

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.PU AKSEPTOR KB IMPLAN
DI PUSKESMAS MEDAN DENAI
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR



Oleh:

BERLIANA SIAGIAN

NIM:P07524118116

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D III KEBIDANAN RPL
TAHUN 2019**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.PU AKSEPTOR KB IMPLAN
DI PUSKESMAS MEDAN DENAI
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT
MENYELESAIKAN PENDIDIKAN AHLI MADYA KEBIDANAN
PADA PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN MEDAN
POLTEKES KEMENKES RI MEDAN**



Oleh:

BERLIANA SIAGIAN
NIM:P07524118116

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D III KEBIDANAN RPL
TAHUN 2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : BERLIANA SIAGIAN
NIM : P07524118116
JUDUL : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. PU
AKSEPTOR KB IMPLAN DI PUSKESMAS
MEDAN DENAI TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DI
PERTAHANKAN PADA UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

TANGGAL, 10 JUNI 2019

OLEH :

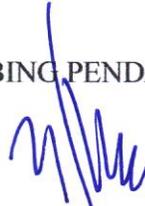
PEMBIMBING UTAMA



(Lusiana Gultom, SST, M.Kes)

NIP. 197404141993032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Betty Mangkuji SST, M.Keb)

NIP. 196609101994032001

MENGETAHUI

KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA MAHASISWA : BERLIANA SIAGIAN
NIM : P07524118116
JUDUL LTA : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. PU AKSEPTOR KB
IMPLAN DI PUSKESMAS MEDAN DENAI TAHUN 2019

LAPORAN TUGAS AKHIR INI TELAH DIPERTAHANKAN DI DEPAN TIM PENGUJI
UJIAN SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN MEDAN
POLTEKES KEMENKES RI MEDAN
PADA TANGGAL 10 JULI 2019

MENGESAHKAN
TIM PENGUJI

KETUA PENGUJI



(HANNA SRIYANTI, SST M.Kes)
NIP: 198101282006042004

ANGGOTA PENGUJI I



(LUSIANNA GULTOM, SST, M.Kes)
NIP: 197404141993032002

ANGGOTA PENGUJI II



(BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb)
NIP: 19660910199403200

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb
NIP: 19660910199403200

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN
JURUSAN D-III RPL KEBIDANAN MEDAN
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2019**

BERLIANA SIAGIAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. PU AKSEPTOR KB IMPLAN DI
PUSKESMAS MEDAN DENAI TAHUN 2019**

xi + Halaman + Tabel + Lampiran

RINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN

Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) memperkirakan penduduk dunia pada tahun 2050 berjumlah 9,6 Milyar jiwa meningkat dari tahun 2000 yaitu 6,1 Milyar jiwa. Jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta orang dan diperkirakan akan melonjak menjadi 247,5 juta jiwa pada tahun 2050. Pada tahun 2025 sampai pada tahun 2050 diperkirakan akan mengalami peningkatan yaitu 303,8 juta jiwa, sedangkan jumlah penduduk miskin berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik) pada Maret 2016 mengatakan sebanyak 28,01 juta jiwa.(BPS Indonesia, 2017).

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013 ada 7.059.953 Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya menggunakan kontrasepsi IUD 348.134 (7,78%), Metode Operasi Wanita (MOW) 108.739 (1,54%), Metode Operasi Pria (MOP) 9.375 (0,26%), Kondom 423.457 (6,00%), Implant 656.047 (9,29%), suntikan 3.444.153 (48,78%), dan pil 1.859.733 (26,34%) (BKKBN,2013).

Asuhan kebidanan yang telah diberikan mulai dari konseling KB IMPLAN, dan menjelaskan keuntungan dan kerugian KB Implan pada Ny. PU, setelah melakukan konseling Ny. PU bersedia untuk menjadi Akseptor baru KB imlan dan sudah di pasang di Puskesmas Medan Denai pada tanggal 12 Maret 2019 . Dari hasil yang digunakan tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Pada akseptor KB Impan
Daftar Pustaka : (2012 – 2017)

**HEALTH POLYTECHNIC OF THE MINISTRY OF HEALTH, MEDAN
DEPARTMENT D-III MEDAN Midwifery RPL
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2019**

BERLIANA SIAGIAN

**MIDWIFERY CARE IN MAM. PU KB IMPLAN ACCEPTORS IN MEDAN
PUSKESMAS DENAI IN 2019**

xi + page + table + appendix

SUMMARY OF MIDWIFE CARE

The United Nations (UN) estimates that the world population in 2050 will total 9.6 billion people, an increase from 2000 which is 6.1 billion people. The total population of Indonesia is 237.6 million people and is expected to surge to 247.5 million people in 2015. In 2025 until 2050 it is estimated that it will increase by 303.8 million people, while the number of poor people based on BPS (Central Agency) Statistics) as of March 2016 said there were 28.01 million people (BPS Indonesia, 2017).

Data from the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) shows that in 2013 there were 7,059,953 PUS who were new family planning participants, and nearly half used IUD 348,134 contraception (7.78%), Women's Operating Methods (MOW)) 108,739 (1.54%) ,, Pris Operation Method (MOP) 9,375 (0.26%), Condoms 423,457 (6.00%), Implants 656,047 (9.29%), injections 3,444,153 (48.78) %), and pills 1,859,733 (26.34%) (BKKBM, 2013).

Midwifery care that has been given starts from KB IMPLAN counseling, and explains the advantages and disadvantages of KB implants in Ny. PU, after counseling Mrs. PU is willing to become the new KB acceptor and has been installed at Medan Denai Health Center on March 12, 2019. From the results used there were no problems or complications.

Keywords: Midwifery care in the Impan family planning acceptor
Bibliography: (2012 - 2017)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan akseptor KB IMPLAN pada Ny. PU di Puskesmas Medan Denai Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Diploma III (RPL) Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan dan juga selaku penguji pendamping yang telah memberikan kesempatan menyusun Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
4. Lusiana Gultom, SST, M.Kes selaku Dosen Pembimbing utama yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Laporan Proposal Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
5. Betty mangkuji, SST, M.Keb selaku Dosen Pembimbing pedamping yang telah membimbing, memberi saran dan masukan sehingga Proposal Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan.
6. Puskesmas Medan Denai yang telah memberikan tempat dan waktu untuk melakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny Purnama Sari serta keluarga atas kerjasamanya yang baik.

8. Teristimewah kepada kedua Orang Tua penulis, dan keluarga saya yang telah mendoakan serta dukungan saya selama ini sehingga Proposal laporan Tugas Akhir ini selesai pada waktunya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal kebaikan yang telah diberikan dan semoga Laporan Tugas Akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

DAFTAR ISI

	Hal.
LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar belakang	1
1.2. Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan	3
1.3. Tujuan Penyusunan LTA	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Sasaran, Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan	4
1.5. Manfaat	4
1.5.1. Teoritis	4
1.5.2. Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Keluarga Berencana	5
2.1.1. Konsep Dasar Keluarga Berencana	5
2.2. Tinjauan Umum Tentang Alat Kontrasepsi Implan	17
BAB III PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN	23
3.1. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	23
BAB IV PEMBAHASAN.....	28
4.1. Keluarga Berencana	28

BAB V PENUTUP	29
5.1 Kesimpulan.....	29
5.2 Saran.....	29

DAFTAR PUSTAKA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perserikatan Bangsa-bangsa (PBB) memperkirakan penduduk dunia pada tahun 2050 berjumlah 9,6 Milyar jiwa meningkat dari tahun 2000 yaitu 6,1 Milyar jiwa. Jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,6 juta orang dan diperkirakan akan melonjak menjadi 247,5 juta jiwa pada tahun 2015. Pada tahun 2025 sampai pada tahun 2050 diperkirakan akan mengalami peningkatan yaitu 303,8 juta jiwa, sedangkan jumlah penduduk miskin berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik) pada Maret 2016 mengatakan sebanyak 28,01 juta jiwa.(BPS Indonesia, 2017).

Pemerintah Indonesia membuat sebuah kebijakan untuk menekan angka pertumbuhan penduduk seperti Program Keluarga Berencana (KB) (Gustikawati,2014). Badan Kependudukan dan KB Nasional (BKKBN) bekerja sama dengan Persatuan Rumah Sakit Indonesi (PRSI) untuk menggelar suatu proyek yaitu untuk meningkatkan peran rumah sakit pemerintah maupun swasta dan pelayanan KB khususnya KB pasca persalinan dan pasca keguguran terutama KB MKJP (BKKBN Nasional, 2016)

Peraturan pemerintah nomor 87 tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga berencana, dan sistem informasi keluarga tentang Kebijakan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk mengatur kehamilan yang diinginkan, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak serta mempromosikan menyusui bayi sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan. Dan untuk melaksanakan Program Berencana di Masyarakat, dapat dikembangkan dengan berbagai pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan program dan situasi serta kondisi masyarakat. Sebagai upaya penunjang keberhasilan terhadap kebijakan yang ditetapkan, BKKBN mengembangkan beberapa kebijakan dan strategi selama pembangunan jangka panjang pertama. Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa

pada tahun 2013 ada 7.059.953 Pasangan Usia Subur (PUS) yang merupakan peserta KB baru, dan hampir separuhnya menggunakan kontrasepsi IUD 348.134 (7,78%), Metode Operasi Wanita (MOW) 108.739 (1,54%), Metode Operasi Pria (MOP) 9.375 (0,26%), Kondom 423.457 (6,00%), Implant 656.047 (9,29%), suntikan 3.444.153 (48,78%), dan pil 1.859.733 (26,34%) (BKKBM,2013).

Berdasarkan penelitian oleh Susanti dkk 2013, sebagian masyarakat dikepulauan tidore data dari puskesmas Ome penggunaan kontrasepsi Implan dari tahun 2011-2012 semakin meningkat karena faktor pengetahuan, pendidikan dan ekonomi. Sedangkan berdasarkan penelitian oleh Tuti M,2017 sebagian besar menggunakan metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di tanah Bumbu, masih minim. Meskipun masih ada beberapa kelompok masyarakat yang menggunakan kontrasepsi lain namun mereka tetap mendukung penggunaan kontrasepsi implan. (Tuti M, 2017)

Berdasarkan penelitian Perkasa ,dkk 2016 data tentang efek samping pengguna kontrasepsi implan yang tercatat di Puskesmas Colomadu 2 kabupaten Karanganyar diketahui sebagian besar yaitu 57,1 % atau 24 orang merasakan amenorhe dan hanya 7,1% atau 3 orang yang merasakan ekspulsi, sehingga sebagian besar pengguna kontrasepsi implan yang tercatat di Puskesmas Colomadu 2 Kabupaten Karanganyar mengalami efek samping Amenorhe. Sedangkan penelitian Ojule, dkk 2012, data tentang efek samping pengguna kontrasepsi Implan yang tercatat di Rumah Sakit Pengajaran Universitas Port Harcourt Nigeria adalah yang mengalami spotting 52,4%, amenorhe 19,0%, Menoragia atau haid berlebihan 9,5%, Nyeri payudara 4,8%. Jadi sebagian besar yang tercatat di Rumah Sakit Pengajaran efek samping yang tinggi adalah spotting. (Ojule,dkk 2012).

Berdasarkan Data diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang proses Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. PU dengan Akseptor Kb Implan di Puskesmas Medan Denai.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Pembahasan penulisan Manajemen Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.PU dengan Akseptor Kb Implan di Puskesmas Medan Denai.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny.PU dengan pendekatan manajemen Asuhan kebidanan akseptor baru KB Implan dan melakukan pencatatan serta pelaporan dengan manajemen kebidanan keluarga Berencana di Puskesmas Medan Denai.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang akan dicapai di Puskesmas Medan Denai adalah sebagai berikut:

1. Melakukan pengkajian dan pengumpulan data pada Ibu Akseptor KB Implan di Puskesmas Medan Denai.
2. Merumuskan masalah pada Ibu Akseptor KB Implan di Puskesmas Medan Denai.
3. Menganalisa data dan masalah pada Ibu Akseptor KB Implan di Puskesmas Medan Denai.
4. Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Ibu Akseptor KB Implan di Puskesmas Medan Denai.

1.4 Sasaran,tempat dan waktu asuhan kebidanan

1.4.1 Sasaran

Sasaran subyek asuhan kebidanan ditujukan kepada Ny.PU dengan memberikan asuhan kebidanan Akseptor KB Implan.

1.4.2 Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu Nifas Ny. PU di Puskesmas Medan Denai.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan untuk perencanaan penyusunan Laporan sampai memberikan asuhan di mulai dari bulan Maret sampai Mei 2019.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi Mahasiswa

Untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta keterampilan penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu Akseptor KB khususnya KB Implan sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah bahan bacaan dalam penyusunan Laporan Mahasiswa di perpustakaan.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Sebagian bahan dan masukan agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keluarga Berencana

2.1.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana

A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana 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 (melekat) dan berkembang di dalam rahim. (Purwoastuti, 2015)

B. Tujuan Program KB:

Tujuan umum untuk lima tahun kedepan mewujudkan visi misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksanaan program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas tahun 2015.

Sedangkan tujuan KB secara filosofis adalah:

1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
2. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. (Handayani, 2014)

C. Sasaran Program KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi yang berkelanjutan. Sedangkan

sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera. (Handayani, 2014)

Ruang Lingkup Program KB:

Ruang lingkup program KB menurut Handayani, (2014) meliputi:

1. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
2. Konseling
3. Pelayanan Kontrasepsi
4. Pelayanan Infertilitas
5. Pendidikan Sex (Sex Education)
6. Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
7. Konsultasi genetic
8. Tes Keganasan
9. Adopsi.

D. Langkah Langkah Konseling KB

Dalam memberikan konseling hendaknya diterapkan 6 langkah yang dikenal dengan kata SATU TUJU. Kata kunci SATU TUJU untuk memudahkan petugas mengingat langkah-langkah yang perlu dilakukan tetapi dalam penerapannya tidak harus dilakukan secara berurutan. Kata kunci SATU TUJU adalah sebagai berikut:

1. SA: Sapa dan salam kepada klien secara sopan dan terbuka. Berikan perhatian sepenuhnya tanyakan klien apa yang perlu dibantu serta jelaskan pelayanan yang diperolehnya. Usahakan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya dan yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri
2. T: Tanya klien untuk mendapatkan informasi tentang dirinya, bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman ber KB, tentang kesehatan

reproduksi, tujuan dan harapannya dan tentang kontrasepsi yang diinginkannya

3. U: Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan reproduksi yang paling mungkin, termasuk pilihan beberapa jenis kontrasepsi. Uraikan juga mengenai resiko penularan HIV/AIDS atau pilihan metode ganda
4. TU: Bantu klien menentukan pilihannya. Bantu klien berpikir mengenai kontrasepsi yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya dan dorong klien untuk mengajukan pertanyaan. Tanggapi klien secara terbuka. Bantu klien untuk mempertimbangkan kriteria dan keinginan klien terhadap setiap jenis kontrasepsi. Tanyakan juga apakah pasangannya memberi dukungan terhadap kontrasepsi yang dipilihnya. Pada akhirnya yakinkan klien bahwa ia telah membuat suatu keputusan yang tepat dan kemudian petugas dapat menanyakan : apakah anda telah memutuskan pilihan jenis kontrasepsi
5. J: Jelaskan secara lengkap tentang kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih kontrasepsinya. Jika perlu diperlihatkan alat/obat kontrasepsi tersebut, bagaimana cara penggunaannya dan kemudian cara bekerjanya. Dorong klien untuk bertanya dan petugas menjawab secara lengkap dan terbuka. Berikan juga penjelasan tentang manfaat ganda metode kontrasepsi. Misalnya, kondom selain sebagai alat kontrasepsi juga dapat mencegah infeksi menular seksual
6. U: perlunya dilakukan kunjungan Ulang. Bicarakan dan buat perjanjian kapan klien perlu kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi juga dibutuhkan. Perlu juga selalu mengingatkan agar kembali bila terjadi suatu masalah.(Pinem,2018)

E. Jenis-jenis alat kontrasepsi

Jenis kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia yaitu:

1. Spermisida

Spermisida adalah alat kontrasepsi yang mengandung bahan kimia (nonoksinol-9) yang digunakan untuk membunuh sperma. Jenis spermisida terbagi menjadi:

- a. Aerosol (busa)
- b. Tablet vagina, suppositoria atau dissolvable film
- c. Krim

2. Cervical cap

Merupakan kontrasepsi wanita, terbuat dari bahan latex, yang dimasukkan kedalam liang kemaluan dan menutupi leher rahim (serviks). Efek sedotan menyebabkan cap tetap menempel di leher rahim. Cervical cap berfungsi sebagai barrier (penghalang) agar sperma tidak masuk ke dalam rahim sehingga tidak terjadi kehamilan. Setelah berhubungan (ML) cap tidak boleh dibuka minimal selama 8 jam. Agar efektif, cap biasanya dicampur pemakaiannya dengan jeli spermisidal (pembunuh sperma)

3. Suntik

Suntikan kontrasepsi diberikan setiap 3 bulan sekali. Suntikan kontrasepsi mengandung hormon progesterone yang menyerupai hormon progesterone yang diperiksa oleh wanita selama 2 minggu pada setiap awal siklus menstruasi. Hormone tersebut mencegah wanita untuk melepaskan sel telur sehingga memberikan efek kontrasepsi. Banyak klinik kesehatan yang menyarankan penggunaan kondom pada minggu pertama saat suntik kontrasepsi. Sekitar 3 dari 100 orang yang menggunakan kontrasepsi suntik dapat mengalami kehamilan pada tahun pertama pemakaiannya

4. Kontrasepsi darurat IUD

Alat kontrasepsi intrauterine device (IUD) dinilai efektif 100% untuk kontrasepsi darurat. Hal itu tergambar dalam sebuah studi yang melibatkan sekitar 2.000 wanita China yang memakai alat ini 5 hari setelah melakukan hubungan intim

tanpa pelindung. Alat yang disebut Copper T380A, atau Copper T bahkan terus efektif dalam mencegah kehamilan setahun setelah alat ini ditanamkan dalam rahim

5. Implant

Implant atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang sekitar 4 cm yang didalamnya terdapat hormone progesterone, implant ini kemudian dimasukkan kedalam kulit dibagian lengan atas. Hormone tersebut kemudian akan dilepaskan secara perlahan dan implant ini dapat efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun. Sama seperti pada kontrasepsi suntik, maka disarankan penggunaan kondom untuk minggu pertama sejak pemasangan implant kontrasepsi tersebut

6. Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Lactational amenorrhea Method (LAM) adalah metode kontrasepsi sementara yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan dan minuman lainnya. Metode Ammenorhea Laktasi (MAL) ATAU Lactational Ammenorhea Method (LAM) dapat dikatakan sebagai metode keluarga berencana alamiah (KBA) atau natural family planning, apabila tidak dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

7. IUD & IUS

IUD (intra uterine device) merupakan alat kecil berbentuk seperti huruf T yang lentur dan diletakkan didalam rahim untuk mencegah kehamilan, efek kontrasepsi didapatkan dari lilitan tembaga yang ada dibadan IUD. IUD merupakan salah satu kontrasepsi yang paling banyak digunakan di dunia. Efektivitas IUD sangat tinggi sekitar 99,2%-99,9%, tetapi IUD tidak memberikan perlindungan bagi penularan penyakit menular (PMS).

Saat ini sudah ada modifikasi lain dari IUD yang disebut dengan IUS (intra uterine system), bila pada IUD efek kontrasepsi berasal dari lilitan tembaga dan dapat efektif selama 12 tahun maka IUS efek kontrasepsi didapat melalui pelepasan hormon progesterone dan efektif selama 5 tahun. Baik IUD dan IUS mempunyai benang plastik yang menempel pada bagian bawah alat, benang tersebut dapat teraba oleh jari

didalam vagina tetapi tidak terlihat dari luar vagina. Disarankan untuk memeriksa keberadaan benang tersebut setiap habis menstruasi supaya posisi IUD dapat diketahui.

8. Kontrasepsi darurat hormonal

Morning after pill adalah hormonal tingkat tinggi yang diminum untuk mengontrol kehamilan sesaat setelah melakukan hubungan seks yang berisiko. Pada prinsipnya pil tersebut bekerja dengan cara menghalangi sperma berenang memasuki sel telur dan memperkecil sel telur dan memperkecil terjadinya pembuahan

9. Kontrasepsi patch

Patch ini didesain untuk melepaskan 20 ug ethinyl estradiol dan 150 ug norelgestromin. Mencegah kehamilan dengan cara yang sama seperti kontrasepsi oral (pil). Digunakan selama 3 minggu, dan 1 minggu bebas patch untuk siklus menstruasi

10. Pil kontrasepsi

Pil kontrasepsi dapat berupa pil kombinasi (berisi hormone estrogen dan progesterone) ataupun hanya berisi hormon progesterone saja. Pil kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah terjadinya ovulasi dan mencegah terjadinya penebalan dinding rahim. Apabila pil kontrasepsi ini digunakan secara tepat maka angka kejadian kehamilannya hanya dari 3 dari 1000 wanita. Disarankan penggunaan kontrasepsi lain (kondom) pada minggu pertama pemakaian pil kontrasepsi

11. Kontrasepsi sterilisasi

Kontrasepsi mantap pada wanita atau MOW (Metode Operasi Wanita) atau tubektomi, yaitu tindakan peningkatan dan pemotongan saluran telur agar sel telur tidak dapat dibuai oleh sperma. Kontrasepsi mantap pada pria atau MOP (Metode Operasi Pria) atau vasektomi, yaitu tindakan pengikatan dan pemotongan saluran benih agar sperma tidak keluar dari buah zakar

12. Kondom

Kondom merupakan jenis kontrasepsi penghalang mekanik. Kondom mencegah kehamilan dan infeksi penyakit kelamin dengan cara menghentikan sperma untuk masuk kedalam vagina. Kondom pria dapat terbuat dari bahan latex (karet),

polyurethane (plastic), sedangkan kondom wanita terbuat dari polyurethane. Pasangan yang mempunyai alergi terhadap latex dapat menggunakan kondom yang terbuat dari polyurethane. Efektivitas kondom pria antara 85-98% sedangkan efektivitas kondom wanita antara 79-95%. Harap diperhatikan bahwa kondom pria dan wanita sebaiknya jangan digunakan secara bersamaan. (Purwosastuti, 2015)

F. Keuntungan dan Kerugian Alat Kontrasepsi:

Setiap metode kontrasepsi pasti memiliki kelebihan dan kekurangannya masing-masing, berikut kelebihan dan kekurangan dari metode kontrasepsi yaitu:

Tabel 2.1

Keuntungan dan Kerugian Alat Kontrasepsi

No	Jenis Kontrasepsi	Keuntungan	Kerugian
1	Spermisida	<ul style="list-style-type: none"> a. Efektif seketika (busa dan krim) b. Tidak mengganggu produksi ASI c. Sebagai pendukung metode lain d. Tidak mengganggu kesehatan klien e. Tidak mempunyai pengaruh sistemik f. Mudah digunakan g. Meningkatkan lubrikasi selama hubungan seksual h. Tidak memerlukan resep ataupun pemeriksaan medic 	<ul style="list-style-type: none"> a. Iritasi vagina atau iritasi penis dan tidak nyaman b. Gangguan rasa panas di vagina c. Tablet busa vaginal tidak larut dengan baik

2	Cervical Cap	<ul style="list-style-type: none"> a. Bias dipakai jauh sebelum berhubungan b. Mudah dibawa dan nyaman c. Tidak mempengaruhi siklus haid d. Tidak mempengaruhi kesuburan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak melindungi dari HIV/AIDS b. Butuh fitting sebelumnya c. Ada wanita yang gak bisa muat (fitted) d. Kadang pemakaian dan membukanya agak sulit e. Bisa sopot saat berhubungan f. Kemungkinan reaksi alergi
3	Suntik Kontrasepsi	<ul style="list-style-type: none"> a. Dapat digunakan oleh ibu yang menyusui b. Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual c. Darah menstruasi menjadi lebih sedikit dan membantu mengatasi kram saat menstruasi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Dapat memengaruhi siklus menstruasi b. Kekurangan suntik kontrasepsi/kb suntik dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita c. Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual d. Harus mengunjungi dokter/klinik setiap 3 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan berikutnya
4	Kontrasepsi Darurat IUD	<ul style="list-style-type: none"> a. IUD/AKDR hanya perlu dipasang setiap 5-10 tahun sekali, tergantung tipe alat yang digunakan. Alat tersebut harus dipasang atau dilepas oleh dokter 	<ul style="list-style-type: none"> a. Perdarahan dan rasa nyeri. Kadangkala IUD/AKDR dapat terlepas. Perforasi Rahim (jarang sekali)

5	Implant/Susuk Kontrasepsi	<ul style="list-style-type: none"> a. Dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka waktu 3 tahun b. Sama seperti suntik, dapat digunakan oleh wanita yang menyusui c. Tidak perlu dikonsumsi setiap hari atau dipakai sebelum melakukan hubungan seksual 	<ul style="list-style-type: none"> a. Sama seperti kekurangan kontrasepsi suntik, Implan / Susuk dapat memengaruhi siklus menstruasi b. Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual c. Dapat menyebabkan kenaikan berat badan pada beberapa wanita
6	Metode Amenorea Laktasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Efektivitas tinggi (98%) apabila digunakan selama enam bulan pertama setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui eksklusif b. Dapat segera dimulai setelah melahirkan c. Tidak memerlukan prosedur khusus, alat maupun obat d. Tidak memerlukan perawatan medis e. Tidak mengganggu senggama f. Mudah digunakan g. Tidak perlu biaya h. Tidak menimbulkan efek samping sistemik i. Tidak bertentangan dengan budaya maupun agama 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memerlukan persiapan dimulai sejak kehamilan b. Metode ini hanya efektif digunakan selama 6 bulan setelah melahirkan, belum mendapat haid dan menyusui secara eksklusif c. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual termasuk Hepatitis B ataupun HIV/AIDS d. Tidak menjadi pilihan bagi wanita yang tidak menyusui e. Kesulitan dalam mempertahankan pola menyusui secara eksklusif

7	IUD/IUS	<ul style="list-style-type: none"> a. Merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif b. Bagi wanita yang tidak tahan terhadap hormon dapat menggunakan IUD dengan lilitan tembaga c. IUS dapat membuat menstruasi menjadi lebih sedikit (sesuai untuk yang sering mengalami menstruasi hebat) 	<ul style="list-style-type: none"> a. Pada 4 bulan pertama pemakaian dapat terjadi risiko infeksi b. Kekurangan IUD/IUS alatnya dapat keluar tanpa disadari c. Tembaga pada IUD dapat meningkatkan darah menstruasi dan ram menstruasi d. Walaupun jarang terjadi, IUD/IUS dapat menancap kedalam Rahim
8	Kontrasepsi Darurat Hormonal	<ul style="list-style-type: none"> a. Memengaruhi hormon b. Digunakan paling lama 72 jam setelah terjadi hubungan seksual tanpa kontrasepsi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Mual dan muntah
9	Kontrasepsi Patch	<ul style="list-style-type: none"> a. Wanita menggunakan patch kontrasepsi (berbentuk seperti koyo) untuk penggunaan selama 3 minggu. 1 minggu berikutnya tidak perlu menggunakan koyo KB 	<ul style="list-style-type: none"> a. Efek samping sama dengan kontrasepsi oral, namun jarang ditemukan adanya perdarahan tidak teratur
10	Pil Kontrasepsi/kb	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengurangi risiko terkena kanker Rahim dan kanker endometrium b. Mengurangi darah menstruasi dan ram 	<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual b. Harus rutin diminum setiap hari c. Saat pertama

		<p>saat menstruasi</p> <p>c. Dapat mengontrol waktu untuk terjadinya menstruasi</p> <p>d. Untuk pil tertentu dapat mengurangi timbulnya jerawat ataupun hirsutism (rambut tumbuh menyerupai pria)</p>	<p>pemakaian dapat timbul pusing dan spotting</p> <p>d. Efek samping yang mungkin dirasakan adalah sakit kepala, depresi, letih, perubahan mood dan menurunnya nafsu seksual</p> <p>e. Kekurangan untuk pil kb tertentu harganya bisa mahal dan memerlukan resep dokter untuk pembeliannya</p>
11	Sterilisasi	<p>a. Lebih aman, karena keluhan lebih sedikit dibandingkan dengan cara kontrasepsi lain</p> <p>b. Lebih praktis, karena hanya memerlukan satu kali tindakan saja.</p> <p>c. Lebih efektif, karena tingkat kegagalannya sangat kecil dan merupakan cara kontrasepsi yang permanen</p> <p>d. Lebih ekonomis, karena hanya memerlukan biaya untuk satu kali tindakan saja</p>	<p>Tubektomi (MOW):</p> <p>a. Rasa sakit/ketidaknyaman dalam jangka pendek setelah tindakan</p> <p>b. Ada kemungkinan mengalami risiko pembedahan</p> <p>Vasektomi (MOP):</p> <p>a. Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin memiliki anak</p> <p>b. Harus ada tindakan pembedahan minor</p>

12	Kondom	<p>a. Bila digunakan secara tepat maka kondom dapat digunakan untuk mencegah kehamilan dan penularan penyakit menular seksual (PMS)</p> <p>b. Kondom tidak memengaruhi kesuburan jika digunakan dalam jangka panjang</p> <p>c. Kondom mudah didapat dan tersedia dengan harga yang terjangkau</p>	<p>a. Kekurangan penggunaan kondom memerlukan latihan dan tidak efisien</p> <p>b. Karena sangat tipis maka kondom mudah robek bila tidak digunakan atau disimpan sesuai aturan</p> <p>c. Beberapa pria tidak dapat mempertahankan ereksinya saat menggunakan kondom</p> <p>d. Setelah terjadi ejakulasi, pria harus menarik penisnya dari vagina, bila tidak, dapat terjadi risiko kehamilan atau penularan penyakit menular seksual</p> <p>e. Kondom yang terbuat dari latex dapat menimbulkan alergi bagi beberapa orang</p>

2.2 TINJAUAN UMUM TENTANG ALAT KONTRASEPSI IMPLAN

2.2.1 Pengertian Kontrasepsi Implan

Implan adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormone levonorgestol yang dibungkus dalam kapsul silantik-silikon dan disusukan di bawah kulit, setiap kapsul mengandung 36 mg levenorgetol yang akan dikeluarkan setiap harinya sebanyak 80 mg. (Firdayanti, 2012:87).

Implan atau susuk kontrasepsi merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang dengan panjang 4 cm yang didalamnya terdapat hormon progesteron, implan ini kemudian dimasukkan kedalam kulit dibagian lengan atas. Hormon tersebut kemudian akan dilepaskan secara perlahan dan implan ini efektif sebagai alat kontrasepsi selama 3 tahun (purwoastusi dan walyani, 2015:203)

2.2.2 Jenis-jenis Kontrasepsi Implan

a. Norplant

Norplant terdiri dari 6 kapsul, yang secara total bermuatan 216 mg levornogestrel. Panjang kapsul 4 34 mm dengan diameter 2,4 mm. kapsul terbuat dari bahan silantik medic (polydemethyloxane) yang fleksibel dimana kedua ujungnya ditutup dengan penyumbat sintetik yang tidak mengganggu kesehatan klien. Setelah penggunaan selama 5 tahun, ternyata masih tersimpan sekitar 50% bahan aktif levonorgestrel asal yang belum terdistribusi ke jaringan interstisial dan sirkulasi. 6 kapsul norplant di pasang menurut konfigurasi kipas dilapisi dilapisan subderma. (Prawirohardjo, 2012:MK-56).

b. Implanon dan Sinoplan

Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kura-kira 40 mm, diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-keto-desogestel dan lama kerjanya 3 tahun.(Mulyani & Rinawati, 2013:110).

c. Indoplant / jadena

Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestwl dengan lama kerjanya 3 tahun. (Mulyani & Rinawati, 2013: 111).

2.2.3 Cara kerja kontrasepsi Implan

Implan mencegah terjadinya kehamilan melalui berbagai cara, seperti: kontrasepsi progestin pada umumnya, mekanisme utamanya adalah menebalkan mucus serviks sehingga tidak dilewati oleh sperma. Walaupun pada kontrasepsi yang rendah, progestin akan menimbulkan pengentalan mucus serviks. Perubahan terjadi segera setelah pemasangan implan. Progestin juga menekan pengeluaran *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH) dari hipotalamus dan hipofisis. Lonjakan LH ditekan lebih kuat oleh etonogestrel sehingga tidak terjadi ovulasi pada 3 tahun pertama penggunaan implan-1.

Penggunaan progestin jangka panjang, juga menyebabkan hipotropisme endometrium sehingga dapat mengganggu proses implanasi. Perubahan pertumbuhan dan maturasi endometrium, juga menjadi penyebab terjadinya perdarahan ireguler.

Hal yang baru dalam implan-2 adalah cara pengeluaran hormone levonogestrel didalam tubuh, yang terjadi secara terus menerus dan stabil selama 3-4 tahun. (Prawirohardjo, 2012:MK-58)

Dengan disusupkannya 1 kapsul, 2 kapsul, atau 6 kapsul silantik implan di bawah kulit, maka setiap hari dilepaskan secara tetap sejumlah levonorgestrel ke dalam darah melalui proses difusi dari kapsul-kapsul yang terbuat dari bahan silantik. Besar kecilnya levonorgestrel yang dilepas tergantung besar kecilnya permukaan kapsul silantik dan ketebalan dari dinding kapsul tersebut. Satu set implan terdiri dari 6 kapsul dan dapat bekerja secara efektif selama 6 tahun. Sedangkan implanon yang terdiri dari 1 kapsul dapat bekerja secara efektif selama 3 tahun. (Mulyani & Rinawati: 2013:111-112).

2.2.4 Efek samping samping kontrasepsi Implan dan penanggulangan

a. Amenorhea

Lakukan pemeriksaan kehamilan untuk memastikan apakah klien hamil atau tidak. Apabila klien tidak hamil, tidak perlu penanganan khusus. Apabila terjadi kehamilan dan ingin melanjutkan kehamilan, cabut implan. Rujuk klien jika di duga terjadi kehamilan ektopik.

b. Perdarahan bercak

Tidak perlu tindakan apapun jika tidak ada masalah dengan klien yang tidak hamil. Apabila klien tetap mengeluh permasalahan ini dan ingin tetap menggunakan implan, berikan pil kombinasi 1 siklus atau ibu profem 3x800 mg selama 5 hari, jelaskan bahwa akan terjadi perdarahan kembali setelah pil kombinasi habis. Apabila terjadi perdarahan yang lebih banyak dari biasa. Beri 2 tablet pil kombinasi selama 3-7 hari kemudian lanjutkan dengan 1 siklus pil kombinasi.

c. Ekspulsi

Cabut kapsul ekspulsi, periksa apakah terdapat tanda infeksi di daerah insersi bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang 1 buah kapsul baru pada tempat insersi yang berbeda. Bila ada infeksi, cabut seluruh kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain.

d. Infeksi pada daerah insersi

Bila terdapat infeksi tanpa nanah, bersihkan dengan sabun, air, dan antiseptik. Berikan antibiotic selama 7 hari, tetapi implan tidak perlu dilepas dan minta klien untuk kembali setelah 7 hari. Apabila tidak terjadi perbaikan, cabut implan.

e. Peningkatan atau penurunan berat badan

Beritahu klien bahwa perubahan berat badan 1-2 kg adalah normal. Apabila terjadi perubahan berat badan >2 kg, kaji kembali diet klien.

2.2.5 tempat pemasangan Implan

pemasangan implan dilaksanakan pada bagian tubuh yang jarang bergerak atau digunakan. Berdasarkan penelitian, lengan kiri merupakan tempat terbaik untuk pemasangan implan, yang sebelumnya dilakukan anastesi likal (Mulyani & Rinawati 2013:115).

2.2.6 cara penggunaan kontrasepsi Implan

a. alat dan bahan

1. meja periksa untuk tempat tidur klien
2. penyangga lengan atau meja samping
3. sabun untuk mencuci lengan
4. 2 kapsul implan dalam satu kemasan steril
5. Kain penutup operasi steril (bersih) yang kering
6. 3 mangkok steril atau DTT (1 untuk larutan antiseptic, 1 tempat air DTT/ steril, dan 1 lagi untuk tempat kapsul implan-2)
7. Kapsul implan-2 plus dan fin ada di dalam trokar steril
8. Sepasang sarung tangan steril/DTT
9. Larutan antiseptik
10. Anastesi local (konsentrasi 1% tanpa epinefrin)
11. Tabung suntik (5 atau 10 ml) dan jarum suntik dengan panjang 2,5 – 4 cm (nomor 22)
12. Trokar no 10 dengan pendorongnya
13. Skapel (pisau bedah) no 11
14. Pola terbuat dari plastic (template) untuk menandai posisi kapsul (huruf V)
15. *Band aid* (plester untuk luka ringan) atau kasa steril dengan plester. Kasa pembalut
16. Epinefrin untuk syok anafilaktik (harus selalu tersedia untuk darurat)

b. Langkah pemasangan Implan

1. Mempersiapkan alat
2. Mencuci tangan
3. Memastikan klien sudah mencuci lengan kiri atas dengan bersih
4. Memakai sarung tangan
5. Mengusap tempat pemasangan dengan antiseptic
6. Memasang penutup steril di tempat pemasangan implant
7. Menyuntikkan anstesi lokal secara intracutan
8. Melakukan anastesi lanjutan subdermal di tempat insisi dan alur pemasangan implant (masing-masing 1 cc)
9. Menguji efek anstesi sebelum melakukan insisi pada kulit
10. Membuat insisi 2mm dengan ujung bisturi hingga subdermal
11. Memasukkan ujung trokar melalui lka insisi hingga mencapai subdermal
12. Mengeluarkan pendorong dan memasukkan kapsul ke dalam trokard
13. Memasukan pendorong dan memasukkan kapsul ke dalam trokard
14. Menahan pendorong di tempatnya, kemudian tarik trokard ke arah pangkal pendorong untuk menempatkan kapsul 1 di subdermal
15. Menahan kapsul pada tempatnya tarik trokar dan pendorong (bersamaan) hingga tanda 2 mencapai luka insisi
16. Mengarahkan ujung trokar ke samping kapsul pertama, kemudian dorong tokard (tidak mengikuti alur segitiga terbalik) hingga tanda 1 mencapai luka insisi.
17. Menarik pendorong keluar, masukkan kapul kedua dan dorong dengan pendorong ke ujung trokard hingga terasa tahanan
18. Menarik trokar ke arah pangkat pendorong untuk menempatkan kapsul di subdermal
19. Menarik trokar ke arah pangkat pendorong untuk menempatkan kapsul di subdermal

20. Menahan kapsul pada tempatnya, tarik trokard dan pendorong (bersamaan) hingga keluar sekuruhnya, melalui luka.
21. Memeriksa kembali kedua kapsul telah terpasang di subdermal pada posisi yang telah direncanakan
22. Membereskan alat
23. Mencuci tangan kembali

BAB III
PENDOKKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan pada Ny. Pu Akseptor KB Implan

PENGKAJIAN

Tanggal pengkajian : 12 maret 2019
Waktu : 08.17 WIB
Tempat : Puskesmas Medan Denai
Pengkaji : Berliana Siagian

1. Pengumpulan Data

a. Identitas

Nama ibu	: Ny. PU	Nama Suami	: Tn. AH
Umur	: 36 Tahun	Umur	: 36 Tahun
Suku	: Batak	Suku	: Batak
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Menteng VII No 207	Alamat	: Menteng VII No 207

SUBJEKTIF

1. Keluhan ibu saat ini : Ibu mengatakan ingin memasang alat kontrasepsi jenis Implan.
2. Keluhan Utama : ibu sudah memiliki 3 anak, sehingga ingin mengontrol jarak kehamilan
3. Riwayat menstruasi
Menarche : 14 Tahun
Siklus : 28 hari
Banyaknya : 4-5 Kali ganti doek

- Lamanya : 4-5 hari
- Dismenorhea : ibu mengatakan tidak ada riwayat dismenorhea.
- Tetratur/tidak : Teratur
- Sifat darah : Encer
4. Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu
Ibu mengatakan hamil 3 kali dan melahirkan 3 kali.
5. Riwayat kesehatan/ penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita : tidak ada
6. Riwayat penyakit keluarga yang pernah/sedang diderita : tidak ada
7. Pola kebiasaan sehari-hari
- a. Pola Nutrisi
- Frekuensi : 3 kali/ hari
- Jenis makanan yang di makan
- Pagi : 1 piring nasi + 1 potong ikan + sayur
- Siang : 1 Piring nasi + ikan + sayur + buah
- Malam : ½ porsi nasi + sayur + ikan
- Frekuensi : 6-7 gelas/ hari
- Jenis : Air putih + teh manis
- b. Pola eminasi
- BAK : 5-6 kali sehari
- Warna : jernih
- BAB : 1 kali sehari
- Konsistensi : lembek
- c. Pola aktivitas
- Kebiasaan sehari-hari :Masak, nyuci, membersihkan rumah
- Istirahat/ tidur : siang 1 jam, makan 6-7 jam
- Seksualitas : 2 kali seminggu
- Keluhan : tidak ada
- d. Personal hygiene
- Kebiasaan mandi : 2 kali sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : setiap mandi, selesai BAK dan BAB.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2kali sehari dan apabila sudah lembab.

- e. Keadaan psikososial spiritual
 - a. Hubungan ibu, suami dan keluarga baik
 - b. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
 - c. Ibu telah membicarakan kepada suami dan keluarganya untuk keinginan ber-KB implan
 - d. Suami setuju apabila istrinya menggunakan KB implan untuk menjangkan kehamilannya
 - e. Suami adalah pencari nafka untuk memenuhi kebutuhan keluarganya
 - f. Ibu dan keluarga taat dalam menjalankan ibadah

OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran Composmentis.
2. Tanda-tanda Vital

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 22 x/i,
Pols	: 80x/i,	T	: 36,6 °C
BB	: 65 Kg	TB	: 156 cm
3. Pemeriksaan penunjang : (-)

ANALISA

Diagnosa : Ny. PU Akseptor KB implan

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaanya dalam batas normal
TD : 110/70 mmHg BB : 65 Kg
R : 22 x/menit TB : 156 cm
Pols : 80x/menit T : 36,6 °c
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya
2. Menjelaskan tujuan dan perosedur pemasangan KB implan pada ibu
Ibu sudah mengetahui tujuan pemasangan Kb implan
3. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu akan di pasang KB Implan pada lengan kiri
Ibu bersedia dilakukan pemasangan KB inplan
4. Memasang KB Implan.
KB Implan telah dipasang.
5. Membertahu kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing, penurunan libido/hasrat seksual.
Ibu sudah mengerti tentanng efek samping KB implan
6. Menganjurkan ibu untuk datang kunjungan jika ada keluhan.
Ibu mengerti dan mengatakan akan datang kunjungan jika ada keluhan

3.2 Data perkembangan I

Tanggal : 19 Maret 2019 pukul : 08.00 WIB

Subjektif

1. Ibu tidak merasakan nyeri pada lengannya
2. Ibu belum haid

Objektif

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik Kesadaran Composmentis.
2. Tanda-tanda Vital

TD	: 120/70 mmHg	RR	: 24 x/i,
Pols	: 78x/i,	T	: 36,5 °C
BB	: 63 Kg	TB	: 156 cm

ANALISA

Diagnosa : Ny. PU Akseptor KB implan

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaanya dalam batas normal

TD	: 120/70 mmHg	BB	: 63 Kg
R	: 24 x/menit	TB	: 156 cm
Pols	: 78x/menit	T	: 36,5 °c

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaanya
2. Menganjurkan kepada ibu untuk menambah kebutuhan gizi seimbang, buah-buahan, sayur-sayuran dan memperbanyak minum untuk mencegah dehidrasi.
Ibu mengerti dan bersedia melakkukannya
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
Ibu bersedia melakukannya

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. PU yang dimulai dari konseling hingga pemasangan KB IMPLAN yang dimana salah satu tujuannya adalah untuk menjarangkan kelahiran anak. Pada bab ini penulis menyajikan pembahasan dengan membandingkan antara teori dan manajemen asuhan kebidanan pada akseptor KB Implan yang diterapkan pada Ny. PU di Puskesmas Medan Denai.

4.1. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pada Asuhan kebidanan ini, penulis telah memberikan konseling KB penggunaan alat kontrasepsi dan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, Ny. PU disarankan untuk menggunakan kontrasepsi IMPLAN karena efektif mencegah kehamilan, dan dapat digunakan untuk waktu yang lama hingga 3-5 tahun, dan tidak mempengaruhi ASI, dan dapat langsung dipasang.

Pemasangan KB IMPLAN bulan Maret di Puskesmas Medan Denai pada tanggal 12 Maret 2019, dan memberitahu kepada ibu untuk kembali tanggal 19 Maret 2019 untuk control ulang dan apabila ibu merasakan keluhan dianjurkan untuk datang ke puskesmas.

BAB V

PENUTUP

5.1.1. Kesimpulan

Pada pelaksanaan Asuhan Keluarga Berencana penulis memberikan konseling mengenai KB IMPLAN, dan menjelaskan keuntungan dan kerugian KB implan pada Ny. PU, setelah melakukan konseling Ny. PU bersedia untuk menjadi Akseptor baru KB implan dan sudah di pasang di Puskesmas Medan Denai pada tanggal 12 Maret 2019 . Dari hasil yang digunakan tidak ditemukan adanya masalah dan komplikasi.

5.2 Saran

5.2.1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan kepada Institusi Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan untuk menambah alat dan bahan referensi yang terbaru.

5.2.2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan mampu memberikan asuhan Kebidanan khusus nya pada akseptor Keluarga Berencana

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, (2013). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- _____, (2016). *Keluarga berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Handayani, S. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Nina Siti Mulyani, 2013. *Keluarga berencana dan alat kontrasepsi*. Jakarta: Nuha medika
- Purwoastuti, E., dan E. S. Walyani. 2015. *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Riskesdas.2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- WHO.2017. *Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian RI*
[http://who.int/gho/publications/world health statistic/2017](http://who.int/gho/publications/world%20health%20statistics/2017)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPULIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel Lau Cih Medan Tutungan Kode Pos: 20136
 Telpon: 061-8368633 - Fax : 061.8368644

Website : WWW.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes medan @yahho.Com



Nomor : LB.02.01/00.02/ 1604 /2019

..... 2019

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
 Bapak/Ibu Pimpinan ... PUSK M. DENAI
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kurikulum Program Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) Prodi D-III Kebidanan Jurusan Kebidanan Medan Angkatan II (Kedua) T.A 2018/2019 dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu dalam memberikan izin penelitian kepada mahasiswa:

Nama : BERLIANA SIAGIAN
 NIM : 07524110116
 Program Studi : D3 Kebidanan
 Judul Penelitian : Ajukan kebidanan pada rly
Pu Akseptor KB ... ror plani

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan
 Ketua

 Betty Mangku, SST, M.Keb
 NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MEDAN DENAI

Jl. Jermal XV No. 6 Medan Telp. (061) 7851880
Email : puskesmasmedandenai@gmail.com
Kode Pos : 20228

Medan, 23 Mei 2019

Nomor	: 130 / PUSK MD / V / 2019	Kepada Yth :
Sifat	: Biasa	Ketua Prodi kebidanan
Lamp.	: -	Poltekes Kementrian
Hal	: <u>Balasan Penelitian</u>	di
		Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua Prodi Kebidanan dengan Nomor : PP.08.02/00.02/0107/2019 tentang ijin penelitian dengan judul : **Asuhan Kebidanan pada Ny. PU pemasangan KB Implant di Puskesmas Medan Denai Tahun 2019, Atas Nama :**

N a m a	: Berliana Siagian
NIM	: P07524118116
Judul LTA	: Asuhan Kebidanan pada Ny. PU pemasangan KB Implant di Puskesmas Medan Denai Tahun 2019

Dengan ini kami sampaikan bahwa nama tersebut kami iijinkan penelitian di Puskesmas Medan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan.
Demikianlah kami sampaikan untuk dapat dimaklumi.

Kepala UPT Puskesmas Medan Denai

Dr. Badri Ikhsan
NIP. 19730223197011002



c. Pertiinggal

CHECK LIST UNTUK PROVIDER

No	Pertanyaan yang dijawab sendiri oleh Provider	Ya	Tidak						
1.	Untuk alat kontrasepsi Suntikan/IUD/Implan/MOW/MOP *) Apakah telah dijelaskan tentang : a. Cara kerja b. Kontraindikasi c. Efek samping, Komplikasi dan Kegagalan d. Keuntungan dan Kerugian Pemakaian	✓ ✓ ✓ ✓							
2.	Untuk tindakan follow-up apakah telah dijelaskan tentang : a. Jadwal/waktu kunjungan ulang b. Tempat pelayanan	✓ ✓							
3.	Untuk Sterilisasi (MOW/MOP) Apakah sudah dijelaskan mengenai : a. Persyaratan MOW/MOP b. Persyaratan Rekanalisasi c. Keberhasilan Rekanalisasi								
4.	Bagi calon peserta IUD/Implan *) apakah sudah dijelaskan kapan jadwal pencabutan IUD/Implan nya	✓							
5.	Untuk klien yang akan dicabut IUD/Implan *) apakah sudah dijelaskan tentang resiko Pencabutannya ?	✓							
6.	Bagi peserta IUD/Implan yang akan menjalani pencabutan, Apakah sudah ditanyakan kapan tanggal pencabutan yang seharusnya ? Kalau Ya, kapan ?								
	<table border="1"> <tr> <td>05</td> <td>03</td> <td>2022</td> </tr> <tr> <td>Tanggal</td> <td>Bulan</td> <td>Tahun</td> </tr> </table>	05	03	2022	Tanggal	Bulan	Tahun		
05	03	2022							
Tanggal	Bulan	Tahun							
7.	Pencabutan ini termasuk dalam kategori ? (isi kotak jawaban dengan nomor jawaban sebelah kanan yang sesuai)	<table border="1"> <tr> <td>1. Pencabutan dini</td> </tr> <tr> <td>2. Pencabutan pada waktunya</td> </tr> <tr> <td>3. Pencabutan terlambat</td> </tr> </table>	1. Pencabutan dini	2. Pencabutan pada waktunya	3. Pencabutan terlambat	<input type="checkbox"/>			
1. Pencabutan dini									
2. Pencabutan pada waktunya									
3. Pencabutan terlambat									

CATATAN TINDAKAN DAN PERNYATAAN

Catatan seluruh tindakan yang dilakukan :

A. Metode : Implan 2 batang

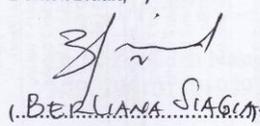
B. Keberhasilan tindakan (apakah ditemukan adanya efek samping, komplikasi dan penyakit lainnya) :

Pernyataan :
Dengan ini saya menyatakan bahwa tindakan medik yang dilakukan, telah memenuhi standar mutu pelayanan yang ditetapkan.

Tanggal, bulan dan tahun diberikan tindakan :

tanggal bulan tahun

Yang Melaksanakan Tindakan,
Dokter/Bidan, *)


 (BERLIANA SIAGIAN)

coret yang tidak perlu

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



KES RI

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 0.11/01/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Asuhan Kebidanan Pada Ny.PU Akseptor KB Implan Di Puskesmas Medan Denai Tahun 2019”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Berliana Siagian**
Dari Institusi : **Jurusan DIII Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kebidanan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Oktober 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr.Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136

Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

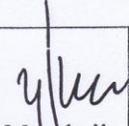
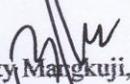
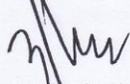
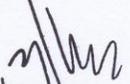
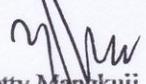
Webside : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



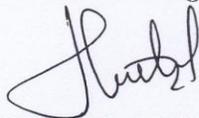
KARTU BIMBINGAN LTA

Nama Mahasiswa : BERLIANA SIAGIAN
NIM : P07524118116
Judul Asuhan : ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.PU AKSEPTOR
KB IMPLAN DI PUSKESMAS MEDAN DENAI
TAHUN 2019
Pembimbing Utama : 1. Lusiana Gultom, SST, M.Kes
Pembimbing Pendamping : 2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Hasil	Paraf Pembimbing
1	1-5-19	Menentukan judul	Askeb pemasangan KB implan	 Lusiana Gultom, SST, M. Kes.
2	13-6-19	Tentang latar belakang	Perbaikan	 Lusiana Gultom, SST, M. Kes.
3	21-6-19	Tinjauan pustakan	Perbaikan	 Lusiana Gultom, SST, M. Kes.
4	26-6-19	Tentang asuhan kebidanan	Perbaikan	 Lusiana Gultom, SST, M. Kes.
5	28-6-19	Tentang pembahasan	ACC maju hasil	 Lusiana Gultom

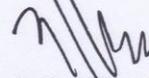
6	1-5-19	Konsul judul LTA	ACC judul	 Betty Mangkuji, SST, M. Keb.
7	13-6-19	Konsul sistemika penulisan	Perbaikan	 Betty Mangkuji, SST, M. Keb.
8	21-6-19	Konsul Bab 1, 2, sistem penulisan	Perbaikan	 Betty Mangkuji, SST, M. Keb.
9	26-6-19	Sistematika penulisan bab 3 dan 4	Perbaikan	 Betty Mangkuji, SST, M. Keb.
10	28-6-19	Tentang pembahasan	ACC maju hasil	 Betty Mangkuji, SST, M. Keb.

Dosen Pembimbing Utama



(Lusiana Gultom, SST, M.Kes)
NIP. 197404141993032002

Dosen Pembimbing Pendamping



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001