



Asuhan Kebidanan Pada Ny "G" Akseptor KB Implan Dengan Amenorea Sekunder Di Desa Maramba Kecamatan Wotu Kabupaten Luwu Timur

Midwifery Care for Mrs. "G" Implant KB Acceptor with Secondary Amenorrhea in Maramba Village, Wotu District, East Luwu Regency

Atriani Lutfiah¹, Sumiati Malik², Ermawati Uki³
STIKES Bataraguru Soroaka

(*)Email Korespondensi: Atrianilutfiah@gmail.com

Abstrak

Implan adalah salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Efek samping Implan paling utama adalah perubahan pola haid, yang terjadi pada kira-kira 60% akseptor dalam tahun pertama setelah insersi (Endang Purwoastuti, 2015). Karya tulis ini bertujuan untuk menerapkan asuhan Kebidanan pada Ny "G" Akseptor KB Implan dengan Amenorea sekunder di desa Maramba kecamatan wotu kabupaten luwu timur dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan manajemen Kebidanan 7 langkah Varney serta pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Hasil dari studi kasus yang dilakukan pada Ny "G" adalah diagnosa amenorea sekunder, klien cemas dan takut hamil. Kesimpulannya, studi kasus dilakukan dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP, didapatkan hasil diagnosa amenorea sekunder, klien cemas karena takut hamil. Setelah diberikan KIE tentang amenorea, kecemasan klien teratasi dan klien tetap menjadi akseptor KB implan.

Kata kunci : Amenorea sekunder, KB implan, 7 langkah varney

Abstract

Implant is a type of contraception in the form of a needle made of a type of silastic rubber containing hormones, installed on the upper arm. The main side effect of the Implant is a change in menstrual patterns, which occurs in approximately 60% of acceptors in the first year after insertion (Endang Purwoastuti, 2015). This paper aims to implement Midwifery care for Mrs. "G" Implant KB Acceptor with secondary Amenorrhea in Maramba Village, Wotu District, East Luwu Regency using a descriptive method with a case study approach and Varney's 7-step Midwifery management and documentation in the form of SOAP. The results of the case study conducted on Mrs. "G" were a diagnosis of secondary amenorrhea, the client was anxious and afraid of getting pregnant. In conclusion, the case study was conducted with the Varney 7-step management approach and documented in the form of SOAP, the results of the diagnosis of secondary amenorrhea were obtained, the client was anxious because she was afraid of getting pregnant. After being given KIE about amenorrhea, the client's anxiety was resolved and the client remained an acceptor of the implant KB.

Keywords: Secondary amenorrhea, contraceptive implant, 7 steps varney

PENDAHULUAN

Implant adalah salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Efek samping Implant paling utama adalah perubahan pola haid, yang terjadi pada kira-kira 60% akseptor dalam tahun pertama setelah insersi. Yang paling sering terjadi adalah bertambahnya hari-hari perdarahan dalam siklus, perdarahan-bercak (spotting), berkurangnya panjang siklus haid, amenore meskipun lebih jarang terjadi dibandingkan perdarahan lama atau perdarahan bercak (Endang Purwoastuti, 2015).

Di masyarakat sendiri, banyak ibu akseptor KB implan lama maupun baru yang mengeluhkan efek setelah menggunakan KB implan, banyak diantara mereka yang mengalami gangguan menstruasi seperti gangguan siklus menstruasi yang tidak teratur, tidak haid berbulan-bulan (amenorea), hingga keluar darah diluar siklus haid, serta terdapat bercak-bercak kemerahan (spotting).

BKKBN 2024 mencatat ada 9.480.601 peserta KB aktif dan 36.214.493 pasangan usia subur di Indonesia. Dengan detail pengguna kontrasepsi implan sebanyak 1.170.000.211 orang, dan penggunaan IUD sebanyak 1.009.222 orang, penggunaan kondom sebanyak 430.740 orang, MOP sebanyak 49.378, MOW sebanyak 386.307, penggunaan pil sebanyak 1.689.428, dan penggunaan suntik sebanyak 4.745.315 orang.

Di Sulawesi Selatan tercatat total peserta KB aktif sebanyak 240.661 orang dari pasangan usia subur sebanyak 447.804 orang. Di Kabupaten Luwu Timur jumlah PUS tercatat sebanyak 4.646, dengan jumlah peserta KB sebanyak 1.368 orang. Di Puskesmas Kecamatan Wotu sendiri tercatat jumlah peserta KB aktif sebanyak 4.168 orang (82,76%) dari total jumlah PUS 5.036, dengan detail permix kontrasepsi kondom 48 orang, pil 844 orang, suntik 1.169, AKDR/IUD 274 orang, implan 1.112 orang, MOW 190 orang, MOP 1 orang.

Detail data di wilayah kerja Puskesmas kecamatan wotu khususnya di desa Maramba, ada sekitar 21 akseptor KB baru dan 239 akseptor KB aktif yang tercatat pertahun 2023 secara keseluruhan. Dengan beberapa akseptor KB aktif sebenarnya mengalami beberapa efek samping khususnya pada akseptor KB hormonal salah satunya adalah KB Implant, hanya saja tidak ada pendataan yang dilakukan. Dari data tersebut, jumlah pengguna KB Implan adalah urutan kedua metode kontrasepsi terbanyak yang digunakan oleh akseptor KB. Dengan 47-68% pengguna kontrasepsi hormonal mengalami efek samping.

Dari 180 responden pengguna KB didapatkan 157 akseptor KB yang mengalami ketidak teraturan siklus haid dan 23 yang mengalami keteraturan siklus haid. Dari 157 akseptor KB yang mengalami ketidak teraturan siklus terdapat 63 (35,0%) yang menggunakan KB implan dan 94 (52,2%) yang bukan menggunakan KB implan. Dari 23 akseptor KB yang mengalami keteraturan siklus haid terdapat 2 (1,1%) akseptor KB implan dan 21 (11,7%) akseptor kb bukan implan (Desti Widya Astuti dkk, 2023).

METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah varney dan catatan perkembangan bentuk SOAP. Waktu penelitian dimulai dari bulan Juni-Juli 2024, lokasi yang dipilih yaitu Desa Maramba, Kec. Wotu, Kab. Luwu Timur, Sulawesi Selatan

Subjek dalam pemberian asuhan kebidanan ini adalah Ny. "G" Akseptor KB Implant dengan Amenorea. Teknik pengumpulan data yaitu mulai dari melakukan wawancara pada ibu, suami dan keluarga, pemeriksaan fisik pada ibu, observasi setiap kunjungan, dan studi dokumentasi dari buku KB ibu. Data yang diperoleh dari format pengkajian selama masa nifas selanjutnya akan dianalisis menggunakan 7 langkah manajemen varney dan dokumentasi SOAP.

HASIL

Diagnosa actual Ny. "G" umur 30 tahun dengan amenorea sekunder. Diagnosa potensial yaitu Tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial, serta tidak ada data yang mendukung untuk tindakan cepat atau kolaboratif,

Rencana tindakan yang diberikan berfokus pada Sampaikan hasil pemeriksaan kepada klien, meliputi KU dan TTV, dan hasil plano test, Berikan KIE dan konseling mengenai efek samping KB implant khususnya amenorea, Berikan health education/pendidikan kesehatan tentang Pola istirahat yang cukup, Diet seimbang (pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang seimbang), Personal hygiene, Ajarkan kepada klien cara manajemen stress (coping mechanism) dan pola hidup sehat, Anjurkan/berikan pilihan kepada klien untuk mengganti metode kontrasepsi jika klien tidak dapat menerima keadaannya. Beritahu klien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 1 bulan setelah pengkajian dan asuhan awal diberikan. Evaluasi : TTV dalam kondisi normal, pernapasan dan PP test (-). Klien sudah mengetahui keadaannya baik, dan klien tidak hamil, klien sudah mengetahui tentang amenorea, efek samping dan kerugian dari penggunaan kontrasepsi implant, klien mengerti dan mau melakukan apa yang diberikan pada pendidikan kesehatan meliputi : istirahat yang cukup 7-8 jam/hari, diet seimbang, dan menjaga personal hygiene, klien sudah mengetahui cara manajemen stress dan mau melakukan yang dianjurkan, klien mengatakan ingin berdiskusi dengan suami dan keluarga dahulu ingin melanjutkan kb inplannya saat ini atau tidak dan klien bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang. Penulis juga melakukan kunjungan pada tanggal 12 Juli 2024, serta asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan diagnosa masalah aktual klien dan tidak ada kendala ataupun terjadinya infeksi pada saat kunjungan pertama hingga kunjungan terakhir.

PEMBAHASAN

Penulis akan membandingkan hasil temuan di lapangan dengan kajian pustaka pada bagian ini mengenai implementasi manajemen asuhan kebidanan pada Ibu Amenorrhea dan Akseptor KB Implan "G".

Langkah I : Identifikasi Data Dasar. Informasi terkait kondisi klien dikumpulkan secara lengkap dan akurat pada langkah awal ini. Anamnesis (identitas, keluhan, riwayat kesehatan, dll.), pemeriksaan fisik berdasarkan kebutuhan, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan penunjang dilakukan untuk mendapatkan data (Mangkuji et al., 2012: 5). Temuan penelitian ini mengarahkan peneliti pada kesimpulan bahwa, berdasarkan informasi yang dikumpulkan dan temuan Ny. "G," telah memenuhi persyaratan perawatan pada langkah pertama, dan tidak ada inkonsistensi antara kasus dan perawatan yang diberikan dengan teori dalam tinjauan pustaka.

Tahap II : Masalah dan diagnosis yang sebenarnya diidentifikasi. Berdasarkan interpretasi yang benar dari data yang telah dikumpulkan, diagnosis, masalah, dan kebutuhan pasien diidentifikasi dalam langkah ini. Langkah mendasar untuk menentukan suatu penentuan atau masalah adalah penanganan dan investigasi informasi dengan menggabungkan satu informasi dengan informasi lainnya sehingga realitas tergambar (Nurhayati et al., 2013:142). Diagnosis Ny. didasarkan pada deskripsi. "G" mengacu pada amenore sekunder, yang konsisten dengan teori yang diajukan. Dalam membuat diagnosis, tidak ada ketidaksesuaian antara teori dan kasus.

Tahap III : Mengidentifikasi Diagnosis dan Masalah Potensial Langkah ini merupakan langkah ketiga bagi spesialis maternitas untuk mengenali kemungkinan temuan atau masalah dan mengharapkan penanganannya. Langkah ini memerlukan ekspektasi, jika memungkinkan penghindaran (Rohmatin et al., 2022). Berdasarkan hasil perawatan yang diterima Ibu, "G" pada langkah pertama, pemeriksaan mengungkapkan bahwa tidak ada cukup bukti untuk menunjukkan diagnosis pada Ibu. "G" menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi implan tidak mengakibatkan efek samping yang mengancam karena tidak adanya data pendukung. Hal ini konsisten dengan hipotesis yang disajikan sebelumnya. Langkah ini menjembatani kesenjangan antara teori dan kasus.

Langkah IV : Tindakan Segera / Kolaborasi. Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi klien. Ada kemungkinan, data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus dilakukan bidan (Mangkuji, dkk, 2012). Berdasarkan uraian, maka tidak perlu dilakukan penanganansegera. Secara garis besar, terdapat persamaan antara teori dan kasus, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Tahap V : Program Perawatan Perawatan komprehensif, yang merupakan kelanjutan dari

pengelolaan diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau disesuaikan, direncanakan dalam langkah ini sebagaimana ditentukan oleh langkah sebelumnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari langkah-langkah sebelumnya, termasuk penetapan diagnosa amenorea sekunder pada Ny "G", maka rencana asuhan yang diberikan akan menyesuaikan dengan data tersebut. Adapun rencana asuhan yang diberikan yaitu Sampaikan hasil pemeriksaan kepada klien, meliputi KU dan TTV, dan hasil plano test, Berikan KIE dan konseling mengenai efek samping KB implant khususnya amenorea, , Berikan healt education/pendidikan kesehatan tentang Pola istirahat yang cukup, Diet seimbang (pola pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan yang seimbang), Personal hygiene, Ajarkan kepada klien cara manajemen stress (coping mechanism) dan pola hidup sehat, Anjurkan/berikan pilihan kepada klien untuk mengganti metode kontrasepsi jika klien tidak dapat menerima keadaannya. Beritahu klien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 1 bulan setelah pengkajian dan asuhan awal diberikan.

Tahap VI : Implementasi. Implementasi yang efektif dan aman dari rencana perawatan komprehensif yang diuraikan pada langkah kelima terjadi pada langkah ini. (2017, Paniawati et al.)

Adapun implementasi atau pelaksanaannya yaitu menyampaikan hasil pemeriksaan kepada klien, meliputi KU dan TTV dan hasil plano test, klien mengetahui keadaannya baik dan tidak hamil. Memberikan KIE dan konseling mengenai efek samping KB implant yang salah satunya adalah amenorea, klien mengerti dengan keadaannya. Memberikan healt education/pendidikan kesehatan tentang pola istirahat yang cukup, diet seimbang dan Personal hygiene. Mengajarkan kepada klien cara manajemen stress (coping mechanism) dan pola hidup sehat. Menganjurkan/berikan pilihan kepada klien untuk mengganti metode kontrasepsi jika klien tidak dapat menerima keadaannya, klien mengatakan akan berdiskusi dengan suami dan keluarga. Memberitahu klien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 1 bulan setelah pengkajian dan asuhan awal diberikan.

Tahap VII: Evaluasi. Penilaian merupakan langkah terakhir menuju asuhan maternitas, penilaian sebagai bagian dari suatu siklus yang dilakukan secara konsisten untuk mengerjakan administrasi yang ekstensif guna mensurvei kelayakan pelaksanaan konsekuensi dari rencana dan asuhan yang telah diberikan. Dapat disimpulkan dari uraian tersebut bahwa dalam kasus Ny. "G" berarti bahwa dari penilaian pada langkah pertama hingga langkah terakhir, hasilnya sesuai dengan yang diharapkan, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, dan asuhan telah dilakukan. Tanpa hambatan yang berarti, semuanya berjalan lancar. Hal ini terjadi karena asuhan dikelola sesuai dengan kewenangan dan teori.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny "G" akseptor KB implan dengan amenorea sekunder, didapatkan kesimpulan sebagai berikut : Telah dilakukan identifikasi data dasar, didapatkan hasil data subjektif klien mengatakan tidak haid selama 3 bulan setelah menggunakan KB implan. Klien cemas dan takut hamil. Data objektif didapatkan KU baik dan TTV normal, PP test (-). Telah

ditetapkan diagnosa/masalah aktual yaitu Ny “G” umur 30 tahun dengan amenorea sekunder. Tidak ada masalah potensial pada hasil pengkajian data Ny “G” karena tidak ada data yang menunjang. Dalam kasus Ny., tidak ada tindakan yang perlu segera dilakukan. “G”. Rencana perawatan untuk Ny. Pelaksanaan "G" meliputi konseling amenore dan KIE. Pelaksanaan perawatan Ny. "G" telah dilakukan sesuai dengan rencana pertimbangan yang dibuat. Tidak ada kendala besar dalam pelaksanaannya. Penilaian hasil perawatan Ny. Klien telah beradaptasi dan tidak lagi khawatir tentang kondisinya sekarang setelah "G" dilakukan. Semua temuan dan tindakan Ny.”G” yang telah diambil terhadapnya telah didokumentasikan melalui evaluasi. Serta ibu “G”. ibu “G” pengguna KB implant dengan amenorea sekunder dengan hasil tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan kebidanan yang telah diberikan

SARAN

Bagi lingkup STIKES Bataraguru, diharapkan kiranya meningkatkan pelayanan kebidanan, menambah sumber referensi sebagai perbandingan, dan menciptakan sumberdaya potensial. Bagi profesi bidan diharapkan mampu meningkatkan pelayanan terkait pemecahan masalah dengan melakukan pendekatan dan asuhan menyeluruh sesuai standar yang ditetapkan, guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Bagi klien dan masyarakat sekitar diharapkan kiranya meningkatkan kesadaran terkait kesehatan dan melakukan pencegahan agar tidak timbul masalah yang tidak diinginkan. Khususnya informasi tentang kontrasepsi berikut keuntungan, efek samping dan kerugiannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

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

1. Bapak Prof. Ir. H. Yusri Yusuf Andi Ara., M.Kes Selaku Ketua Yayasan Pendidikan Andi Ara
2. Ibu Saktiawati M.Si., Apt Selaku Ketua STIKes Bataraguru Soroaka, yang telah memberikan kesempatan menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Silvah, S.ST.,M.Kes, selaku Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Bataraguru Soroaka yang telah memberikan kesempatan menyusun LTA ini
4. Ibu Hj. Sumiati Malik, S.St.,M. Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
5. Ibu Ermawati Uki, S.Kep.,Ns, M. Kep Sp.Kep.A selaku pembimbing 2 sudah membantu menyelesaikan LTA ini hingga akhir

6. Ibu. “G” selaku klien dengan kesiapannya dan penerimaannya selama penulis melakukan pengkajian
7. kepada seluruh dosen dan staf pengajar di STIKES Bataraguru Soroaka yang telah memberikan begitu banyak informasi dan dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan kebidanan.
8. Kedua Orang tua dan Keluarga yang banyak membantu selama penulis menyelesaikan program pendidikan kebidanan
9. Rekan seangkatan dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penyelesaian LTA ini yang tidak sempat saya sebut satu persatu
10. Kepada diri saya sendiri Atriani Lutfiah yang telah dapat menulis dan menyelesaikan LTA ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Purwoastuti, Tn.E& Wakyani, S. E. (2015) kesehatan Reproduksi & keluarga berencana. Yogyakarta: putaka baru press.
2. BKKBN. (2024). Data keberadaan peserta KB provinsi (25-01-2024). Diakses pada 22 April 2024, dari <https://kampungkb.bkkbn.go.id/statistik/22/jumlah-peserta-kb-per-mix-kontrasepsi>
3. Mangkuji, dkk (2014). Sabun dengan 7 langkah asuhan kebidanan. EGC, Jakarta.
4. Nurhayati dan lain-lain (2014). Ide Kebidanan Salemba Medika, Jakarta
5. Rohmatin, E., Suptiani, L. P., & Kurnia, H. (2022). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.
6. Ika Pantiawati dkk. Asuhan Bidan III (Kontrasepsi). Yogyakarta: Nuha Medika, 2017.