payudara.

Kasus Ny'D tanggal 17 Juli 2019 didapatkan data objektif keadaan umum ibu baik kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/m, Nadi 80 x/m, BB sekarang 58 Kg, Tinggi badan 154 cm. Pada pemeriksaan fisik didapat wajah : ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema, konjungtiva merah mudah, sclera putih, pemeriksaan payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ekstremitas tidak ada varises.

c. Assesment (A)

Merumuskan diagnosa masalah aktual menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang didukung oleh

data subjektif dan objektif yang di peroleh dari hasil pengkajian yang telah dilaksanakan dan dikumpulkan

Menurut tinjauan pustaka data yang diperoleh pada langkah I dengan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada ibu akseptor suntik satu bulan pada akseptor suntik satu bulan pada kasus Ny "D" data yang diperoleh yaitu keadaan umum ibu baik kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/m, Nadi 80 x/m, BB sekarang 58 Kg, Tinggi badan 154 cm. Pada pemeriksaan fisik didapat wajah: Ekspresi wajah tenang, tidak ada oedema, konjungtiva merah mudah, sclera putih, pemeriksaan payudara tidak ada benjolan dan nyeri tekan, ekstremitas tidak ada varises.

Berdasarkan data subjektif dan objektif dan tinjauan pustaka kasus Ny "D" maka diperoleh identifikasi diagnosis masalah aktual yaitu Suntik Cyclofem.

Manajemen asuhan kebidanan mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada klien berdasarkan pengumpulan data, pengamatan dan observasi kemudian di evaluasi apakah terdapat kondisi yang tidak normal dan apabila tidak mendapatkan penanganan segera dapat membawa dampak yang lebih berbahaya sehingga mengancam kehidupan ibu

Tinjauan kasus suntik satu bulan Ny "D" diagnosis/masalah potensial yang bisa terjadi pada Ny "D"

Tinjauan manajemen asuhan kebidanan intervensi yang harus langsung segera dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang, menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk mengatasi masalah potensial yang akan dialami.

d. Planning (P)

Tahap pelaksanaan asuhan kebidanan Ny"D" penulis melaksanakan sesuai dengan kebutuhan klien dan mencapai tujuan yang ditetapkan, dimana tercapainya tujuan juga ditunjang pula oleh klien yang kooperatif dalam menerima saran dan tindakan.

Pelaksanaan asuhan pada Ny"D" adalah lakukan penyuntikan cyclofem pada bokong ibu yaitu 1/3 spina isiadika (anterior superior) secara IM, anjurkan pada klien agar tidak memijat bagian yang diinjeksi dan anjurkan ibu untuk datang kembali 1 bulan yang akan datang, mencuci tangan setelah dan sebelum melakukan penuntikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN DASAR

Setelah peneliti melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ny "D" di ruangan KIA di Puskesmas Mamajang Makassar, maka penulis menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Identifikasi data dasar yang telah dilaksanakan atau dikumpulkan adalah identitas klien, data biologis/fisiologis (keluhan utama, riwayat keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat produksi, riwayat kebutuhan sehari – hari, dan pemeriksaan fisik), data psikologis/sosial, dan data spiritual.
2. Diagnosa/masalah aktual yang diperoleh pada kasus Ny "D" pada tanggal 17 Juli 2019 adalah akseptor Suntik Cycloferm.
3. Diagnosa/masalah potensi yang diperoleh pada kasus Ny "D" pada tanggal 17 Juli 2019 adalah pola haid tidak teratur, perdarahan bercak, penambahan berat badan.
4. Tindakan Emergency/Kolaborasi pada kasus Ny "D" tidak dilakukan karena tidak ada data yang menunjang.
5. Rencana tindakan disesuaikan dengan keluhan pasien dan masalah potensial yang mungkin terjadi.
6. Implementasi atau tindakan yang dilakukan pada Ny "D" disesuaikan dengan rencana asuhan yang telah disiapkan.

7. Evaluasi yang diperoleh adalah ibu telah mendapatkan suntikan cycloferm, ibu bersedia datang sesuai jadwal yang ditentukan.
8. Pendokumentasian semua hasil asuhan dibuat dalam bentuk SOAP.

B. Saran

1. Bagi akseptor suntik depo progestin diharap dapat mengerti dan memahami jenis kontrasepsi yang digunakan, manfaat dan efek samping dari kontrasepsi suntik satu bulan, segera datang kepetugas medis bila timbul gejala-gejala yang mengganggu selama penggunaan kontrasepsi, kapan waktunya untuk datang suntik lagi, keefektifan dan proses kerja dari suntik satu bulansehingga akseptor dapat mendisiplinkan diri untuk datang tepat pada waktunya sesuai jadwal.
2. Bagi petugas klinik (bidan) sebagai salah satu motor penggerak dan ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan agar senantiasa di dalam memberikan pelayanan lebih berkualitas dan professional dimana dalam 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.
3. Bagi institusi, penulis berharap agar instansi pendidikan Prodi D III Kebidanan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar untuk

lebih meningkatkan mutu dan kualitas dalam proses belajar mengajar serta melengkapi fasilitas dan sarana seperti penyediaan buku-buku di perpustakaan

4. Bagi mahasiswa kebidanan, 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.



**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019**

Andi Raihanah Rana¹, Suriani Tahir², Muzdalifah Mannan³,

Siti Mariani Assaad⁴

INTISARI

Keluarga Berencana menurut *World Health Organization (WHO)* Expert Committee 1970 adalah tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungannya dengan umur suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Pelaksanaan Keluarga Berencana dilakukan dengan pemberian kontrasepsi.

Studi kasus dilakukan dalam bentuk 7 langkah Varney dengan tujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada kasus Keluarga Berencana di Puskesmas Mamajang. Subjek studi kasus adalah Ny "D" dengan Suntik Cyclofem

Penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) ibu memenuhi syarat menjadi akseptor Suntik Satu Bulan, BB 58 Kg, TTV dalam batas normal, ekspresi ibu tampak tegang, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis, tidak ada massa dan nyeri tekan pada payudara, tidak ada luka bekas operasi dan nyeri tekan pada abdomen, tidak ada varises dan oedema pada genetalia, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, dan tidak ada perdarahan abnorman dan tampak pengeluaran lochia. 2) Tidak ada data yang menunjang. 5) Berikan konseling prapenyuntikan, berikan informed consent, beritahu ibu bahwa penyuntikan Satu Bulan akan dilakukan, berikan konseling pasca penyuntikan, berikan ibu kartu peserta KB, anjurkan ibu untuk datang kapan saja jika ada keluhan atau 1 minggu kemudian. 6) asuhan yang dilakukan sesuai dengan rencana tindakan. 7) ibu telah di suntik, dan memberitau ibu kembali sesuai jadwal yang diberikan 15 Agustus 2019

Disarankan kepada bidan untuk memberikan asuhan yang komprehensif pada akseptor Suntik Cyclofem dan kepada klien untuk berkunjung kembali jika terdapat keluhan dan jadwal kembali yang sudah ditentukan.

Kata kunci : Keluarga Berencana, Suntik Satu Bulan
Kepustakaan : 15 literatur (2010-2016)
Jumlahhalaman : xci, 91 halaman, 2 bagan

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi B. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- BKKBN. 2014. *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- BKKBN. 2015. *Macam Metode Kontrasepsi*. <http://www.prov.BKKBN.co.id>. Diakses pada tanggal 16 januari 2016. Makassar.
- Hartanto, H. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cet.7. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- IBI, 2013. *Keluarga Berencana*. (online) <http://www.profil-sulawesi-selatan.com>. diakses tanggal 16 januari 2016. Makassar.
- Kemenkes. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. <http://www.academia.edu>. Makassar. Diakses tanggal 06 Maret 2019
- Mulyani, Nina Siti. 2013. *Keluarga berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Putra, dkk. 2015. *Medical Review Obstetric*. Jakarta: CMB Press.
- Rusmini. 2017. *Purwandani Septerina. Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Eevidence Based*. Jakarta.
- Saifuddin A., B., dkk. 2010. *Buku Panduan Praktek Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- Sulistiyawati Ari. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. jakarta:. . Salemba Medika
- Satyaningrum Erna. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: CV Tran Infomedia
- Biran A. 2013. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Glassier, A. & Gebbie, A. (2014). *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: EGC
- Hartanto, H. (2010). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cet.7. Jakarta:

Pustaka Sinar Harapan.



LAMPIRAN I



PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Andi Raihanah Rana
 NIM : 16.001
 Pembimbing I : Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	Sabtu, 24 Desember 2018	Pengajuan Judul		
2.	Jumat, 01 Februari 2019	BAB I		Refisi BAB I
3.	Kamis, 07 Februari 2019	SAMPUL, KATA PENGANTAR, DAFTAR ISI, BAB I, BAB II, BAB III, DAFTAR PUSTAKA, LAMPIRAN		Refisi sampul, kata pengantar, daftar isi, bab i, bab ii, bab iii, daftar pustaka, lampiran i
4.	Jumat, 08 Februari 2019	KATA PENGANTAR, BAB I, BAB II, BAB III		Revisi kata pengantar, bab i, bab ii, bab iii
5.	Kamis, 14 Februari 2019	BAB I, BAB III, LAMPIRAN		Revisi bab i, bab iii, lampiran
6.	Minggu, 17 Febuari 2019	SAMPUL, HALAMAN PENGESAHAN, PERSETUJUAN, KATA PENGANTAR, BAB I, B. II, BAB III, LAMPIRAN, DAFTAR PUSTAKA		Revisi sampul, halaman pengesahan, persetujuan, kata pengantar,

				bab i, bab ii, bab iii, lampiran, daftar pustaka
7.	Senin, 18 Februari 2019	ACC UNTUK UJIAN PROPOSAL	h	ACC PROPOSAL
8.	Rabu, 14 Agustus 2019	SAMPUL, HALAMAN, PENGESAHAN, KATA PENGANTAR, IDENTITAS PENULIS, DAFTAR SINGKATAN, INTISARI, BAB III, BAB IV	h	Revisi sampul, halaman, pengesahan, kata pengantar, identitas penulis, daftar singkatan, intisari, bab iii, bab iv
9.	Kamis, 23 Agustus 2019	KATA PENGANTAR, INTISARI, BAB III, BAB IV, SOAP, KN1, KN 2, KN 3, PEMBAHASAN, DAFTAR PUSTAKA	h	Revisi kata pengantar, intisari, bab iii, bab iv, soap, kn1, kn 2, kn 3, pembahasan, daftar pustaka
10.	Sabtu, 24 Agustus 2019	SURAT PERNYATAAN, INTISARI, BAB I, BAB III, BAB IV, DAFTAR PUSTAKA	h	Revisi surat pernyataan, intisari, bab i, bab iii, bab iv, daftar pustaka
11.	Senin, 26 Agustus 2019	HALAMAN PENGESAHAN, DAFTAR ISI, PEMBAHASAN, KESIMPULAN	h	Revisi halaman pengesahan, daftar isi, pembahasan, kesimpulan
12.	Selasa, 27 Agustus 2019	HALAMAN PENGESAHAN, DAFTAR ISI, PEMBAHASAN, KESIMPULAN	h	Revisi halaman pengesahan, daftar isi, pembahasan,

				kesimpulan
13	Selasa, 27 Agustus 2019	HALAMAN PENGESAHAN, DAFTAR ISI, PEMBAHASAN, KESIMPULAN		Revisi halaman pengesahan, daftar isi, pembahasan, kesimpulan
14	Selasa, 29 Agustus 2019	SURAT PERNYATAAN, INTISARI, BAB I, BAB III, BAB IV, DAFTAR PUSTAKA		ACC



LAMPIRAN II



PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Andi Raihanah Rana
 NIM : 16.001
 Pembimbing II : Hj. Muzdalifah Mannan, SKM., M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
1.	27 November, 2019	Pengajuan Judul		REVISI
2.	Sabtu, 02 Februari 2019	BAB I		REVISI
3.	Jumat, 08 Februari 2019	BAB II, SAMPUL		REVISI
4.	Sabtu 09 Februari 2019	BAB III, DAFTAR PUSTAKA		REVISI
5.	Senin, 18 Febuari 2019	ACC UNTUK UJIAN		ACC PROPOSAL
6.	Selasa, 20 Agustus 2019	KONSUL SAMPUL, HALAMAN PENGESAHAN, KATA PENGANTAR, DAFTAR ISI, IDENTITAS PENULIS, BAB IV, BAB V		REVISI
7.	Senin, 26 Agustus 2019	SAMPUL		REVISI

8	Senin, 26 Agustus 2019	BAB III	f,	REVISI
9	Selasa 27 Agustus 2019	ACC UNTUK UJIAN	f,	ACC LTA



LAMPIRAN III

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny "Dewi"

Alamat : Jl. Baji Gau

No. Telp : 081 949 x x x x x

Bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam kegiatan proposal studi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa D-III Kebidanan Muhammadiyah Makassar atas :

Nama : Andi Rahandh Rana

Nim : 16 001

Judul : "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Klien dengan Akseptor Suntikan Cyclofem di Puskesmas Mamajang Makassar 2019"

Saya berharap dalam penelitian tidak mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga pasien, sehingga pertanyaan yang akan saya jawab benar-benar akan dirahasiakan.

Pemberian pertanyaan saya buat dengan suka rela tanpa paksaan dari manapun untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Agustus 2019



Responden

LAMPIRAN IV

INFORMED CONSENT

Kepada Yth.

Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswi Akademi
Kebidanan Muhammadiyah Makassar

Nama : Andi Raihanah Rana

Nim : 16.001

Alamat : Jl. A.Pettarani 5

Hendak melakukan penelitian yang berjudul "Manajemen Asuhan
Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny "D" Dengan Suntik Satu Bulan
Di Puskesmas Mamajang Makassar Tahun 2019 "

Bahwa penelitian ini tidak mempunyai dampak negative yang
merugikan bagi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan
akan dijaga karena digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Peneliti



Andi Raihanah Rana

LAMPIRAN V

HASIL PENGUMPULAN DATA

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK CYCLOFEM
DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR
TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019

No Register : 0982xxx
Tanggal Masuk : 17 Juli 2019 Jam : 09-00 wita
Tanggal Pengkajian : 17 Juli 2019 Jam : 09-00-10.10 wita

A. Identifikasi Data Dasar

Identitas Istri Suami :
Nama : Ny "D" / Tu "1"
Umur : 28 thn / 20 thn
Nikah : 10 thn
Suku : Makassar / Makassar
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : Sma / Sma
Pekerjaan : I.R.T / Swasta
Alamat : Jl. Bayi Gau

B. Data Biologis / Fisiologis

1. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang :
 - Tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan.
 - Tidak ada riwayat Peningkat jantung, hipertensi paru-paru dan DM
 - Tidak pernah minum alkohol dan merokok.
2. Riwayat reproduksi :

a. Riwayat haid

- 1) Menarche : ± 14 thn
- 2) Siklus Haid : 28-30 hari
- 3) Durasi : 5-7 hari
- 4) Dismenorea : tidak ada

b. Riwayat Obstetri

G P A o

c. Riwayat Ginekologi

- 1) Keputihan : Tidak ada
- 2) ★ IMS : Tidak ada

d. Riwayat KB

3. Riwayat Seks : Dalam Seminggu Ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebanyak 2 x
4. Riwayat Kesehatan yang lalu
5. Riwayat pemenuhan sehari-hari

a. Nutrisi/Cairan

- 1) Sebelum : 6-7 gelas / hari
- 2) Selama : 6-7 gelas / hari

b. Eliminasi

1) Sebelum

- a) Buang air kecil : tidak terhitung
- b) Buang air besar : 1 x sehari

2) Selama

- a) Buang air kecil : tidak terhitung

b) Buang air besar : 1 x / hari

c. Istirahat

1) Sebelum : 7-8 jam / hari

2) Selama : 7-8 jam / hari

d. Personal hygiene

1) Sebelum : mandi, sikat gigi 3 x sehari

2) Selama : Mandi, sikat gigi 3 x sehari

6. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Ibu baik

2) kesadaran : Composmentis

3) Ekspresi wajah : Baik

4) Tanda-tanda vital

a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b) Nadi : 80 x/mi

c) Pernafasan : 20 x/mi

d) Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala : Rambut bersih, tidak ada nyeri tekan

2) Wajah : Ekspresi wajah tenang, tidak ada cloasma

3) Mata : Konjungtiva merah muda, simetris kiri-kanan

4) Mulut dan gigi : Gigi tidak ada karies dan bibir merah muda

5) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan vena jugularis

6) Payudara : *Simetris kiri-kanan, tidak ada nyeri tekan*

7) Abdomen : *tidak ada bekas operasi*

8) Genetalia : *-*

9) Ekstremitas : *Simetris kiri kanan, tidak ada varises*

c. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan laboratorium



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Alamat: Jl. A.P. Pettarani II No. 31 Makassar, Sulawesi Selatan

Nomor : 14/05/C.4/II/VII/40/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :
Bapak Gubernur Prov. Sulawesi Selatan
Via: UPT P2T BKPM

di-

Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta hidayahNya kepada kita semua sehingga dapat melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawab kita, Aamiin.

Kami menyampaikan bahwa mahasiswa Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar yang tersebut dibawah ini :

Nama : Andi Raihanah Rana
NIM : 16.001
Kelas : D III Kebidanan
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Klien Dengan Akseptor Suntik Intrauterin Di Puskesmas Mamajang Makassar Tahun 2019.

TIM Pembimbing Laporan Tugas Akhir :

- Suriani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes
- Hj. Muzdalifah Mannan, SKM., M.Kes

Waktu penelitian : April s/d Juli 2019

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 10 Dzul Qa'idah 1440 H

12 Juli 2019 M

Ketua Program Studi,



Daswati, S.SiT., M.Keb
NBM : 969 216



120191914210009

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
AS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

19/22/S.01/FTSP/2019

Kepada Yth.
Wakil Kota Makassar

Izin Penelitian

di
Tempat

Merujuk surat Ketua Prodi Studi Kebidanan, Farmasi, Keperawatan & Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor
VC.4/W/II/40/2019 tanggal 12 Juli 2019 perihal tersebut diatas mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : ANDI RAHANAH RANA
NPM : 16.001
Kebidanan
Mahasiswa(D3)
Jl. A.P. Pettarani II No. 31, Makassar

dimaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah
dengan judul :

**"ANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA KLIEN DENGAN AKSEPTOR
SUNTIK SATU BULAN DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR TAHUN 2019"**

Yang akan dilaksanakan dari Tgl 15 Juli s/d 17 Agustus 2019

Sehubungan dengan hal tersebut diatas pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan
asalkan yang tertera di belakang surat izin penelitian

Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 15 Juli 2019

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS MAMAJANG

Jl. Baji Minasa No. 10 Makassar
Telp. 0411-854295, email: pkm_mamajang@yahoo.com



SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 440/335/PKM.MMJ/VIII/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Syamsiah Densi. R, M.Kes
NIP : 196001026 198911 2 001
Jabatan : Kepala Puskesmas Mamajang

Menerangkan
Nama : ANDI RAIHANAH RANA
Nim : 16 001
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul : "MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY "D" DENGAN AKSEPTOR SUNTIK SATU BULAN DI PUSKESMAS MAMAJANG MAKASSAR TANGGAL 17 JULI s/d 15 AGUSTUS 2019"

Telah melaksanakan Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mamajang Kota Makassar pada tanggal 17 Juli 2019

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 05 Oktober 2019

Kepala Puskesmas Mamajang



dr. Syamsiah Densi. R. M.Kes
Nip. 196001026 198911 2 001