

LAPORAN PRAKTIKUM KLINIK
ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. H AKSEPTOR KB 3 BULAN DI
PUSKESMAS KALASAN



DISUSUN OLEH :
ATIN ZULFARIDA HASANAH
1910106021

PROGRAM STUDI SARJANA DAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS `AISYIYAH YOGYAKARTA
2021

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. H DENGAN
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS KALASAN

Disusun Oleh :

Atin Zulfarida Hasanah

1910106021

**Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dievaluasi Dihadapan Dosen Pembimbing
Prodi Kebidanan Profram Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program
Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta**

Yogyakarta, 1 agustus 2022

Pembimbing Akademik

(Yekti Satriyandari S.ST.,M.Keb)

KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga saya dapat menyelesaikan laporan tugas laporan praktik klinik yang berjudul “Asuhan Kebidanan pada Ny. “H” usia 36 tahun Akseptor KB suntik 3 bulan.” tanggal 13–2 Juli Tahun 2022 dengan baik dan tepat waktu.

Dalam penyusunan laporan ini saya telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua yang terlibat.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh

Yogyakarta, 2 Juli 2022

Penyusun

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------------------------------|
| LEMBAR PENGESAHAN | Error! Bookmark not defined. |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | iv |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan Umum | 2 |
| C. Tujuan Khusus | 2 |
| D. Metode Pengumpulan Data | 2 |
| BAB II TINJAUAN TEORI | 4 |
| A. KONSEP KELUARGA BERENCANA | 4 |
| B. MACAM – MACAM KONTRASEPSI HORMONAL..... | 4 |
| C. MACAM – MACAM KONTRASEPSI NON-HORMONAL | 17 |
| BAB III HASIL OBSERVASI | 20 |
| A. SUBYEKTIF | 20 |
| B. Data Obyektif | 22 |
| C. Analisa..... | 23 |
| D. Penatalaksanaan..... | 23 |
| BAB IV PEMBAHASAN | 25 |
| A. Pengkajian | 25 |
| B. Interpretasi Data Dasar | 25 |
| C. Diagnosa (Masalah Potensial) | 25 |

| | |
|--|----|
| D. Identifikasi Kebutuhan Segera | 25 |
| E. Intervensi | 26 |
| F. Implementasi | 26 |
| G. Evaluasi | 26 |
| BAB V PENUTUP | 27 |
| A. Kesimpulan..... | 27 |
| B. Saran..... | 28 |
| DAFTAR PUSTAKA | 29 |

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu pelayanan kesehatan preventif yang paling mendasar dan penting bagi perempuan. Peningkatan perluasan pelayanan KB merupakan salah satu upaya untuk menurunkan tingginya angka kesakitan dan kematian ibu akibat kehamilan. Banyak wanita harus membuat pilihan yang sulit tentang kontrasepsi, bukan hanya karena terbatasnya jumlah metode yang tersedia, tetapi juga karena metode ini tentu saja tidak dapat diterima.

Pelayanan KB termasuk dalam paket pelayanan kesehatan reproduksi esensial yang perlu mendapat perhatian serius, karena dengan pelayanan KB yang berkualitas dapat meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan. Dengan pergeseran paradigma dalam menangani masalah kependudukan dan berkembang dari pendekatan pengendalian populasi dan pengurangan fertilitas ke pendekatan yang berfokus pada kesehatan reproduksi dan hak-hak reproduksi. Oleh karena itu, pelayanan KB harus lebih berkualitas dan memperhatikan kepentingan klien/masyarakat.

Berdasarkan hasil yang dilaporkan Puskesmas Kalasan 01, Sei Loban Kabupaten Tanah Bumbu pada tahun 2021 dengan jumlah penduduk usia subur (PUS) sebanyak 1859 orang, dan terdapat 189 adopter baru termasuk peserta rencana KB suntik progestin (3 bulan) dengan total dari 182 orang (33,86%), peserta KB suntik kombinasi (1 bulan) sebanyak 180 orang (45,87%), peserta KB Obat KB 51 orang (26,89%), peserta KB 3 orang (2,63 %), tidak ada peserta KB MOP (0%), tidak ada peserta KB, MOW KB (0%), 5 KB dengan kondom (2,75%) dan tidak ada IUD (0%). Dari semua penerimaan, KB 3 bulan dipilih secara luas dalam 2 bulan terakhir.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik membuat Asuhan Kebidanan pada Ny. "H" usia 36 tahun Akseptor KB suntik 3 bulan.

B. Tujuan Umum

Agar mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada akseptor 3 KB suntik bulan dengan menggunakan manajemen kebidanan.

C. Tujuan Khusus

1. Dapat melakukan pengkajian pada akseptor 3 KB suntik bulan
2. Dapat menetapkan diagnosa dan masalah dari hasil pengkajian
3. Dapat menetapkan tindakan segera dan menetapkan diagnosa potensial
4. Dapat merencanakan asuhan kebidanan akseptor 3 KB suntik bulan
5. Dapat melaksanakan asuhan kebidanan yang telah disusun
6. Dapat mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan

D. Metode Pengumpulan Data

1. Anamnesa

Semua bahan yang digunakan dalam pembahasan disini diambil berdasarkan tanya jawab.

2. Pengamatan

Semua bahan yang dalam pembahasan disini telah dilakukan pengamatan secara langsung.

3. Studi Kasus

Semua bahan dalam pembahasan disini berdasarkan kasus yang benar-benar ada dan benar-benar terjadi.

4. Studi Pustaka

Semua bahan yang digunakan dalam pembahasan ini diambil dari beberapa referensi/buku yang berhubungan dengan kasus dalam masalah ini

BAB 2

TINJAUAN TEORI

A. KONSEP KELUARGA BERENCANA

Keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur atau merencanakan sejumlah kehamilan dengan menggunakan metode pengendalian kelahiran.(Covid19.pontianak.go.id, 2020)

Kontrasepsi atau anti konsepsi (conception control) merupakan salah satu cara untuk mencegah terjadinya konsepsi.(Sari & Sari, 2016)

KB kombinasi injeksi 25 mg depo medroxyprogesterone acetate dan 5 mg estradiol cypionate secara injeksi IM (intramuskular) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg noretindone enanthate dan 5 mg estradiol valerate secara injeksi IM sebulan sekali.(Becker et al., 2015)

B. MACAM – MACAM KONTRASEPSI HORMONAL

1. Pil Kombinasi (hormone estrogen dan progestin)

Dapat dipakai oleh semua ibu usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum.

a. Jenis

- 1) Monofasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen / progesterone (E/P) dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

- 2) Bifasik : pil yang tersedia didalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/ progestin (E/P) dengan dua dosis yang berbeda dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
- 3) Trifasik : pil yang tersedia di dalam kemasan 21 tablet mengandung hormone aktif estrogen/ progestin (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormone aktif.

b. Cara Kerja

- 1) Menekan ovulasi.
- 2) Mencegah implantasi.
- 3) Lendir servik mengental sehingga sulit di lalui oleh sperma.
- 4) Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

c. Keuntungan

- 1) Memiliki efektifitas yang tinggi.
- 2) Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
- 3) Pil Tidak mengganggu hubungan seksual.
- 4) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah berkurang. (mencegah anemia), dan tidak terjadi nyeri haid.
- 5) Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan. masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.
- 6) Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause
- 7) Mudah dihentikan setiap saat.

- 8) Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
- 9) Dapat digunakan sebagai KB darurat.
- 10) Membantu mencegah Kehamilan ektopik, Kanker ovarium, Kanker endometrium, Kista ovarium, Penyakit radang panggul, Kelainan jinak pada payudara.

d. Efek Samping

- 1) Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari.
- 2) Mual terutama 3 bulan pertama.
- 3) Perdarahan bercak (spotting) atau perdarahan sela terutama 3 bulan pertama.
- 4) Pusing.
- 5) Nyeri payudara.
- 6) Berat badan naik sedikit.
- 7) Berhenti haid (amenorea), jarang pada pil kombinasi.
- 8) Tidak boleh diberikan pada ibu menyusui.
- 9) Dapat meningkatkan tekanan darah dan retensi cairan.
- 10) Tidak mencegah IMS, HIV/ AIDS

2. Pil Progestin

a. Jenis mini pil

- 1) Kemasan dengan isi 35 pil : 300 µg Levonorgestrel atau 350 µg noretindon.

2) Kemasan dengan isi 28 pil : 75 µg desogestrel.

b. Cara Kerja

- 1) Menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium (tidak begitu kuat).
- 2) Endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit.
- 3) Mengentalkan lendir servik sehingga menghambat penetrasi sperma.
- 4) Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

c. Keuntungan

- 1) Sangat efektif bila digunakan secara benar.
- 2) Tidak mengganggu hubungan seksual.
- 3) Tidak mempengaruhi ASI.
- 4) Kesuburan cepat kembali.
- 5) Nyaman dan mudah digunakan.
- 6) Sedikit efek samping.
- 7) Dapat dihentikan setiap saat.
- 8) Tidak mengandung estrogen.

d. Keterbatasan

- 1) Hampir 30-60% mengalami gangguan haid (spotting).
- 2) Peningkatan atau penurunan berat badan.

- 3) Harus di gunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.
- 4) Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar.
- 5) Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis dan jerawat.
- 6) Resiko kehamilan ektopik cukup tinggi (4 dari 100 kehamilan), tetapi resiko ini lebih rendah jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak menggunakan minipil.
- 7) Efektivitasnya menjadi rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberkolosis atau obat epilepsy.
- 8) Tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual atau HIV/AIDS.

3. Suntik kombinasi

Jenis suntikan kombinasi adalah 25 mg depo medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan injeksi IM (Intra Muskuler) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg Noretindon enantat dan 5 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali.

a. Cara Kerja

- 1) Menekan ovulasi.
- 2) Membuat lender servik menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu.
- 3) Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu.
- 4) Menghambat transportasi gamet terganggu.

b. Efektivitas

Sangat efektif (0,1 – 0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan.

- 1) Keuntungan Kontrasepsi
- 2) Resiko terhadap kesehatan kecil.
- 3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- 4) Tidak diperlukan pemeriksaan dalam.
- 5) Efek samping sangat kecil.
- 6) Jangka panjang.
- 7) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.

c. Keuntungan Nonkontrasepsi.

- 1) Mengurangi jumlah pendarahan.
- 2) Mengurangi nyeri saat haid.
- 3) Mencegah anemia.
- 4) Khasiat pencegahan terhadap kanker ovarium dan kanker endometrium.
- 5) Mengurangi penyakit payudara jinak dan kista ovarium.
- 6) Mencegah kehamilan ektopik.
- 7) Melindungi klien dari jenis-jenis tertentu penyakit radang panggul.
- 8) Pada keadaan tertentu dapat diberikan pada perempuan usia perimenopause.

d. Kerugian / Efek samping

- 1) Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sela sampai sepuluh hari.
- 2) Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
- 3) Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- 4) Efektifitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat-obatan epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tubercolosis (rifampisin).
- 5) Dapat terjadi perubahan berat badan.
- 6) Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak, dan kemungkinannya timbulnya tumor hati.
- 7) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- 8) Kemungkinannya terlambat pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

4. Suntik Progestin

a. Jenis

- 1) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular.
- 2) Depo Noretisteron Enatat (Depo Noristerat), yang mengandung 200 mg Noretindron enatat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuscular.

b. Cara Kerja

- 1) Mencegah ovulasi.
- 2) Mengentalkan lendir servik sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- 3) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi.
- 4) Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

c. Keuntungan

- 1) Sangat efektif.
- 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- 3) Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
- 4) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- 5) Dapat digunakan perempuan usia >35 tahun sampai menopause.
- 6) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- 7) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- 8) Mencegah beberapa penyakit radang panggul.
- 9) Menurunkan krisis anemia bulan sabit (sickle cell).

d. Efektifitas

Memiliki efektifitas yang tinggi, dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan.

e. Keterbatasannya

- 1) Sering ditemukan gangguan haid, seperti :
 - a) Siklus haid yang memendek atau memanjang
 - b) Perdarahan yang banyak atau sedikit
 - c) Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting)
 - d) Tidak haid sama sekali
- 2) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntik).
- 3) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- 4) Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
- 5) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual.
- 6) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- 7) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina, menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, nervositas dan jerawat

f. Indikasi

- 1) Usia Reproduksi.
- 2) Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak.
- 3) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektifitas yang tinggi.
- 4) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
- 5) Pasca persalinan dan tidak menyusui.

- 6) Setelah abortus atau keguguran.
- 7) Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi
- 8) Perokok
- 9) Tekanan Darah > 180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah/ anemia berat
- 10) Menggunakan obat epilepsy (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberculosis (rifampisin)
- 11) Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen
- 12) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi
- 13) Anemia defisiensi besi
- 14) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

g. Kontra Indikasi

- 1) Hamil atau diduga hamil.
- 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- 3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea.
- 4) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- 5) Diabetes Mellitus disertai komplikasi.

h. Waktu Mulai Menggunakan Suntik Progestin

- 1) Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil.

- 2) Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
- 3) Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan saja ibu tersebut tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- 4) Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin beralih ke kontrasepsi suntik. Jika ibu telah menggunakan kontrasepsi hormonal dengan benar sebelumnya tetapi tidak hamil, suntikan pertama dapat diberikan. Tidak perlu menunggu periode berikutnya.
- 5) Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.
- 6) Ibu yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dapat segera diberikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu disuntik setelah hari ke-7 haid, ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- 7) Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid, atau dapat diberikan setiap saat hari ke-7 siklus haid, asal saja yakin ibu tersebut tidak hamil.
- 8) Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.

i. Cara penggunaan

- 1) Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular dalam didaerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari.
- 2) Bersihkan kulit yang akan disuntik dengan kapas alcohol yang dibasahi oleh etil/isopropyl alcohol 60-90%. Biarkan kulit kering sebelum disuntik setelah kulit kering baru disuntik.
- 3) Kocok dengan baik, dan hindarkan terjadinya gelembung-gelembung udara. Kontrasepsi suntik tidak perlu didinginkan. Bila terdapat endapan putih pada dasar ampul, upayakan menghilangkannya dengan menghangatkannya.

j. Intruksi bagi klien

Klien harus kembali ketempat pelayanan kesehatan atau klinik untuk mendapatkan suntikan kembali setiap 12 minggu untuk DMPA

5. Kontrasepsi Implan

a. Jenis

- 1) Norplant. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 2,4 cm, dengan diameter 2 mm, yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- 2) Implanon. Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-keto-desogestrel dan lama kerja 3 tahun.

3) Jadena dan indoplan. Terdiri dari dua batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

b. Cara kerja

- 1) Lendir servik menjadi kental.
- 2) Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.
- 3) Mengurangi transportasi sperma.
- 4) Menekan ovulasi.

c. Keuntungan

- 1) Daya guna tinggi.
- 2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
- 3) Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
- 4) Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
- 5) Bebas dari pengaruh estrogen.
- 6) Tidak mengganggu kegiatan senggama.
- 7) Tidak mengganggu ASI.
- 8) Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
- 9) Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kesuburan.

d. Efek samping

- 1) Nyeri kepala.

- 2) Peningkatan/ penurunan berat badan.
- 3) Nyeri payudara.
- 4) Perasaan mual.
- 5) Pening/ pusing kepala.
- 6) Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan (nervousness)

A. MACAM – MACAM KONTRASEPSI NON-HORMONAL

1. Tanpa alat/obat (cara sederhana)

a. Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.

b. Pantang Berkala

Pantang Berkala yaitu senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat dengan pertengahan siklus haid atau terdapat tanda-tanda adanya kesuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang vagina.

Menghindari senggama pada saat masa subur (sekitar ovulasi) perkiraan masa subur = 14 hari sebelum haid + 2hari, sperma mampu bertahan paling lama 72 jam dalam saluran reproduksi wanita. Ovum dapat bertahan hidup selama 24 jam setelah ovulasi sehingga jika siklus haid tidak teratur maka harus hati-hati dalam perhitungan.

c. Senggama terputus

Senggama terputus adalah metode Keluarga Berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi.

2. Dengan alat = penghalang/barrier

a. Kondom

Kondom adalah selaput karet yang menempel pada penis saat berhubungan seks. Kondom terbuat dari neoprene tipis, berbentuk silinder, dengan tepi tebal. Saat digulung rata atau berbentuk seperti puting susu. Kondom juga membantu mencegah penularan penyakit menular seksual, termasuk AIDS(DIKRIANSYAH, 2018).

b. Cara Kerja

Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang dipasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tumpah ke dalam saluran reproduksi perempuan.

Mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/ AIDS) satu pasangan kepada pasangan yang lain (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil)(Becker et al., 2015)

c. Keuntungan

- 1) Efektif bila digunakan dengan benar.
- 2) Tidak mengganggu ASI.
- 3) Tidak mengganggu kesehatan klien.
- 4) Tidak mempunyai pengaruh sistemik.
- 5) Murah dan dapat dibeli secara umum

d. Efek Samping

- 1) Efektifitasnya tidak terlalu tinggi.
- 2) Cara penggunaannya sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- 3) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung)

e. Diafragma

Adalah kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang di insersikan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutupi serviks.

Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

| Hamil ke | Persalinan | | | | | | |
|----------|------------|----|------------------|----------|------------|----|----|
| | Lahir | UK | Jenis persalinan | Penolong | Komplikasi | JK | BB |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Riwayat Obstetri : G2P2A0AH2

Riwayat Konstrasepsi

| Jenis KB | Pasang | | | | Lepas | | | |
|-------------------|----------|-------|-------------------|-----------|---------|------|--------|--------|
| | Tanggal | Oleh | Tempat | Keluhan | Tanggal | Oleh | Tempat | Alasan |
| KB suntik 3 bulan | 23/06/22 | Bidan | Puskesmas Kalasan | Tidak ada | | | | |

Riwayat Penyakit Sekarang

- Saat ini ibu dalam keadaan sehat dan tidak menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), manahun (jantung, tekanan darah tinggi, dll) menurun (DM, asma, dll)

Riwayat Penyakit Yang Lalu

- Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), manahun (jantung, tekanan darah tinggi), menurun (DM, asma, dll).

Riwayat kesehatan keluarga

- Ibu mengatakan dari pihak keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular (Hepatitis, TBC, PMS, dll) tidak ada riwayat penyakit keturunan

(Hipertensi, DM, Asma, Dll) dan tidak ada penyakit menahun (jantung, asma,dll).

Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- Pola nutrisi : Makan sehari 3x, porsi sedang, jenis nasi lauk sayuran, minum
- Pola eliminasi : BAK 4x sehari, BAB 2x sehari
- Pola istirahat : Tidur siang kadang-kadang, tidur malam 8 jam
- Pola seksualitas : -
- Personal hygiene: Mandi 2x sehari
- Pola aktivitas : Ibu rumah tangga dan berjualan

Kebiasaan yang mengganggu

- Merokok : tidak ada
- Minum jamu : tidak ada
- Alcohol : tidak ada

Riwayat Psikososial spiritual : -

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Vital sign : TD = 110/70, N = 60x/menit, S = 36c, R = 22x/menit
- d. Antropometri : BB = 67 kg, TB = 159 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala :
- b. Muka : tidak pucat
- c. Mata : tidak anemi
- d. Hidung :
- e. Telinga :
- f. Mulut :
- g. Leher :
- h. Payudara :
- i. Apdomen :
- j. Genetalia :
- k. Anus :
- l. Ekstremitas : normal

3. Data penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium : tidak ada
- b. Pemeriksaan penunjang : tidak ada
- c. Catatan medic lainnya : tidak ada

C. Analisa

Ny. H usia 36 tahun akseptor KB suntik 3 bulan datang untuk suntik.

D. Penatalaksanaan

- 1. Melakukan anamnesa pada pasien
- 2. Meresepkan obat/KB DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) kadar 150 gram
- 3. Menyiapkan alat dan menyiapkan posisi pasien
- 4. Mengambil obat DMPA menggunakan spuit 3cc
- 5. Melakukan desinfeksi pada bagian bokong kiri yang akan disuntikan

6. Menyuntikan KB DMPA secara IM
7. Membereskan alat
8. Melakukan pemberian KIE tentang KB 3 bulan
9. Menginformasikan kunjungan ulang pada bulan September.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan lebih memudahkan pembaca. Pada pembahasan ini sudah di kelompokkan sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan. Yang meliputi :

A. Pengkajian

Dalam penilaian ada penilaian subjektif dan objektif terhadap data. Pada kedua review tersebut, tidak ada gap karena klien sangat membantu dan komunikatif, mampu menjawab semua pertanyaan untuk mengumpulkan data subjektif dari pasien. Ada celah karena pasien sangat membantu dalam proses peninjauan.

B. Interpretasi Data Dasar

Pada interpretasi data dasar, dari diagnose dan data dasar yang diperoleh tetap melalui DS dan DO "Asuhan Kebidanan Pada Ny "H" Usia 36 Tahun Akseptor KB Suntik 3 Bulan tidak mengalami kesenjangan, karena pemeriksaan dilakukan untuk menentukan tindakan selanjutnya.

C. Diagnosa (Masalah Potensial)

Tidak terdapat masalah potensial yang timbul pada asuhan yang diberikan pada Asuhan Kebidanan Pada Ny "S" Usia 36 Tahun Akseptor KB Suntik 3 Bulan.

D. Identifikasi Kebutuhan Segera

Dikarenakan tidak terdapat masalah potensial pada langkah ke 3 pembuatan Asuhan Kebidanan Pada Ny "H" Usia 36 Tahun Akseptor KB Suntik 3 Bulan jadi juga tidak diperlukan kebutuhan segera.

E. Intervensi

Merencanakan tindakan selanjutnya untuk memberikan pelayanan kepada pasien sesuai standar asuhan keluarga berencana. Tidak mengalami kesenjangan karena perencanaan dapat dibuat dengan mudah sesuai asuhan keluarga berencana.

F. Implementasi

Pada pelaksanaan intervensi yang telah dibuat menurut standart asuhan kebidanan pada keluarga berencana, tidak terdapat kesenjangan dikarenakan semua intervensi yang dibuat dapat dilakukan kepada pasien tanpa kesulitan.

G. Evaluasi

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan. ibu mengerti dan merasa puas dengan saran yang diberikan oleh bidan dan pelayanan yg diberikan .

Menganjurkan ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan, jadi pada evaluasi tidak terdapat kesenjangan karena ibu dapat mengerti dan merasa puas dengan asuhan yang diberikan.

Jadi dalam pembahasan yang sudah dijelaskan secara berkelompok dapat dikatakan tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus yang dibuat, semua item-item yang terdapat pada tinjauan kasus Ny "H" Usia 36 Tahun Akseptor KB Suntik 3 Bulan dapat dilakukan sesuai standar keluarga berencana 7 langkah Varney.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

KB Suntik Kombinasi adalah 25 mg depo medroksiprogesteron asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan injeksi IM (Intra Muskuler) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg Noretindon enantat dan 5 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali.

Pada dasarnya semua alat kontrasepsi, jika digunakan sesuai anjuran yang ada, dapat menjadi alat kontrasepsi dan menurunkan angka fertilitas bagi semua wanita yang menggunakan alat kontrasepsi. Namun, apa yang telah dijelaskan di atas juga dapat dibalik, jika tidak dilakukan sesuai dengan rekomendasi atau dapat dikatakan akan meningkatkan kemungkinan keguguran dan kelahiran pada dasarnya diinginkan. janin, pada kenyataannya, itu terbalik ketika anak-anak lahir.

Bila dirincikan lebih luas. Dari hipotesis, kasus dan diskusi yang telah diberikan, dapat dikatakan bahwa banyak faktor yang menjelaskan mengapa perempuan melahirkan banyak anak atau hamil karena kurangnya pengetahuan tentang metode kontrasepsi, ketakutan budaya. Adat istiadat, serta ketidakmampuan perempuan untuk memutuskan sendiri. Pertanyaan ini merupakan faktor umum yang tidak mudah dijawab.

Oleh karena itu, diperlukan peran serta tenaga kesehatan untuk membantu keluarga menjadi keluarga sejahtera dengan terus menerus menasehati ibu rumah tangga atau ayah untuk melaksanakan KB. Untuk dapat meminimalkan jumlah kehamilan untuk membentuk keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

B. Saran

1. Penulis

Diharapkan kepada penulis agar kedepannya lebih teliti dan cermat dalam penulisan karya tulis agar tidak terjadi banyak kesalahan dalam penyusunannya.

2. Pembaca

Diharapkan bagi pembaca setelah membaca asuhan kebidanan ini, Pembaca dapat menambah wawasan mengenai Asuhan Kebidanan pada Aksptor KB Suntik 3 Bulan.

3. Institusi

Diharapkan bagi institusi supaya memperbanyak buku – buku tentang kesehatan, guna memperbanyak referensi dalam penulisan laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., The, D., Agenda, N., Science, P., Sk, S. K., Hinnebusch, R., Hinnebusch A, R., Rabinovich, I., Olmert, Y., Uld, D. Q. G. L. Q., Ri, W. K. H. U., Lq, V., Frxqw, W. K. H., Zklfk, E., Edvgh, L. V, Wkh, R. Q., ...)2015. (فاطمى, ح. No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Syria Studies*, 7(1), 37–72.
https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/CivilWars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Covid19.pontianak.go.id. (2020). Satuan Tugas Gugus COVID-19 Kota Pontianak. *Covid19Pontianak*, 2(1).
- DIKRIANSYAH, F. (2018). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Biomass Chem Eng*, 3(2), http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://publicacoes.cardiol.br/portal/ijcs/portugues/2018/v3103/pdf/3103009.pdf%0Ahttp://www.scielo.org/co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772018000200067&lng=en&tlng=
- Sari, S. D., & Sari, R. P. (2016). Hubungan Pemakaian Alat Kontrasepsi Suntik dengan Gangguan Menstruasi di BPM Lismarin Palembang Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang*, 5(1), 1–8.