

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan sebuah Negara berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Hasil sensus menurut publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) pada bulan juni 2019 antara lain jumlah penduduk Indonesia adalah 268.074.565 orang, terdiri atas 131.136.131 laki-laki 133.416.946 perempuan dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,25% per tahun. Pertumbuhan jumlah penduduk ini tentu saja akan berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan Negara (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Program yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk dapat dilakukan dengan gerakan keluarga berencana dan pemakaian alat kontrasepsi secara sukarela kepada pasangan usia subur (PUS) (Rismawati, dkk 2015)

Program KB tidak hanya bertujuan untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk, melainkan juga meningkatkan kualitas keluarga maupun individu-individu di dalamnya sehingga tercipta keluarga yang memiliki jumlah anak yang ideal, sehat, sejahtera, berpendidikan, berketahanan, serta terpenuhi hak-hak reproduksinya. Pelayanan kontrasepsi adalah salah satu jenis pelayanan KB yang tersedia selain komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), konseling, pendidikan seks, konsultasi pra perkawinan dan perkawinan, konsultasi genetik, serta adopsi. Saat ini, diperkirakan *Contraceptive Prevalence*

Rate (CPR) atau angka pengguna kontrasepsi di Indonesia sudah mencapai 770.474 Peserta KB (BKKBN, 2012).

Keluarga Berencana (KB) merupakan usaha suami istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi atau melekat dan berkembang di dalam rahim (Purwoastuti, TE, dan Walyani, ES, 2015).

Di Indonesia terdapat berbagai macam metode keluarga berencana seperti alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), susuk/implant, kontrasepsi suntikan, kontrasepsi pil, kondom, dan kontrasepsi mantap, metode operasi wanita (MOW) dan metode operasi pria (MOP). Hal ini disesuaikan dengan pilihan akseptor (Sarwono, 2012).

Kontrasepsi KB suntik merupakan kontrasepsi yang sangat diminati oleh masyarakat yang memiliki presentasi cukup banyak, karena merupakan salah satu alat kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama), yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari. Kontrasepsi suntik hormonal dinilai paling efektif dan memiliki resiko yang tidak terlalu besar. (Barahah dan Vera Farah, 2013)

Kontrasepsi suntik memiliki efek samping, efek samping dari kontrasepsi suntik antara lain amenorea (tidak dapat haid), perdarahan/perdarahan bercak (spotting), meningkatnya berat badan (Irianto, 2012). Selain itu kerugian

menggunakan KB suntik yaitu siklus haid memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan, tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B atau infeksi virus HIV, terlambatnya kesuburan, pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang, dan juga dapat menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, jerawat, sakit kepala (Anggraini, 2012).

Data dari Puskesmas Kuok pada bulan januari sampai mei tahun 2021 didapatkan bahwa jumlah peserta KB aktif di Puskesmas Kuok adalah 2850 (66,28%) peserta KB aktif. Jumlah peserta KB aktif IUD yaitu 56, MOW/MOP yaitu 36, Implant yaitu 210, Suntik yaitu 1662, Pil yaitu 735, Kondom yaitu 70, Drop out yaitu 13, Cara lain yaitu 84.

Berdasarkan data laporan program keluarga berencana Puskesmas Kuok pada bulan januari sampai mei tahun 2021 didapatkan bahwa jumlah peserta KB metode kontrasepsi suntik yaitu sebesar 1662 peserta KB aktif. Desa kuok termasuk I (satu) besar pengguna KB Aktif suntik yaitu sebesar 479 (%) dari 9 desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuok.

Berdasarkan survey yang dilakukan peneliti kepada salah satu akseptor suntik 3 bulan yang ada di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok, ditemukan bahwasanya akseptor ini mengeluh haid yang tidak teratur selama 3 bulan berturut turut dan mengalami kenaikan berat badan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Yang Menggunakan Kon-

trasepsi Jenis Suntik 3 Bulan Di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2021?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan kebidanan pada ibu yang menggunakan kontrasepsi jenis suntik 3 bulan di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dengan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Assasment dan Planning) pada ibu akseptor suntik 3 bulan.
- b. Melakukan penatalaksanaan dan evaluasi asuhan pada ibu akseptor suntik 3 bulan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Menambah wawasan dan kajian mengenai asuhan kebidanan secara langsung pada akseptor KB suntik 3 bulan.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan bahan informasi yang dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu akseptor KB suntik 3 bulan.
- b. Agar responden mendapat pelayanan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga terdapat efek samping menjadi akseptor KB suntik dapat ditanggulangi secara dini.
- c. Sebagai masukan dan bahan informasi kepada mahasiswa sehingga dapat mengembangkan ilmu yang ada dan meningkatkan sumber bacaan tentang KB suntik 3 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar teori

1. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi suntik adalah alat kontrasepsi yang disuntikan ke dalam tubuh dalam jangka waktu tertentu, kemudian masuk ke dalam pembuluh darah diserap sedikit demi sedikit oleh tubuh yang berguna untuk mencegah timbulnya kehamilan (Hanafi, 2012).

Kontrasepsi suntikan adalah cara untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan melalui suntikan hormonal. Kontrasepsi hormonal jenis suntikan ini di Indonesia semakin banyak dipakai karena kerjanya yang efektif, pemakaiannya yang praktis, harganya relatif murah dan aman. Sebelum disuntik, kesehatan ibu harus diperiksa dulu untuk memastikan kecocokannya. Suntikan diberikan saat ibu dalam keadaan tidak hamil. Umumnya pemakai suntikan KB mempunyai persyaratan sama dengan pemakai pil, begitu pula bagi orang yang tidak boleh memakai suntikan KB, termasuk penggunaan cara hormonal selama maksimal 5 tahun (Anggraini, 2012).

a. Jenis kontrasepsi suntik

Menurut Rusmini dkk (2017), jenis-jenis kontrasepsi suntik yang sering digunakan di Indonesia antara lain:

- 1) Suntikan/1 bulan, contoh : Cyclofem
- 2) Suntikan/3 bulan, contoh : Depo Medroksi Progesteron Asetat, (DMPA), Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat).

b. Efektifitas kontrasepsi suntik

Kedua kontrasepsi tersebut mempunyai efektivitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per perempuan per tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. (Affandi dkk, 2012)

c. Mekanisme kerja

Menurut Rusmini dkk (2017) mekanisme kerja dari kontrasepsi suntik adalah :

- 1) Mencegah ovulasi.
- 2) Mengentalkan lendir serviks dan menjadi sedikit sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- 3) Menjadikan selaput lendir Rahim tipis.
- 4) Menghambat transportasi gamet dan tuba.
- 5) Mengubah endometrium menjadi tidak sempurna untuk implemeta-si hasil konsepsi.

d. Keuntungan dan kelebihan

Berikut adalah keuntungan kontrasepsi suntik menurut Rusmini dkk (2017).

- 1) Sangat efektif.
- 2) Mencegah kehamilan jangka panjang.

- 3) Tidak memiliki pengaruh pada ASI.
- 4) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- 5) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai menopause.
- 6) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- 7) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- 8) Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.

e. Kerugian dan efek samping

Kerugian dan efek samping dari kontrasepsi suntik menurut Rusmini dkk (2017) adalah:

- 1) Gangguan haid seperti siklus haid memendek atau memanjang.
- 2) Perdarahan yang banyak atau sedikit, spotting, tidak haid sama sekali.
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu.
- 4) Kenaikan BB.
- 5) Keputihan.
- 6) Perubahan libido
- 7) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 8) Terjadi perubahan pada lipid serum pada penggunaan jangka panjang.
- 9) Pada penggunaan jangka panjang dapat menurunkan kepadatan tulang (densitas).

- 10) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, nervositas, dan jerawat.

2. Suntik 3 Bulan

a. Defenisi

Menurut Praptiani (2012) Depo Provera merupakan kontrasepsi suntik yang mengandung Depo Medroksiprogesteron Asetat (DMPA) 150 mg, yang diberikan setiap 12 minggu, tetapi intervalnya dapat diperpanjang hingga 14 minggu.

b. Cara kerja

Secara umum kerja dari KB suntik progestin menurut (Hanafi, 2012) adalah sebagai berikut:

- 1) Mencegah ovulasi, kadar progestin tinggi sehingga menghambat lonjakan Luteinizing Hormone (LH) secara efektif sehingga tidak terjadi ovulasi. Kadar Follice- Stimulating Hormone (FSH) dan LH menurun dan tidak terjadi lonjakan LH (LH Surge). Menghambat perkembangan folikel dan mencegah ovulasi. Progesterone menurunkan frekuensi pelepasan (FSH) dan (LH).
- 2) Lendir servik menjadi kental dan sedikit, mengalami penebalan mucus serviks yang mengganggu penetrasi sperma. Perubahan-perubahan siklus yang normal pada lendir serviks. Secret dari serviks tetap dalam keadaan dibawah pengaruh progesterone hingga menyulitkan penetrasi spermatozoa.

- 3) Membuat endometrium menjadi kurang layak atau baik untuk implantasi dari ovum yang telah dibuahi, yaitu mempengaruhi perubahan-perubahan menjelang stadium sekresi, yang diperlukan sebagai persiapan endometrium untuk memungkinkan nidasi dari ovum yang telah dibuahi.
 - 4) Menghambat transportasi gamet dan tuba, mungkin mempengaruhi kecepatan transpor ovum di dalam tuba fallopi atau memberikan perubahan terhadap kecepatan transportasi ovum (telur) melalui tuba (Hanafi, 2012).
- c. Keuntungan dan kerugian suntik 3 bulan

Menurut Kemenkes RI (2014) Keuntungan suntik 3 bulan adalah sebagai berikut:

- 1) Sangat efektif dan pencegahan kehamilan jangka Panjang.
- 2) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- 3) Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah
- 4) Tidak memiliki pengaruh pada ASI.
- 5) Dapat digunakan oleh perempuan > 35 tahun sampai perimenopause.
- 6) Mencegah kanker endometrium dan KET.
- 7) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara, mencegah beberapa penyakit radang panggul.

Menurut Pinem (2014) Kerugian suntik 3 bulan adalah sebagai berikut:

- 1) Pendarahan tidak teratur/amenore, bahkan tidak haid.
- 2) Keterlambatan kembali sampai 1 tahun.
- 3) Sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid menjadi panjang/pendek, perdarahan banyak atau sedikit, spotting dan tidak haid sama sekali.
- 4) Berat badan meningkat
- 5) Klien tergantung pada tempat sarana kesehatan
- 6) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, jerawat
- 7) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas).

d. Indikasi dan kontraindikasi Suntik 3 bulan

Menurut Rusmini dkk (2017) indikasi dari kontrasepsi suntik 3 bulan adalah :

- 1) Usia reproduksi.
- 2) Nulipara dan telah memiliki anak.
- 3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang.
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
- 5) Setelah abortus atau keguguran.
- 6) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.

- 7) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- 8) Menggunakan obat untuk epilepsy (fenitoin dan barbiturate) atau Obat tuberculosis (rifampisin).
- 9) Tekanan darah <180/110 mmhg, dengan masalah gangguan pembekuan.
- 10) Darah, anemia bulan sabit dan anemia defisiensi besi.

Menurut Rusmini dkk (2017) kontraindikasi dari kontrasepsi suntik 3 bulan adalah :

- 1) Hamil atau dicurigai hamil.
- 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- 3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid.
- 4) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- 5) Diabetes mellitus disertai komplikasi (peningkatan libido, kulit dan kilit kepala berminyak, ruam dan pruritus, edema.

e. Waktu Pemberian Suntik 3 Bulan

Menurut Pinem (2014) waktu mulai penggunaan suntik 3 bulan adalah sebagai berikut:

- 1) Setiap saat selama siklus haid, asal tidak hamil
- 2) Mulai hari 1-7 siklus haid
- 3) Pada ibu tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan asal ibu tidak hamil, selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh berhubungan.

- 4) Bila ibu menggunakan kontrasepsi jenis lain dan ingin mengganti dengan jenis kontrasepsi lain lagi, kontrasepsi suntikan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya
 - 5) Bila ibu menggunakan AKDR, suntikan pertama dapat diberikan pada hari ke 7 siklus haid dengan keyakinan tidak hamil.
- f. Efek samping suntik 3 bulan

Menurut (Anggraini, 2012) adalah sebagai berikut:

- 1) Gangguan haid, kacanya pola pendarahan, siklus haid memendek atau memanjang
- 2) Meningkat/menurunnya berat badan
- 3) Terlambatnya kembali kesuburan
- 4) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi, sakit kepala, jerawat
- 5) Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (densitas)

B. Kebijakan Terkait Kontrasepsi

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 97 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual BAB III. Pasal 21

1. Penanganan terhadap efek samping, komplikasi, dan kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf c dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat berupa konseling, pelayanan sesuai standar, dan/atau rujukan ke fasilitas pelayanan Kesehatan lanjutan.
2. Efek samping sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan efek yang tidak diinginkan akibat penggunaan alat kontrasepsi tetapi tidak menimbulkan akibat yang serius.
3. Komplikasi kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan gangguan kesehatan ringan sampai berat bagi klien yang terjadi akibat proses pemberian/pemasangan metode kontrasepsi.
4. Kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kejadian kehamilan pada akseptor KB aktif yang pada saat tersebut menggunakan metode kontrasepsi.
5. Dalam hal terjadi kegagalan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), tenaga kesehatan harus memberikan konseling kepada ibu dan pasangannya untuk mencegah dampak psikologis dari kehamilan yang tidak diinginkan.

C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi

1. Manajemen kebidanan

Adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dan rangkaian/tahapan yang logis untuk pengamilan keputusan berfokus pada klien.

Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara benar, jelas, singkat, logis dalam suatu metode pendokumentasian. Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian yang dapat mengomunikasikan kepada orang lain mengenai asuhan yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan pada seorang klien, yang didalamnya tersirat proses berfikir yang sistematis seorang bidan dalam menghadapi seorang klien sesuai langkah-langkah dalam proses manajemen kebidanan. Proses manajemen kebidanan terdiri dari langkah-langkah berikut:

- a. Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan data.
- b. Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnose/masalah.
- c. Mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dengan kesehatan lain serta rujukan berdasarkan kondisi klien.

- e. Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek sosial yang tidak efektif.
- f. Pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman.
- g. Mengevaluasi keefektifitas asuhan yang diberikan dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif.

Bidan dalam melaksanakan asuhan kepada klien diharapkan menggunakan pendekatan pemecahan masalah yang sistematis dan rasional, sehingga seluruh aktifitas/tindakan yang diberikan oleh bidan kepada klien akan efektif.

D. Asuhan Keluarga Berencana

Program Keluarga Berencana menurut UU No. 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan bahagia dan sejahtera (Setiyaningrum, 2015).

1. Konseling Kontrasepsi

a. Pengertian

Konseling adalah proses yang berjalan dan menyatu dengan semua aspek pelayanan keluarga berencana dan bukan hanya informasi yang diberikan dan dibicarakan pada satu kali kesempatan yakni, pada saat pemberian pelayanan. Teknik konseling yang baik dan informasi yang memadai harus diterapkan dan dibicarakan secara interaktif

sepanjang kunjungan klien dengan cara yang sesuai dengan budaya yang ada (Handayani, 2014).

b. Tujuan Konseling menurut Handayani (2014) yaitu:

- 1) Meningkatkan penerimaan
- 2) Menjamin pilihan yang cocok
- 3) Menjamin penggunaan cara yang efektif
- 4) Menjamin kelangsungan yang lebih lama

c. Jenis Konseling KB menurut (Handayani, 2014) yaitu:

1) Konseling Awal

Bertujuan untuk memutuskan metode apa yang akan dipakai didalamnya termasuk mengenalkan pada klien semua cara KB atau pelayanan kesehatan, prosedur klinik, kebijakan dan bagaimana pengalaman klien pada kunjungannya itu.

2) Konseling Khusus

Konseling khusus mengenai metode KB memberi kesempatan pada klien untuk mengajukan pertanyaan tentang cara KB tertentu dan membicarakan pengalamannya, mendapatkan informasi lebih rinci tentang cara KB yang tersedia yang ingin dipilihnya, mendapatkan bantuan untuk memilih metode KB yang cocok serta mendapat penerangan lebih jauh tentang bagaimana menggunakan metode tersebut dengan aman, efektif dan memuaskan.

3) Konseling tindak lanjut

Bila klien datang untuk mendapatkan obat baru atau pemeriksaan ulang maka penting untuk berpijak pada konseling yang dulu.

d. Langkah Konseling KB SATU TUJUH

Menurut Walyani (2015), kata kunci SATU TUJUH adalah sebagai berikut:

1) SA: Sapa dan Salam

Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya. Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri, tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehnya.

2) T: Tanya

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien.

3) U: Uraikan

Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan

reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa kontrasepsi. Bantulah klien pada jenis kontrasepsi yang paling ia ingini serta jelaskan pula jenis - jenis lain yang ada. Jelaskan alternative kontrasepsi lain yang mungkin diinginkan oleh klien.

Uraikan juga mengenai resiko penularan HIV/ AIDS dan pilihan metode ganda

4) TU: Bantu

Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya, doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan. Tanggapi secara terbuka, petugas membantu klien mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihan tersebut.

5) J :Jelaskan

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan perlihatkan alat/obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaimana alat/obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaannya.

6) U : Kunjungan Ulang

Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan buatlah perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

2. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

Dokumentasi adalah kebidanan pada ibu/akseptor keluarga berencana (KB) merupakan bentuk catatan dari asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu yang akan melaksanakan pemakaian KB atau calon akseptor KB, seperti pil, suntik implant, metode operasi pria (MOP) dan lain sebagainya. Beberapa teknik penulisan dalam dokumentasi asuhan kebidanan pada akseptor KB antara lain:

a. Mengumpulkan Data

Data yang dikumpulkan pada akseptor antara lain identitas pasien, keluhan utama tentang keinginan menjadi akseptor, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat menstruasi (bagi akseptor wanita), riwayat perkawinan, riwayat KB, riwayat obstetri, keadaan psikologis, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat sosial, budaya, dan ekonomi, pemeriksaan fisik dan penunjang.

b. Melakukan intrepestasi data

Interpretasi data dasar yang akan dilakukan adalah berasal dari beberapa data yang ditemukan pada saat pengkajian ibu/akseptor KB.

- c. Melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.

Beberapa hasil dari interpretasi data dasar dapat digunakan dalam mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial kemungkinan sehingga ditemukan beberapa diagnosis atau masalah potensial ibu atau akseptor KB seperti ibu ingin menjadi akseptor KB pil dengan antisipasi masalah potensial, seperti potensial terjadinya peningkatan berat badan, potensial fluor albus meningkat, obesitas, mual dan pusing.

- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera atau masalah potensial pada ibu atau akseptor KB

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien seperti kebutuhan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi)

- e. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Rencana asuhan menyeluruh pada ibu atau akseptor KB yang dilakukan yaitu ibu akseptor suntik 3 bulan ini mengalami haid yang tidak teratur selama 3 bulan berturut turut bahkan lebih dari 3 bulan dan juga mengalami kenaikan berat badan setiap bulannya semenjak pemakaian suntik 3 bulan ini.

Asuhan kebidanan yang diberikan:

- 1) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital.

Pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan. Tekanan darah, kelebihan dan keku-

rangan berat badan dapat mengganggu fungsi hormonal tubuh sehingga sering kali mengalami amenore.

2) Memberikan konseling yaitu

- a. Memberitahu ibu konsep KB suntik 3 bulan ini. bahwa KB suntik 3 bulan ini adalah jenis KB yang mengandung hormon progesterone. Adapun efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu pusing, amenore/tidak haid, spotting/perdarahan dan penambahan BB.
 - b. Menganjurkan ibu untuk diet rendah kalori. Diet rendah kalori yaitu diet yang diberikan untuk menurunkan berat badan dengan makan makanan yang mengandung serat misalnya nasi, lauk, tempe dan sayur serta minum air mineral yang cukup.
 - c. Menganjurkan ibu untuk olahraga yang teratur. Jenis olahraga yang bisa dilakukan adalah olahraga senam, jogging atau berjalan.
 - d. Menganjurkan ibu untuk mengganti alat kontrasepsi jika tidak ada perubahan berat badan.
- f. Melaksanakan perencanaan

Pada tahap ini dilakukan rencana asuhan kebidanan menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada ibu / akseptor KB.

g. Evaluasi pada ibu/akseptor KB dapat menggunakan bentuk SOAP sebagai berikut:

S : Data subjektif, berisi tentang data dari pasien melalui anamnesis (wawancara) yang merupakan ungkapan langsung tentang keluhan atau masalah KB

O : Data objektif, data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian KB.

A : Analisis dan interpretasi, berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, serta perlu tidaknya tindakan segera.

P : Perencanaan, merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnosis atau laboratorium, serta konseling untuk tindak lanjut.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan akibat dan efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang sedang berlangsung (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi dan mempelajari tentang asuhan kebidanan pada ibu kontrasepsi suntik 3 bulan di Desa Kuok wilayah kerja Puskesmas Kuok. Studi kasus merupakan suatu metode yang digunakan dalam suatu penelitian dengan dilakukan pemeriksaan longitudinal yang mendalam terhadap suatu keadaan atau kejadian yang disebut sebagai kasus dengan menggunakan cara-cara yang sistematis dalam melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasil.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 12 s/d 19 Juli Tahun 2021.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah ibu kontrasepsi suntik 3 bulan.

D. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau pertama. Data dikumpulkan dengan cara melakukan wawancara langsung pada ibu yang menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, suami, keluarga responden.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh rekam medis ibu kontrasepsi suntik yang dimiliki oleh wilayah kerja Puskesmas Kuok.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data atau informasi yang dibutuhkan adalah:

1. Alat untuk melakukan observasi:

- a. Tensimeter
- b. Stetoskop
- c. Termometer
- d. Jam tangan
- e. Alat tulis
- f. Kamera
- g. Timbangan

2. Format asuhan kebidanan pada ibu akseptor KB, digunakan SOAP akseptor KB sebagai acuan untuk mendapatkan informasi subjek penelitian.
3. Laporan dokumentasi asuhan kebidanan dan hasil wawancara.

F. Analisis Data

Analisis data yang dipergunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif, dilakukan sejak pengumpulan data berlangsung dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu.

Dalam melakukan analisis data terhadap studi kasus yang akan dilakukan, ada tiga tahapan yang harus dilakukan yaitu:

1. Reduksi Data

Dalam penelitian ini analisis data disederhanakan dengan mengidentifikasi data yang diperoleh dari lapangan, baik dengan wawancara, pengkajian fisik, observasi maupun dokumentasi yang bersumber dari rekam medik, catatan lainnya, buku maupun jurnal.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Bentuk penyajian data berupa teks naratif (bentuk catatan lapangan), daftar gambar dan daftar tabel.

3. Penarikan Kesimpulan

Temuan dari hasil kajian pustaka dan analisis data di lapangan dicari hubungan serta keterkaitannya, dengan cara begitu akan ditemukan

pola penyimpangan atau kesenjangan antara teori dan dilahan praktik dalam kasus yang diambil.

G. Jalannya Penelitian

Jalanya penelitian akan dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu:

1. Tahap awal penelitian ini adalah pengajuan judul studi kasus, selanjutnya seminar proposal, dan perbaikan atau revisi sesuai hasil seminar. Kemudian mencari subjek penelitian yang sesuai dengan kasus yang diangkat.
2. Tahap kedua dibagi menjadi lagi beberapa tahap yaitu:
 - a. Tahap pelaksanaan penelitian, yaitu melakukan asuhan kebidanan kepada ibu kontrasepsi suntik 3 bulan di Desa Kuok Wilayah Kerja Puskesmas Kuok, kemudian menjumpai subjek penelitian dan membuat surat persetujuan dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian
 - b. Melakukan metode pengumpulan data, baik wawancara maupun observasi atau pemeriksaan langsung terhadap pasien
 - c. Membuat suatu perencanaan untuk tindakan asuhan yang akan dilakukan kepada subjek penelitian
 1. Pemeriksaan tanda-tanda vital.
 2. konseling yaitu:
 - a) memberitahu ibu konsep KB suntik 3 bulan dan efek samping.
 - b) menganjurkan ibu untuk diet rendah kalori.
 - c) menganjurkan ibu untuk olahraga yang teratur.

- d) menganjurkan ibu untuk mengganti alat kontrasepsi jika tidak ada perubahan berat badan.

Berdasarkan data yang telah didapat, memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana asuhan dan melakukan evaluasi serta dokumentasi hasil penelitian.

3. Tahap akhir yaitu menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi interpretasi data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang dihubungkan dengan teori-teori yang terkait. Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tertulis yang dilamjurkan dengan ujian penjabaran dan perbaikan atau revisi sesuai ujian hasil. Kemudian penyerahan hasil laporan hasil penelitian yang telah direvisi.

H. Etika Penelitian

Etika studi kasus adalah pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian studi kasus yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut.

Hal-hal yang perlu diperhatikan yang berkaitan dengan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan *informed consent* adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui

dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembar persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Tanpa Nama (*Anomity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya akan di jamin kerahasiannya oleh peneliti. (Hidayat, 2014).

4. *Patient safety* (keselamatan pasien)

Pada saat penelitian, peneliti tetap menjaga keselamatan responden dan memantau kondisi responden secara utuh, baik kondisi fisik maupun psikologis responden.