

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. S USIA 41 TAHUN DENGAN AKSEPTOR
KB SUNTIK DI PUSKESMAS PUNDONG**



Disusun oleh :

Mursaliin

1910106054

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA

TAHUN 2021/2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. S USIA 41 TAHUN DENGAN AKSEPTOR
KB SUNTIK DI PUSKESMAS PUNDONG**

Diajukan Oleh :

MURSALIIN (1910106054)

Telah diperiksa dan disetujui

Pada tanggal 25 juni 2022

Pembimbing Pendidikan

(NidatulKhofiyah, S.Keb., BD., MPH)

KATA PENGATAR

Penulis panjatkan puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Makalah dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. S USIA 41 TAHUN DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK DIPUSKESMAS PUNDONG”.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, ucapan terimakasih ini terutama penulis ucapkan kepada :

1. Warsiti, S.Kep., M.Kep., Sp, Mat, selaku Rektor Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
2. Moh Ali Imron, S. Sos., M. Fis, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
3. Nidatul Khofiyah, S.Keb.,Bd.,MPH selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
4. Nidatul Khofiyah, S.Keb., BD., MPH selaku pembimbing praktik Kebidanan Program studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
5. Pihak lain yang ikut membantu penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa Makalah ini masih jauh dari kata kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik dari pembaca, sangat penulis harapkan demi kesempurnaan dalam makalah ini

Yogyakarta, 25 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	4
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan	5
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Pengertian Wanita Usia Subur	6
B. Jenis-Jenis Kontrasepsi	7
C. Jenis Suntik Progestis	7
BAB III HASIL OBSERVASI.....	11
BAB IV PEMBAHASAN	14
BAB V KESIMPULAN & SARAN	15
DAFTAR PUSTAKA	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan dilakukan dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi adalah pemberian atau pemasangan kontrasepsi maupun tindakan – tindakan lain yang berkaitan kontrasepsi kepada calon dan peserta Keluarga Berencana yang dilakukan dalam fasilitas pelayanan KB. Penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggung jawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan KB yang berkualitas dan merata memiliki kedudukan yang strategis, yaitu sebagai bagian dari upaya komprehensif yang terdiri dari upaya kesehatan promotif dan preventif perorangan. Implementasi pendekatan life cycle/siklus hidup dan prinsip continuum of care merupakan salah satu bagian dari pelayanan KB dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (KIA). Jenis dan sasaran yang dituju dari pelayanan KB diberikan sesuai dengan kebutuhan melalui konseling dan pelayanan dengan tujuan merencanakan dan menjarangkan atau membatasi kehamilan, yaitu bagi remaja, ibu hamil, ibu nifas, wanita usia subur (WUS) yang tidak sedang hamil. Suami dan istri memiliki kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan KB (Kemenkes RI, 2013).

B. Tujuan

Untuk mengetahui Gambaran Pemberian KB suntik

C. Manfaat

Menambah pengalaman dan wawasan bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat, juga berguna sebagai masukan tentang gambarana pemberian KB suntik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Wanita Usia Subur

Wanita usia subur (WUS) adalah wanita yang berusia antara 15 sampai 49 yang belum menikah, menikah dan sudah pernah menikah/janda dan wanita pada usia ini memiliki potensi untuk mempunyai keturunan (BKKBN, 2012).

Pemilihan kontrasepsi pada WUS dibagi menjadi 3 fase. Fase menunda kehamilan yaitu pada usia kurang dari 20 tahun. Fase menjarangkan kehamilan yaitu pada usia antara 20 sampai 35 tahun. Fase tidak hamil lagi yaitu pada WUS dengan usia lebih dari 35 tahun (BKKBN, 2012).

Kategori yang memenuhi syarat untuk akseptor kontrasepsi menurut medical eligibility criteria for contraceptive use (MEC) (2015) :

- a. Suatu kondisi yang mana tidak ada larangan untuk penggunaan metode kontrasepsi. Artinya metode tersebut dapat digunakan pada setiap keadaan.
- b. Suatu kondisi dimana keuntungan dari penggunaan metode ini secara umum lebih besar daripada teori atau risiko yang telah terbukti. Artinya secara umum metode tersebut dapat digunakan.
- c. Suatu kondisi dimana teori atau risiko yang telah terbukti biasanya lebih besar daripada keuntungan menggunakan metode tersebut. Artinya penggunaan metode tersebut biasanya tidak direkomendasikan kecuali tidak ada metode lain yang tersedia atau dapat diterima klien.
- d. Suatu kondisi yang menunjukkan resiko kesehatan yang tidak dapat diterima jika metode kontrasepsi ini digunakan. Artinya, metode tersebut tidak dapat digunakan.

B. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi diberikan dengan menggunakan metode kontrasepsi baik hormonal maupun non hormonal. Menurut jangka waktu pemakaiannya kontrasepsi dibagi menjadi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non-MKJP) (Kemenkes RI, 2014).

Jenis – jenis kontrasepsi menurut Affandi dan Albar (2011):

a. Kontrasepsi non-hormonal, terdiri dari:

- Kontrasepsi tanpa menggunakan alat/obat yaitu senggama terputus dan pantang berkala.
- Kontrasepsi sederhana untuk laki – laki adalah kondom.
- Kontrasepsi sederhana untuk perempuan yaitu pessarium dan kontrasepsi dengan obat – obat spermitisida

b. Kontrasepsi hormonal, terdiri dari:

- Metode hormonal kombinasi (estrogen dan progesteron) yaitu pil kombinasi dan suntik kombinasi (cyclofem)
- Metode hormonal progesteron saja yaitu pil progestin (minipil), implan, suntikan progestin (Depo Medroksiprogesterone Asetat/DMPA).
- Kontrasepsi mantap terdiri dari tubektomi dan vasektomi.

C. Jenis Suntik Progestis

Metode kontrasepsi suntik merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan (Kemenkes RI, 2016). Salah satu metode suntik yang menjadi pilihan adalah metode suntik DMPA. Metode kontrasepsi progestin dengan menggunakan progestin, yaitu bahan tiruan dari progesteron tersedia dalam 2 jenis kemasan, yakni:

1. Depo medroksiprogesteron asetat mengandung 150 mg DMPA, diberikan setiap 3 bulan dengan suntikan intramuskular di bokong;
2. Depo noretisteron enantat mengandung 200 mg noretindron enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik intramuskular (Kemenkes RI, 2014)
 - a. Waktu memulai untuk suntik progestin yaitu:
 - Suntikan pertama diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid
 - Pada ibu yang tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat asal dipastikan ibu tidak hamil, namun selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual
 - Pada ibu menyusui: setelah 6 minggu pasca persalinan, sementara pada ibu tidak menyusui dapat menggunakan segera setelah persalinan (Kemenkes RI, 2014).
 - b. Cara kerja suntik progestin yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi, serta menghambat transportasi gamet oleh tuba (Saifuddin, 2011).
 - c. Mekanisme kerja hormon progesteron

Sistem neuroendokrin untuk fungsi reproduksi memiliki sistem bertingkat yaitu central nervous system (CNS) yang lebih tinggi dipengaruhi oleh stimuli internal dan eksternal. Sistem ini berefek positif atau negatif terhadap sekresi gonadotropin-releasing hormone (GnRH) dari hipotalamus menuju ke sirkulasi portal hipofisis. Sekresi hormon ini akan menstimulasi kelenjar hipofisis anterior untuk menyekresi follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) (Anwar, 2011).

Pengaruh hormon FSH dan LH yaitu pada tingkat ovarium untuk memacu perkembangan folikular dan ovulasi pada perempuan. Progesteron terutama diproduksi di ovarium oleh sel luteal dan oleh sel granulosa dalam jumlah sedikit pada saat sebelum terjadinya lonjakan LH. Hormon ini penting untuk

menginduksi perubahan sekretoris pada endometrium dan memelihara kehamilan (Anwar, 2011).

Bila progesteron terlalu lama memengaruhi endometrium akan terjadi degenerasi endometrium sehingga tidak cocok menerima nidasi. Pada serviks, pengaruh progesteron mengurangi getah serviks, molekul besar menjadi tebal, sehingga porsio dan serviks menjadi sangat sempit dan getah serviks menjadi ketat (Saifuddin, 2011).

Rahim tipis dan atrofi dan menghambat transportasi gamet oleh tuba. Hal ini terjadi karena kadar Folikel Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing hormone (LH) menurun serta tidak terjadi lonjakan LH. Kondisi hipoestrogenik yang juga terjadi merupakan faktor signifikan menyebabkan dispareunia (Walker dan Shawky, 2013).

Pada pemakaian DMPA, endometrium menjadi menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar – kelenjar yang tidak aktif. Pemakaian jangka lama DMPA menyebabkan endometrium bisa menjadi semakin sedikit sehingga hampir tidak didapatkan jaringan bila dilakukan biopsi, tetapi perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan DMPA berakhir (Veisi dan Zangeneh, 2013).

d. Keuntungan

Keuntungan dari suntik progestin diantaranya adalah sangat efektif, tidak menekan produksi ASI, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause. Suntik progestin memiliki efektivitas yang tinggi, dengan kehamilan 0,3 kehamilan per 100 perempuan/tahun, asal penyuntikannya dilakukan secara teratur dan sesuai jadwal yang telah ditentukan (BKKBN, 2012).

e. Keterbatasan dan efek samping

Keterbatasan pada metode ini adalah klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan untuk suntikan ulang, tidak dapat dihentikan

sewaktuwaktu, lambat kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian, rata-rata 4 bulan. Efek samping DMPA yaitu berat badan meningkat, nyeri tulang, vagina kering, penurunan mood, spotting, amenore (BKKBN, 2012).

- f. Peringatan pemakaian Peringatan lain yang perlu diperhatikan yaitu:
- Setiap terlambat haid harus dipikirkan adanya kemungkinan kehamilan.
 - Nyeri abdomen bawah yang berat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu.
 - Timbulnya abses atau perdarahan tempat injeksi.
 - Sakit kepala migrain, sakit kepala berulang yang berat, atau kaburnya penglihatan.
 - Perdarahan berat yang 2 kali lebih panjang dari masa haid atau 2 kali lebih banyak dalam satu periode masa haid.

BAB III HASIL OBSERVASI

FORMAT PENDOKUMENTASIAN PELAYANAN KB
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 41 TAHUN DENGAN
AKSEPTOR KB SUNTIK DI PUSKESMAS PUNDONG

N.O. RM : 01007481
 Tanggal Pengkajian : 15 Juni 2022
 Jam Pengkajian : 08.50
 Pengkajian oleh : Mursalin

Identitas pasien IBU SUAMI

1. Nama	: Ny. S	TN. R
2. Umur	: 41 tahun	42 tahun
3. Agama	: Islam	Islam
4. Suku	: Jawa	Jawa
5. Pendidikan	: SMK	SLTP
6. Pekerjaan	: IRT	Pekerja lepas
7. Alamat	: Kalipakem, selbhargo	

A. SUBJEKTIF

1. Alasan datang :
Ibu mengatakan ingin melakukan KB

2. Keluhan utama
Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan

3. Riwayat Menstruasi
umur menarche : 12 tahun, lamanya haid 7 hari, jumlah darah haid akali ganti pembalut pada hari pertama, HPHT : 23 Mei 2022
keluhan lain : tidak ada

4. Riwayat pernikahan
status pernikahan : Nikah
Pernikahan : 1 x
Menikah pada usia : 23 tahun
Usia Perkawinan : 17 tahun

5. Riwayat kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

hamil ke	tahun Partus	Tempat Partus RSUD peram- bahan benerak RISKESMAS PUNDONG	UK 38 Mg	jenis persalinan SC	Penolong persalinan Dokter	keadaan Anak sekarang hidup
1.	2001		38 Mg	SC	Dokter	hidup
2.	2010		38 Mg	normal	bidan	hidup
3.	2022		38 Mg	normal	bidan	hidup

Scanned by TapScanner

6. Riwayat penyakit yang lalu / operasi

Ibu mengatakan jika tidak ada riwayat penyakit yang lalu dan belum pernah melakukan operasi

7. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga

8. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat ginekologi

9. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola makan = 3 kali/hari, jenis = sayur, nasi, lauk, porsi = sedang

Pola minum : Air putih 700 cc/hari

Pola eliminasi : BAB = 500 cc/hari, warna = kuning cerah

BAB : 1 kali/hari, karakteristik = lembek

Pola istirahat = Tidur = 8 jam/hari

Personal hygiene = mandi 2 kali/hari

Pola aktifitas = Beban pekerjaan 7 jam/hari

Pola seksualitas = frekuensi 2 kali/minggu

11. Data psikososial dan spiritual

Persetujuan suami terhadap metode KB yang dipilih = suami setuju
social support dari = suami

Kegiatan klien dan keluarga dalam kegiatan = sholat 5 waktu

Rencana memiliki jumlah anak = 4

Rencana berapa lama membeni jeda = 5 tahun

Pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB

Bidan menjelaskan tentang efek samping dan penggunaan metode KB dan klien mengerti

Kebiasaan hidup sehari-hari = Ibu mengatakan tidak merokok

Binatang peliharaan = Ibu mengatakan tidak mempunyai binatang peliharaan

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

keadaan umum = compos mentis, kesadaran = baik

BB = 76 kg, TB = 155, lila = 24 cm, TD = 112/80 mmHg

Nadi = 86 x/mnt, suhu = 36,2°C, R = 20 x/mnt

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

**FORMAT PENDOKUMENTASIAN PELAYANAN KB
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 41 TAHUN DENGAN
AKSEPTOR KB SUNTIK DI PUSKESMAS PUNDONG**

N.O. RM : 01007481
 Tanggal Pengkajian : 15 Juni 2022
 Jam Pengkajian : 08.50
 Pengkajian oleh : Mursalin

Identitas pasien	IBU	SUAMI
1. Nama	: Ny. S	TN. R
2. Umur	: 41 tahun	42 tahun
3. Agama	: Islam	Islam
4. Suku	: Jawa	Jawa
5. Pendidikan	: SMK	SLTP
6. Pekerjaan	: IRT	Pekerja lepas
7. Alamat	: Kalipakem, Seloharjo	

A. SUBJEKTIF

1. Alasan datang:

Ibu mengatakan ingin melakukan KB

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan

3. Riwayat Menstruasi

umur menarche : 12 tahun, lamanya haif 7 hari, jumlah darah haif 2 kali ganti pembalut pada hari pertama, HPHT : 23 Mei 2022

keluhan lain : tidak ada

4. Riwayat Pernikahan

status pernikahan : Nikah

Pernikahan : 1 x

Menikah pada usia : 23 tahun

Usia Perkawinan : 17 tahun

5. Riwayat kehamilan Persalinan dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Tahun Partus	Tempat Partus	UK	jenis persalinan	Penolong persalinan	keadaan Anak sekarang
1.	2001	RSUD perambahan bahan seret RISKESMAS PUNDONG	38 Mg	SC	Dokter	hidup
2.	2010		39mg	normal	bidan	hidup
3.	2022		39mg	normal	bidan	hidup

(GELATIK)

Scanned by TapScanner

BAB IV PEMBAHASAN

Penulis memberi pengetahuan tentang KB suntik 3 bulan yaitu tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, mengurangi resiko kanker endometrium, dapat mengurangi resiko penyakit radang panggul dan kerugiannya yaitu perubahan pola haid (haid tidak teratur atau memanjang dalam 3 bulan pertama, haid jarang, tidak haid dalam 1 tahun), sakit kepala, kenaikan berat badan, penurunan hasrat seksual, perubahan suasana perasaan (Kemenkes RI, 2013)

Dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan kepada Ny. S pada tanggal 15 Juni 2022, setelah dilakukan penyuntikan penulis memberitahu kepada ibu untuk kembali tanggal 12 September 2022 untuk penyuntikan 3 bulan kemudian. Memberitahu kepada Ny. S untuk tidak lupa tanggal kembali untuk melakukan penyuntikan ulang dan apabila ibu merasakan keluhan dianjurkan untuk datang ke puskesmas.

BAB V PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Telah dilakukan pengolahan data secara subjektif pada Ny S akseptor baru KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pundong.
2. Telah dilakukan pengolahan data secara objektif pada Ny S akseptor baru KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pundong.
3. Telah dilakukan analisa data pada Ny S akseptor baru KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pundong
4. Telah dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny S akseptor baru KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pundong.

B. SARAN

Diharapkan Puskesmas dapat mempertahankan pelayanan asuhan kebidanan yang sudah baik dan diharapkan bidan dapat memberikan / melaksanakan sesuai standar asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Yetti. 2016. Pelayanan Keluarga Berencana, Yogyakarta: Rohima
- Handayani, sri. 2014. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana, Jakarta: Pustaka Rihama
- Purwoastuti, Endang dan Elisabeth Siwi Walyani. 2015. Panduan Materi Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana, Yogyakarta: Pustaka Baru
- Kementrian Kesehatan RI.2014. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI
- BKKBN. 2013. Pengertian kontrasepsi. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2012. Dua anak cukup. Jakarta: BKKBN.
- Kemenkes RI. 2014. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: KemenkesRI.