

# Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB IUD NY. D Umur 47 Tahun P3 A0 AH3 di Puskesmas Karangkoobar Tahun 2021

Jesica Kesuma Devi Panjaitan<sup>1</sup>, Susilo Rini<sup>2</sup>, Rosi Kurnia<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Purwokerto  
<sup>1</sup>jesticakusuma86@gmail.com, <sup>2</sup>susilorini@uhb.ac.id, <sup>3</sup>rosikurnia23@gmail.com

## ABSTRACT

*The World Health Organization (WHO) says that family planning is important for women from the risk of pregnancy and other complications. Contraceptive use has increased a lot in many parts of the world, globally the use of modern contraception has slightly increased from 54% in 1990 to 57.4% in 2015. The role of the midwife is very important in providing care to new acceptors of IUD family planning including pre-installation and post-insertion counseling. IUD and side effects of IUD contraception to prevent spotting and expulsion. Data collection methods used are anamnesis, head to toe, inspection, palpation, documentation and observation. The results of this case study indicate that midwifery care has been carried out to the new IUD KB acceptor Mrs. D Age 47 years P3 A0 Ah3 at the Karangkoobar Health Center Banjarnegara using a comprehensive 7-step Varney midwifery management approach. The conclusion of this case study is that midwifery care has been carried out with Varney's 7-step midwifery management approach and in it there are some gaps between the outcome data and theory but this has been resolved.*

**Keywords:** *Midwifery Care, New Acceptors, IUD*

## ABSTRAK

World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa KB penting untuk perempuan dari resiko kehamilan dan komplikasi lainnya. Penggunaan kontrasepsi telah meningkat banyak di bagian dunia, secara global penggunaan kontrasepsi modern sedikit meningkat dari 54% pada tahun 1990 menjadi 57,4% pada tahun 2015. Peran bidan sangat penting dalam memberikan asuhan pada asseptor baru KB IUD meliputi konseling pra pemasangan dan pasca pemasangan IUD serta efek samping KB IUD agar tidak terjadi spotting dan ekspulsi. Metode pengumpulan data yang dilakukan yaitu anamnesa, head to toe, inspeksi, palpasi, dokumentasi dan observasi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa telah dilakukan Asuhan Kebidanan pada Akseptor Baru KB IUD Ny.D Umur 47 Tahun P3 A0 Ah3 Di Puskesmas Karangkoobar Banjarnegara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney secara komprehensif. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah telah dilakukan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didalamnya terdapat beberapa kesenjangan antara data hasil dan teori namun hal ini telah teratasi.

**Kata Kunci:** *Asuhan Kebidanan, Akseptor Baru, IUD*

## PENDAHULUAN

*World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa KB penting untuk perempuan dari resiko kehamilan dan komplikasi lainnya. Secara regional,*

*proporsi wanita berusia 15-49 tahun yang melaporkan penggunaan metode kontrasepsi modern telah meningkat secara minimal atau meningkat antara 2008 dan 2015. Sebanyak 214 juta wanita usia reproduksi di negara berkembang yang*

ingin menghindari kehamilan tidak menggunakan metode kontrasepsi modern. Alasan ini termasuk pilihan metode yang terbatas, ketakutan atau pengalaman efek samping dan buruknya kualitas pelayanan yang tersedia.

Data diperoleh dari Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), jumlah peserta KB aktif di Indonesia pada bulan Maret tahun 2020 sebanyak 591,667 akseptor, dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu Intra Uterine Device (IUD) sebanyak 23,383 akseptor, Implant sebanyak 51,536 akseptor, sedangkan untuk Non MKJP ya 146,767 akseptor, Metode kontrasepsi mantap yaitu Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 8,093 akseptor, Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 1,196 akseptor, kondom sebanyak 19,583 akseptor (BKKBN,2020).

Jumlah peserta KB aktif di Jawa Tengah pada tahun 2019 data peserta KB sebanyak 6.652.451 orang, dengan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu IUD sebanyak 9,1% akseptor. Berdasarkan data diatas diketahui bahwa salah satu alat kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD menempati posisi ke-4 di Jawa tengah (Dinkes Banjarnegara,2019).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan peneliti, data Puskesmas Karangkoobar pada tahun 2020 terdapat 185 akseptor, meliputi 40 peserta KB IUD, 110 peserta KB Implant, 27 peserta KB Suntik, 6 peserta KB Pil, 2 peserta KB Kondom. Data diatas menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi IUD menempati posisi ke 2 di Puskesmas Karangkoobar. Meski demikian banyak kasus yang ditemukan kasus ganti cara penggunaan KB IUD di Puskesmas Karangkoobar karena adanya komplikasi pasca pemasangan IUD yaitu spotting dan ekspulsi.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang "Asuhan Kebidanan pada Akseptor Lama KB IUD Ny.D Umur 47 Tahun P3 A0

Ah3 Di Puskesmas Karangkoobar Banjarnegara".

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian studi kasus, yaitu bagian dari metode kualitatif (data primer dan sekunder). Tujuan penelitian ini adalah melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Akseptor Baru KB IUD Ny.D Umur 47 Tahun P3 A0 Ah3 Di Puskesmas Karangkoobar Banjarnegara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney secara komprehensif. Jenis data pada penelitian ini adalah data primer dari anamnesa langsung dengan pasien maupun keluarga pasien dan pemeriksaan langsung pada pasien baik pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah anamnesa, *head to toe*, inspeksi, palpasi, dokumentasi dan observasi.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Pengkajian**

Hasil pengkajian didapatkan data pasien bernama Ny. D umur 47 Tahun, pada keluhan yaitu ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah disertai pusing dan ibu lupa cara mengatasi nyeri yang efektif. Hasil wawancara yang dilakukan pada pasien, riwayat menstruasi dalam batas normal.

Hasil pengkajian pola kebiasaan sehari-hari diketahui ibu memiliki keluhan berupa nyeri pada perut bagian bawah ketika melakukan hubungan seksual dan mengangkat berat serta terkadang sulit tidur karena pusing atau nyeri kepala. Berdasarkan riwayat kesehatan ibu diketahui ibu sering mengeluh pusing karena memiliki penyakit hipertensi sejak 11 tahun yang lalu dan sering kambuh ketika ia tidak menjaga gaya hidup dan pola makan.

Ibu mengatakan sudah memiliki 3 anak dan tidak ada masalah selama masa kehamilan dan proses persalinan. Ibu mengatakan ia menggunakan KB suntik pada tahun 1992 dan KB IUD mulai tahun

2013 hingga sekarang dengan riwayat ekspulsi. Ibu mengatakan sudah pernah mengetahui jenis-jenis KB namun sudah lupa apa saja dampak atau efek samping dari tiap-tiap KB.

Hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital didapatkan: Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmetis, Suhu : 36,8<sup>o</sup>C, Tekanan Darah : 217/98 mmHg, Nadi : 85 x/menit, Pernafasan : 18 xmenit, LILA : 26 cm, Tinggi Badan : 155 cm.

Untuk hasil pemeriksaan fisik yang berfokus pada keluhan ibu yaitu area abdomen terdapat nyeri tekan perut bagian bawah dan ano-genital tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan penunjang, dilakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 31 Maret 2021 Pukul 09.15 WIB didapatkan hasil Hb : 11,9 g/Dl. Urine: Plano Test: Negatif. USG: Tidak tampak IUD.

### **Diagnosa Kebidanan**

Diagnosa : Ny. D umur 47 tahun P3 A0 Ah3 dengan akseptor lama KB IUD

Masalah : -Ibu lupa tentang jenis jenis KB

-Ibu masih ingin ber KB tapi hasil USG nya IUD tidak tampak

Data dasar

DS :

- Ibu mengatakan bernama Ny.D umur 47 th pernah melahirkan 3 kali ,belum pernah keguguran dan jumlah anak hidup 3
- Ibu mengatakan merasa menggunakan kb iud sejak 2014
- Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan setelah dilakukan USG pada tanggal 31 maret 2021 di puskesmas karangkobar dan didapatkan bahwa IUD sudah terlepas sehingga ibu ingin melakukan pemasangan IUD lagi karena tidaka ada rencana hamil lagi.
- Ibu melakukan kunjungan karena ingin melakukan pemasangan IUD karena yang lama telah lepas pada tahun 2018

- Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah baik ketika melakukan hubungan seksual ataupun saat tidak melakukan hubungan seksual
- Ibu mengatakan tetap bisa beraktivitas seperti biasanya, namun jika mengangkat barang terlalu berat perut bagian bawahnya akan semakin sakit
- Ibu mengatakan terkadang sulit tidur karena pusing atau nyeri kepala
- Ibu mengatakan sudah lupa cara mengatasi nyeri efektif
- Ibu mengatakan tidak ada rencana untuk hamil lagi

DO :

- Keadaan umum ibu baik
- Kesadaran composmentis
- TTV
- Tekanan Darah : 217/98 mmHg
- Denyut nadi : 85 X /mnt
- Pernafasan : 18 X /mnt
- Suhu tubuh : 36,8 <sup>o</sup>C

Pada kartu akseptor ibu, tercantum bahwa ibu memakai KB IUD pada tahun 2014 dan terlepas 2018. Kemudian ibu melakukan pemasangan IUD kembali pada tahun 2018 dan saat ini setelah dilakukan USG hasilnya menunjukkan IUD sudah tidak tampak. Plano test negative, Hb: 11,9 g/dl.

### **Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

Tidak ada

### **Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera (Mandiri, Kolaborasi, Rujukan)**

Tidak ada

### **Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh**

- Beritahu ibu kondisinya saat ini dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- Beritahu tentang KB IUD

- c) Informed consent bahwa akan melakukan pemasangan IUD
- d) Lakukan pemasangan IUD
- e) Berikan konseling pasca pemasangan IUD
- f) Berikan konseling tentang keluhan nyeri
- g) Berikan terapi obat
- h) Berikan informasi untuk kunjungan ulang dihari ke 7 yaitu untuk menilai kondisi luka pasca pemasangan IUD
- i) Lakukan pendokumentasian hasil pelayanan

### **Pelaksanaan**

Tgl: 31 Maret 2021

Pukul: 09.30 WIB

- a) Memberitahu ibu kondisinya saat ini dan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- b) Memberitahu tentang KB IUD meliputi pengertian, cara kerja, keuntungan, kerugian, indikasi pemakaian, kontraindikasi dan efek samping penggunaan KB IUD
- c) Melakukan informed consent bahwa akan dilakukan pemasangan IUD
- d) Melakukan pemasangan IUD
  - Menyarankan ibu untuk buang air kecil terlebih dahulu
  - Mempersiapkan pemasangan alat-alat IUD
  - Menjaga privacy ibu
  - Memasang IUD sesuai prosedur
- e) Memberikan konseling pasca pemasangan IUD berupa mengurangi frekuensi berhubungan seksual, mengurangi aktivitas atau angkat berat serta menjaga kebersihan organ intim, dan cara mengecek benang
- f) Memberikan konseling tentang keluhan nyeri
  - Memberikan konseling ketidaknyamanan rasa nyeri berupa definisi, penyebab, faktor presipitasi,

cara mengatasi serta penanganan nyeri berupa pemberian terapi obat

- g) Memberikan konseling tentang pencegahan terjadinya ekspulsi berupa mengurangi frekuensi berhubungan seksual, mengurangi aktivitas atau angkat berat
- h) Memberikan terapi obat
- i) Memberikan asam mefenamat 500 mg 3x1 untuk mengurangi rasa nyeri, amoxicillin 500 mg 3x1 untuk mencegah atau mengurangi infeksi dan tablet Fe 1x1 sebagai penambah darah
- j) Memberikan informasi untuk kunjungan ulang dihari ke 7 yaitu untuk menilai kondisi luka pasca pemasangan IUD
- k) Melakukan pendokumentasian hasil pelayanan

### **Evaluasi**

- a) Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- b) Ibu mengatakan sudah mengetahui dan paham tentang KB IUD
- c) Ibu sudah menandatangani lembar *informed consent* dan ibu sudah yakin ingin menggunakan KB IUD
- d) Ibu sudah dilakukan pemasangan KB IUD
- e) Sudah dilakukan pendokumentasian hasil pelayanan
- f) Ibu sudah mengetahui dan paham tentang informasi pasca pemasangan IUD
- g) Ibu sudah mengetahui dan paham tentang informasi ketidaknyamanan rasa nyeri dan pencegahan terjadinya ekspulsi
- h) Ibu sudah menerima terapi obat
- i) Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di hari ke 7

## **PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Berdasarkan analisa dari data di lahan dan teori didapat hasil bahwa keluhan ibu sesuai dengan teori yaitu ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah karena terjadi ekspulsi, ekspulsi diketahui berdasarkan hasil USG. Nyeri merupakan salah satu ciri terjadinya ekspulsi seperti yang telah dijelaskan pada teori. Sehingga tidak ada kesenjangan antara data yang didapat di lahan dan teori. Data menunjukkan bahwa tekanan darah ibu 150/90 mmHg sedangkan nilai normalnya adalah 110/60 sampai 140/80 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu mengalami peningkatan tekanan darah.

### **Interpretasi Data**

Terdapat kesenjangan antara lahan dan teori karena meski masalah telah dirumuskan sesuai data dasar namun tidak dilakukan screening nyeri. Namun, peneliti telah memberikan intervensi berupa konseling tentang nyeri dan terapi obat.

### **Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

Tidak terdapat kesenjangan antara data dari lahan dan teori, yaitu ibu berpotensi mengalami ekspulsi berulang karena sebelumnya telah mengalami ekspulsi pada tahun 2018.

### **Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera (Mandiri, Kolaborasi, Rujukan)**

Tidak terdapat kesenjangan antara dari lahan dan teori, yaitu tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada meliputi KIE pemilihan AKDR yang sesuai dengan ukuran rahim yaitu Cooper-T 380A dan mengurangi frekuensi berhubungan seksual.

### **Perencanaan Asuhan yang Menyeluruh**

Tidak terdapat kesenjangan antara dari lahan dan teori, yaitu tindakan yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada yakni mengacu pada kebijakan buku program KB.

### **Pelaksanaan**

Tidak terdapat kesenjangan antara data dari lahan dan teori, yaitu pelaksanaan yang dilakukan sesuai dengan teori yang ada.

### **Evaluasi**

Tidak terdapat kesenjangan antara data dari lahan dan teori.

## **SIMPULAN**

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan Varney dapat dilaksanakan dengan baik karena adanya kerjasama antara peneliti dengan keluarga pasien, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu :

Pada langkah pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan. Pada langkah interpretasi data tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan. Pada langkah identifikasi diagnosa dan masalah potensial tidak ada kesenjangan antara lahan dan teori. Pada langkah mengidentifikasi tindakan segera tidak ada kesenjangan antara lahan dan teori. Pada langkah rencana asuhan tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan. Pada langkah pelaksanaan tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan. Pada langkah evaluasi tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan.

## **SARAN**

Bagi Institusi Universitas Harapan Bangsa, diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi tentang KB IUD.

Bagi pasien dan keluarga, diharapkan pasien dapat menerapkan asuhan-asuhan KB IUD yang telah diberikan oleh peneliti.

Bagi Peneliti Selanjutnya, berdasarkan hasil asuhan kebidanan, disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan asuhan kebidanan pada akseptor lama KB IUD dengan memperhatikan komplikasi pada pasien yang memiliki riwayat hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Saefudin. 2016. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka pelajar.

WHO. 2017. Tersedia dari <https://jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id/index.php/keperawatan/article/download/473/96> Diakses pada tanggal : 09 Desember 2020

BKKBN. 2020. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) <https://www.ibi.or.id/media/Webinar%20IDM%202020/IDM%202020%20BKKBN.pdf> Diakses pada tanggal : 09 Desember 2020

Dinas kesehatan provinsi jawa tengah. 2019. Statistik daerah provinsi jateng, (Diakses 09 Desember 2020) tersedia dari <https://jateng.bps.go.id/dynamictable/2019/02/20/405/jumlah-pasangan-usia-subur-pus-dan-peserta-kb-aktif-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah-2015---2017.html>

Mufdilah. 2012. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : fitramaya

Notoatmodjo, S.2011 “*Metode Penelitian Kesehatan*”. Jakarta : Rineka Cipta.

Noviawati, D. 2011, *Panduan Lengkap Pelayanan Keluarga Berencana Terkini*. Yogyakarta : Nuha Medika. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : salemba medik. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : salemba medic

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Tambunan ES. 2012. *panduan Pemeriksaan Fisik Bagi Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Dartiwen dan Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: AND

Kemenkes RI. 2013. *Rencana Aksi Nasional Pelayanan Keluarga Berencana Tahun 2014-2015*. Jakarta

Saifuddin, A.B., Affandi, B. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi Edisi 2*. Jakarta PT Bina Pustaka Sarwono Prawirodharjo

Sofyan S. 2011. *Konseling Keluarga*

*Individual, Teori dan Praktek*. Bandung Alfabeta

Sulistiyawati, A. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Salemba Medika