

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 32 TAHUN
DENGAN AKSEPTOR KB PIL KOMBINASI
DI PUSKESMAS LENDAH 1**



**Disusun Oleh :
Alifia Haris Lili Prisanti
NIM : 1910106049**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 32 TAHUN
DENGAN AKSEPTOR KB PIL KOMBINASI
DI PUSKESMAS LENDAH 1

Pembimbing Akademik



Ririn Wahyu Hidayati, S.SR., M.KM

Pembimbing Lahan



Sunarti S.ST

Mahasiswa



Alifia Haris Lili

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Asuhan Kebidanan yang berjudul: “Asuhan Kebidanan Pada Ny. R umur 32 Tahun dengan Akseptor KB Pil Kombinasi di Puskesmas Lendah 1”. Laporan Asuhan kebidanan ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi tugas Praktikum Klinik S1 Pendidikan Profesi Kebidanan Semester 6. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, Laporan Asuhan Kebidanan ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Dalam kesempatan ini, saya mengucapkan terimakasih kepada:

1. Warsiti,S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
2. Moh. Ali Imron, S.Sos.,M.Fis, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
3. Nidatul Khofiyah,S.Keb.,Bd.,MPH selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
4. Ririn Wahyu Hidayati, S.SR., M.KM, selaku Dosen Pembimbing Pendidikan
5. Dr. Isti Alfadiantrina, M.P.H, selaku Kepala Puskesmas Lendah 1
6. Sunarti S.ST selaku pembimbing klinik (CI) di Puskesmas Lendah 1
7. Seluruh Bidan Puskesmas Lendah 1

Saya menyadari bahwa dalam Laporan Asuhan Kebidanan ini masih ada kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan kritik demi kemajuan Laporan Asuhan Kebidanan selanjutnya. Semoga Laporan Asuhan Kebidanan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Lendah, 29 Juni 2022

Penyusun

ALIFIA HARIS LILI PRISANTI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1-2
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan dan Manfaat	2-3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4-8
BAB III HASIL OBSERVASI.....	9-14
BAB IV PEMBAHASAN	15
BAB V SIMPULAN SARAN	16
DAFTAR PUSTAKA	17
LAMPIRAN DOKUMENTASI KETRAMPILAN ASUHAN KEBIDANAN.....	18-20

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagai salah satu negara berkembang, Indonesia juga tidak luput dari masalah kependudukan. Secara garis besar, masalah-masalah pokok dibidang kependudukan yang dihadapi Indonesia yaitu : jumlah penduduk besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif tinggi, penyebaran penduduk yang tidak merata, struktur umur muda dan kualitas penduduk yang masih harus ditingkatkan (Sulistyawati, 2013:3).

Menurut Sulistyawati (2012), Program Keluarga Berencana (KB) adalah salah satu kebijakan kependudukan yang sangat populer dalam bidang kelahiran (fertilitas), Program KB bertujuan untuk memenuhi permintaan pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas serta mengendalikan angka kelahiran yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas penduduk dan mewujudkan keluarga kecil berkualitas. Keberhasilan program KB di Indonesia dapat diukur dengan Contraceptive Prevalence Rate (CPR). Presentase pencapaian pengguna KB di Indonesia atau CPR pada tahun 2012 adalah sebesar 61,9%, hanya naik sebesar 0,4 jika dibandingkan dengan hasil CPR pada SDKI tahun 2007 sebesar 61,4% (Fadhila dkk, 2016:152).

Kontrasepsi adalah cara menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan sel telur yang matang dan sel sperma dengan tehnik memakai alat-alat, obat, cara perhitungan atau pengamatan, cara operasi untuk membatasi kehamilan (Firdayanti, 2012:41). Kenyataan tersebut metode kontrasepsi suntik merupakan suatu metode yang paling banyak diminati, terutama metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Keuntungan metode kontrasepsi 3 bulan sangat efektif, tetapi akseptor harus melakukan kunjungan ulang setiap 3 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan agar efek kontrasepsinya tetap terjaga (Yulidasaridkk,2015:34). Pemerintah Indonesia telah membuat suatu kebijakan untuk menekan angka pertumbuhan penduduk yaitu melalui program KB (Gustikawati, 2014). Keberhasilan program keluarga berencana di Indonesia mengalami peningkatan yang sangat pesat sehingga memperoleh keberhasilan di tingkat internasional (Manuaba dalam Lina, 2010). Badan Kependudukan dan KB Nasional (BKKBN) bekerja sama dengan Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PRSI) menggelar suatu kebijakan yaitu untuk meningkatkan peran rumah sakit pemerintah maupun swasta dalam pelayanan KB khususnya pasca persalinan dan pasca keguguran terutama KB MKJP (BKKBN Nasional, 2016). Bukan hanya terkait dengan kesejahteraan masyarakat, program ini juga turut mencegah bertambahnya jumlah

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) karena dekatnya jarak kelahiran antara anak yang satu dengan yang berikutnya serta jumlah anak yang terlalu banyak adalah salah satu faktor pemicu meningkatnya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (Suryani dan Tiurna, 2014: 40). BKKBN dalam Amelia (2015) mengatakan KB adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien pasca persalinan sampai kurun waktu 42 hari setelah persalinan. Pada laporan bulan Februari 2015 mencatat bahwa hasil pelayanan peserta KB baru pasca persalinan yaitu sebanyak 94,311 peserta, Metode yang paling banyak digunakan peserta KB Baru pasca persalinan yaitu metode suntikan sebanyak 53,613 peserta (56,85%) sedangkan untuk peserta KB baru pasca persalinan yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu sebanyak 22.337 peserta (23,68%). Selain itu peserta KB baru pasca persalinan yang menggunakan metode KB pria hanya sebanyak 2.276 peserta (2,41%).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Ny. R umur 32 tahun dengan akseptor kb pil kombinasi di Puskesmas ”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Ny.R umur 32 tahun dengan akseptor KB Pil Kombinasi di Puskesmas Lendah 1

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data Subjektif
- b. Mampu melakukan pengkajian data Objektif
- c. Mampu menegakkan diagnosis berdasarkan data sbjektif dan data objektif dalam assesment
- d. Mampu melaksanakan tindakan dan asuhan yang diberikan.

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi mahasiswa

Menambah pengalaman nyata dalam pemberian asuhan kebidanan KB.

b. Bagi lahan praktik

Untuk memberikan gambaran dan masukan bagi tenaga kesehatan yang ada di lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan KB

c. Bagi masyarakat

Pasien/ibu mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan KB yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

BAB II

TANJAUAN PUSTAKA

A. Kontrasepsi

Menurut BKKBN (2011) kontrasepsi adalah obat atau alat untuk mencegah terjadinya konsepsi atau kehamilan. Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan untuk pengaturan kehamilan dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual, serta upaya untuk mencegah kehamilan yang bersifat sementara dan dapat pula bersifat menetap (Subroto, 2011).

Kontrasepsi adalah alat atau obat yang salah satunya upaya untuk mencegah kehamilan atau tidak ingin menambah keturunan. Cara kerja kontrasepsi yaitu mencegah ovulasi, mengentalkan lender serviks dan membuat rongga indung rahim yang tidak siap menerima pembuahan dan menghalangi bertemunya sel telur dengan sel sperma (Kasim & Muchtar, 2019).

B. Pengertian KB

Pil KB merupakan salah satu kontrasepsi hormonal yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan yang ditambahkan ke dalam tubuh seseorang wanita dengan cara diminum (pil) berisi hormoj estrogen dan atau progesteron. Tujuan dari konsumsi pil KB adalah untuk mencegah, menghambat, dan menjarakkan terjadinya kehamilan yang memang tidak diinginkan (Depkes, 2001).

Untuk itu kepatuhan mengkonsumsi pil KB secara teratur sesuai dengan petunjuk tenaga kesehatan harus dilakukan. Kepatuhan mengkonsumsi pil KB bertujuan agar manfaat konsumsi pil KB yaitu mencegah menghambat dan menjarakkan terjadinya kehamilan bisa dirasakan. Ketidapatuhan dalam mengkonsumsi pil KB tidak bisa menjamin bahwa akseptor KB pil terhindar dari kehamilan (Prijadarminto, 2003).

C. Jenis-jenis Pil KB

Menurut (Saifuddin, 2006) ada beberapa jenis Pil Kontrasepsi.

1. Pil Kombinasi

Pil Kombinasi merupa pil kontrasepsi yang dibuat dari 2 hormon sintesis, yaitu semua pil mengandung hormon estrogen dan progesteron. Kandungan estrogen di dalam pil biasanya menghambat ovulasi dan menekan perkembangan telur yang dibuahi. Mungkin juga dapat menghambat implantasi. Progesteron dalam pil akan mengentalkan lendir serviks untuk

mencegah masuknya sperma. Hormon ini juga mencegah konsepsi dengan cara memperlambat transportasi telur dan menghambat ovulasi.

Pil Kombinasi terdiri dari 3 jenis yaitu:

- a. Monofasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif
- b. Bifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan 2 dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
- c. Trifasik : pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progestin dengan 3 dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

2. Pil Progestin (Minipil)

Pil Progestin (minipil) merupakan pil kontrasepsi yang mengandung hormon steroid (progesteron sintesis saja dalam dosis yang kecil) yang digunakan per oral. Hormon ini bekerja dengan mengentalkan cairan leher rahim dan membuat kondisi rahim tidak menguntungkan bagi hasil pembuahan. Mini pil bukan menjadi pengganti dari pil oral kombinasi, tetapi hanya sebagai suplemen/tambahan yang digunakan wanita yang ingin menggunakan kontrasepsi oral tetapi sedang menyusui atau untuk wanita yang harus menghindari estrogen oleh sebab apapun.

D. Komposisi Pil Kb

1. Pil Kombinasi

Pil kombinasi memiliki kandungan dua macam hormon yang sama dengan hormon yang ada pada setiap wanita yakni estrogen (ethynil estradiol) & dan progestin (misnorethisterone, levonogestrel).

2. Pil Progestin (Minipil)

Pil progestin atau minipil hanya mengandung hormon progesteron dalam dosis rendah. Dosis progestin yang digunakan 0,03-0,05 mg per tablet. (Saifuddin 2010)

E. Keuntungan Pil KB

Menurut Mochtar (2011), keuntungan memakai KB pil adalah:

1. Pil Kombinasi

Keuntungan Pil Kombinasi yaitu:

- a. Memiliki tingkat efektivitas yang tinggi
- b. Resiko terhadap kesehatan sangat kecil

- c. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - d. Siklus haid menjadi teratur
 - e. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause
 - f. Mudah dihentikan setiap waktu
 - g. Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan
2. Pil Progestin (Minipil)
- a. Memiliki tingkat efektivitas yang tinggi
 - b. Resiko terhadap kesehatan sangat kecil
 - c. Tidak mempengaruhi produksi ASI
 - d. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - e. Siklus haid menjadi teratur
 - f. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause
 - g. Mudah dihentikan setiap waktu
 - h. Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan

F. Kerugian Pil KB

Kerugian memakai KB Pil menurut Saifuddin (2008), adalah sebagai berikut:

Pil Kombinasi dan Pil Progestin (Minipil)

Adapun kerugian dalam menggunakan pil kombinasi sebagai berikut:

- a. Harus dikonsumsi secara teratur
- b. Tidak memberi perlindungan terhadap infeksi menular seksual dan HIV
- c. Mengurangi kualitas dan kuantitas ASI juga mengurangi durasi laktasi
- d. Mual, terutama pada 3 bulan pertama
- e. Perdarahan bercak atau perdarahan sela, terutama 3 bulan pertama
- f. Pusing
- g. Nyeri Payudara
- h. Berat badan naik sedikit, tetapi pada perempuan tertentu kenaikan berat badan justru memiliki dampak positif.
- i. Tidak mencegah IMS, HBV, HIV/AIDS

Yang menjadi pembeda hanya pil kombinasi tidak diperbolehkan dikonsumsi oleh ibu yang sedang menyusui.

G. Waktu mulai menggunakan KB Pil

Menurut Saifuddin (2010), waktu menggunakan KB Pil adalah:

1. Setiap saat selagi haid, untuk menyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil
2. Hari pertama sampai hari ke 7 siklus haid
3. Boleh menggunakan pada hari ke 8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulali hari ke 8 sampai hari ke 14/ tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut
4. Setelah melahirkan : setelah 6 bulan pemberian ASI Eksklusif, 3 bulan dan tidak menyusui, pasca keguguran (segera atau dalam waktu 7 hari)
5. Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

H. Dokumentasi Kebidanan

1. Pengertian Dokumentasi Kebidanan

Dalam buku Wildan dan Hidayat (2009) menyatakan bahwa secara umum dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan.

2. Metode Dokumentasi SOAP

Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsure data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, dan logis.

a. Data Subjekif

Data ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis.

b. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang berisi hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medic, dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala kilnis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

c. Analisis

Analisis merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Analisis data adalah melakukan interpretasi data yang telah dikumpulka, mencakup diagnose, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komperhensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuannya untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraannya.

BAB III
HASIL OBSERVASI
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY R USIA 32 TAHUN
DENGAN AKSEPTOR KB PIL KOMBINASI
DI PUSKESMAS LENDAH 1

Masuk Puskesmas

Tanggal : 23 Juni 2022
Jam : 09.00 WIB
Register : 1000458

Pengkajian

Tanggal : 23 Juni 2022
Jam : 09.15 WIB
Tempat/Ruang : Ruang KIA/KB
Oleh : Alifia Haris Lili

Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Tempel, Bumirejo	Alamat	: Tempel, Bumirejo
No.Hp	: 0813xxxxxxxx	No.Hp	: 0813xxxxxxxx

A. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan masuk ruang perawatan nifas

Ibu mengatakan kontrol KB Pil

2. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat Menstruasi

1. Menarche usia : 12 Tahun
2. Banyak : 3 kali ganti pembalut
3. Lama : 7 Hari
4. Warna : Merah
5. Keluhan : Tidak ada keluhan
6. HPHT : 20 Juni 2022

4. Riwayat Pernikahan

- a. Status Pernikahan: Nikah Sah
- b. Pernikahan Pertama
- c. Menikah pada usia 23 tahun
- d. Usia pernikahan 9 tahun menikah tahun 2013

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Kehamilan				Persalinan				Anak				
Suami ke	Anak ke	Umur kehamilan	Penyulit	Tempat Bersalin	Penolong	Jenis Persalinan	Penyulit	♀/♂	Hidup	Mati	Lama menyusui	Penyulit
1	1 (2014)	39 mg	T.a.k	Puskemas	Bidan	Spontan	T.a.k	♂	Hidup/sehat-		2 tahun	T.a.k
1	2 (2018)	39 mg	T.a.k	Puskemas	Bidan	Spontan	T.a.k	♀	Hidup/sehat-		2 tahun	T.a.k
Persalinan ini												

6. Riwayat Kesehatan

1. Pernah dirawat : Ibu tidak pernah dirawat
2. Pernah operasi : Ibu tidak pernah dioperasi

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Metode KB yang pernah dipakai : KB Pil Kombinasi

Komplikasi : Tidak ada

8. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita diabetel mellitus, hipertensi, dan kanker.

9. Riwayat Gynecologi

Ibu mengatakan tidak pernah menderita infeksi virus, PMS, myoma, polip serviks, dan kanker kandungan.

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1. Nutrisi

a. Makan

a. Frekuensi : 3 kali/hari

b. Porsi : Sedang

c. Macam : Nasi, sayur, lauk pauk

d. Keluhan : Tidak ada

b. Minum

a. Frekuensi : 7-8 gelas/hari

b. Porsi : Gelas

c. Macam : Air putih dan teh

d. Keluhan : Tidak ada

2. Istirahat

a. Lamanya : 7-8 jam/hari

b. Keluhan : Tidak ada

3. Aktifitas

a. Bekerja : Ibu mengatakan hanya bersih-bersih rumah saja

b. Olahraga : Senam

c. Keluhan : Tidak ada

5. Eliminasi

a. BAK

- a. Frekuensi : 4-5 kali/hari
- b. Konsistensi : Cair
- c. Warna : Warna Urine
- d. Bau : Khas urine
- e. Keluhan : Tidak ada

b. BAB

- a. Frekuensi : 1 kali/hari
- b. Konsistensi : Lembek padat
- c. Warna : Kuning
- d. Bau : Khas feses
- e. Keluhan : Tidak ada
- 6. Personal Hygiene : Mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, ganti celana dalam 2-3 kali/hari
- 7. Kebutuhan Seksual
 - a. Tercukupi/tidak : Tercukupi, 2minggu/sekali
 - b. Keluhan : Tidak ada

11. Data Psikososial dan Spiritual

Persetujuan suami terhadap KB yang dipilih

- a. Sosial support dari : Suami
- b. Kegiatan keagamaan : Ibu dan keluarga melaksanakan sholat dan ngaji
- c. Rencana jumlah anak : 2
- d. Kebiasaan hidup sehari-hari : Ibu tidak merokok, tidak minum alcohol, dan tidak minum jamu-jamuan
- e. Binatang piaran : Tidak ada

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 130/90 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Pernapasan : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
- d. Antropometri
 - a. BB : 50 kg
 - b. TB : 158 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Simetris
- Mata : Sclera putih dan konjungtiva merah muda
- Hidung : Tidak dilakukan
- Telinga : Simetris
- Mulut : Tidak pucat
- Leher : Tidak dilakukan
- Payudara : Tidak dilakukan
- Abdomen : Tidak dilakukan
- Punggung : Tulang punggung normal
- Kandung kemih : Kosong
- Genetalia : Tidak dilakukan
- Ekstremitas : Jari tangan dan kaki lengkap
- Oedem tangan : Tidak ada
- Oedem kaki : Tidak ada
- Varices tungkai : Tidak ada
- Reflek patella : Kanan + Kiri +
- Anus : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

C. ANALISA DATA

Ny. R usia 32 tahun akseptor KB Pil Kombinasi

D. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan antropometri dan vital sign
E/ semuanya dalam batas normal
2. Memberitahu ibu tentang KB Pil Kombinasi baik efek samping dan manfaatnya
E/ Ibu mengerti dan paham apa yang dijelaskan
3. Mengingatkan kembali cara minum dan waktu minum
E/ ibu ingat cara minum dan waktu minum
4. Memberitahu ibu waktu untuk datang kembali

BAB IV

PEMBAHASAN

Kondisi Ny. R usia 32 tahun dalam keadaan baik, ibu mengatakan kontrol KB Pil Kombinasi. Dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu dengan akseptor KB Pil Kombinasi harus melihat ada atau tidaknya kesenjangan yang terjadi antara teori dengan yang ada di lahan praktik, apakah sudah sesuai SOP dan kewenangan bidan.

Pada pengkajian data subyektif dilakukan wawancara secara langsung oleh ibu, mulai dari identitas ibu dan suami, alasan masuk dan keluhan, riwayat menstruasi, riwayat pernikahan, riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu, riwayat penyakit yang lalu, riwayat penyakit keluarga, riwayat gynekologi, riwayat KB, pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari, dan data psikososial dan spiritual. Didapatkan ibu ingin melakukan cabut pasang implant. Pengkajian data objektif dilakukan sesuai dengan pemeriksaan, yaitu pemeriksaan umum tanda vital dan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada kepala, mata, mulut, ekstermitas, kandung kemih kosong, reflek patella, dan tulang punggung. Pada pengkajian data objektif tidak dilakukan pemeriksaan fisik secara lengkap dan pemeriksaan penunjang karena hanya berfokus pada alasan kunjungan dan masalah yang dialami ibu. Didapatkan tidak ada kontraindikasi pada ibu. Sesuai dengan teori Saifuddin (2010) Kontraindikasi KB Pil Kombinasi adalah ibu yang hamil atau diduga hamil, hamil atau diduga hamil, perdarahan per vaginam yang belum jelas penyebabnya, benjolan atau kanker payudara atau riwayat kanker payudara, tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi. Tidak ada kesenjangan antara teori dan dengan yang terjadi di lahan. Pada analisa data dapat disimpulkan Ny. R usia 32 tahun akseptor KB Pil Kombinasi. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Dalam laporan praktikum ini mahasiswa dapat melakukan pengkajian data dengan cara wawancara langsung sebagai perolehan data subjektif dan melakukan pemeriksaan pada ibu sebagai perolehan data objektif. Dari analisa data dilakukan penatalaksan pada ibu dengan akseptor KB Pil Kombinasi. Di dapatkan hasil ibu dapat melakukan prosedur kontrol pemberian pil KB Kombinasi dilakukan oleh bidan sesuai dengan kewenangannya, tidak ada kesenjangan antara teori dan yang ada dilahan praktik.

SARAN

- a) Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan

Diharapkan bidan dan petugas kesehatan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

- b) Bagi Ibu dan Keluarga

Diharapkan ibu dan keluarga bisa bekerjasama secara kooperatif dalam pemeriksaan sehingga didapatkan hasil dan penatalaksanaan yang sesuai dan sesuai kebutuhan ibu dan anak agar terhindar dari lamanya pengambilan keputusan dan diagnosa yang tidak sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

<http://repository.ump.ac.id/7427/2/VITA%20RUSIANA%20BAB%20I.pdf>

<http://digilib.ukh.ac.id/files/disk1/16/01-gdl-uswatuncha-783-1-uswatun-7.pdf>

Handayani, Sih Rini, dan Mulyati, Triwik Sri. 2017. *BAHAN AJAR KEBIDANAN: DOKUMENTASI KEBIDANAN*. Yogyakarta. Diakses di <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/DAFIS-DAN-DOKUMENTASI-KEBIDANAN.pdf>

Novy Loudoe. 2019. Skripsi: *DETERMINAN PENGETAHUAN TENTANG KONTRASEPSI PADA IBU YANG BERUSIA REMAJA DI KUPANG*. IR-Perpustakaan Universitas Airlangga. <https://repository.unair.ac.id/84003/4/FKP.N.%2037-19%20Lou%20d.pdf>

