

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Paradigma baru program Keluarga Berencana Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan NKKBS menjadi visi untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas tahun 2015”. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan ke depan, bertanggungjawab, harmonis dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa. Pencegahan kematian dan kesakitan ibu merupakan alasan utama diperlukannya pelayanan Keluarga Berencana. Masih banyak alasan lain, misalnya membebaskan wanita dari rasa khawatir terhadap terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, terjadinya gangguan fisik atau psikologik akibat tindakan abortus yang tidak aman, serta tuntutan perkembangan sosial terhadap peningkatan status perempuan di masyarakat. (Saifuddin, dkk, 2006; h.vi)

Jajaran kesehatan baik Kementerian Kesehatan maupun Dinas Kesehatan, terutama memegang tanggungjawab dalam pemberian pelayanan, menyangkut aspek pelayanan kesehatan dan pelayanan medis Keluarga Berencana serta dalam pemberian perizinan bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi persyaratan untuk memberikan pelayanan Keluarga Berencana. Tujuan kebijakan pemberian pelayanan Keluarga Berencana adalah memberikan pelayanan yang berkualitas, yang menempatkan keselamatan klien sebagai prioritas. Kebijakan tersebut dilaksanakan melalui penyediaan tenaga kerja tenaga pemberi pelayanan yang kompeten serta patuh terhadap standar pelayanan yang sudah ditetapkan, pemenuhan sarana pelayanan yang

memadai, pemberian pelayanan konseling yang berkualitas, penapisan klien, pelayanan kesehatan dan pelayanan medis, pelayanan pasca tindakan serta pelayanan rujukan yang optimal. (Saifuddin, 2006; h.JM-29 – JM-30)

Sesuai dengan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/MENKES/PER/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 13 ayat 1 huruf a yaitu selain berwenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, Pasal 11, dan Pasal 12, Bidan yang menjalankan program pemerintah berwenang melakukan pelayanan kesehatan meliputi pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan alat kontrasepsi bawah kulit.

Berdasarkan data yang diperoleh dari BKKBN peserta KB baru secara nasional sampai dengan bulan April 2012 sebanyak 2.811.871 peserta. Apabila dilihat dari jenis alat kontrasepsi yang digunakan maka persentasenya adalah sebagai berikut : 207.728 peserta IUD (7,39%), 43.776 peserta MOW (1,56%), 7.390 peserta MOP (0,26%), 177.275 peserta kondom (8,32%), 233.859 peserta implan (8,32%), 1.388.595 peserta suntik (49,38%), 753.248 peserta pil (26,79%). Mayoritas peserta KB pada bulan April 2012, didominasi oleh peserta KB yang menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP), yaitu sebesar 82,48% dari seluruh peserta KB. Sedangkan peserta KB baru yang menggunakan metode jangka panjang seperti IUD, MOW, MOP, dan implan hanya sebesar 17,52%. (BKKBN, 2012)

Pemerintah dan produsen alat kontrasepsi selalu meningkatkan kualitas dan jenis kontrasepsi yang disediakan sehingga meningkatkan efektifitas alat kontrasepsi dan mengurangi seminim mungkin efek samping yang ditimbulkan

dan hal itu berdampak bahwa sekarang kontrasepsi sudah menjadi kebutuhan individu dan keluarga (Suratun, 2008; h. 15)

Dari data yang diperoleh dari RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama tahun 2012 jumlah akseptor baru sejumlah 1605 orang, akseptor KB suntik 28 orang (1,74 %), akseptor KB pil 159 orang (9,9 %), akseptor KB implan 329 orang (20,5 %), dan akseptor KB IUD 543 orang (33,8 %), akseptor MOW sebanyak 483 orang (30,1 %). Berdasarkan data di atas akseptor baru KB implan sebanyak 329 orang. Berdasarkan jumlah akseptor baru KB implan cukup banyak yang memilih untuk menggunakan KB implan karena KB implan merupakan kontrasepsi jangka panjang yang efektif digunakan dalam jangka waktu 3 tahun. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Calon Akseptor KB Implan Jadena".

Berdasarkan latar belakang tersebut, harapan penulis dengan dibuatnya Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Calon Akseptor KB Implan Jadena Pada Ny. N Ah2 Ab0 di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga" adalah dengan banyaknya akseptor yang menggunakan kontrasepsi implan diharapkan dapat meningkatkan ketrampilan petugas kesehatan dalam melakukan pemasangan implan dan pemberian pelayanan sesuai dengan standar kompetensi.

## B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada akseptor baru KB implan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga ?

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Penulis atau para petugas pelayanan kesehatan diharapkan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi serta mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan metode varney.

#### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan 7 langkah varney, yaitu :

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada calon akseptor KB implan jadena
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah kebidanan berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada calon akseptor KB implan jadena
- c. Mampu mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada calon akseptor KB implan jadena
- d. Mampu menentukan kebutuhan segera pada calon akseptor KB implan jadena
- e. Mampu menentukan perencanaan berdasarkan hasil pengkajian pada calon akseptor KB implan jadena
- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan perencanaan pada calon akseptor KB implan jadena
- g. Mampu mengevaluasi hasil dari pelaksanaan yang telah dilakukan pada calon akseptor KB implan jadena

### D. Ruang Lingkup

#### 1. Sasaran

Sasaran pada studi kasus ini adalah Ny. N

## 2. Tempat

Tempat pengambilan data dan kasus di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

## 3. Waktu

- a. Penyusunan proposal : 1 Desember 2012 – 9 Maret 2013
- b. Pengambilan kasus : 18 Maret 2013 – 14 April 2013
- c. Penyusunan laporan akhir : April – Juni 2013

## E. Manfaat

### 1. Manfaat bagi penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, pengalaman dan ketrampilan dalam bidang kesehatan khususnya pemberian pelayanan kontrasepsi implan sesuai dengan teori yang telah didapat dalam perkuliahan untuk diterapkan di lapangan.

### 2. Manfaat bagi masyarakat

Dengan terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat meningkatkan pengetahuan agar dapat menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan keadaan dan kebutuhan setiap individu

### 3. Bagi petugas kesehatan

Diharap para petugas kesehatan agar lebih meningkatkan kompetensi yang berkaitan dengan kontrasepsi khususnya kontrasepsi implan dan memberikan pelayanan sesuai dengan standar kompetensi.

## F. Metode Memperoleh Data

Dalam pengambilan data kasus penulis menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan 7 langkah Varney yang meliputi pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, identifikasi kebutuhan akan tindakan segera, perencanaan tindakan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sedangkan dalam memperoleh data dengan cara data primer dan data sekunder.

### 1. Data Primer

#### a. Observasi

Pengamatan atau observasi merupakan suatu prosedur yang berencana, antara lain meliputi melihat, mendengar, dan mencatat sejumlah taraf aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Jadi dalam melakukan observasi bukan hanya mengunjungi, melihat atau menonton saja, tetapi disertai keaktifan jiwa atau perhatian dan melakukan pencatatan-pencatatan (Notoatmojo, 2010; h. 131)

#### b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapat keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (face to face). (Notoatmodjo, 2010; h.139)

c. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan melihat perubahan yang terjadi secara umum, sehingga dapat diperoleh kesan keadaan umum pasien. ( Latief, 2009, h.19 )

2) Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan meraba, mempergunakan telapak tangan dan memanfaatkan alat peraba yang terdapat pada telapak dan jari tangan ( Matondang, 2009, h.19 ). Palpasi dilakukan pada abdomen, yaitu untuk mengetahui ada tidaknya tanda kehamilan, serta pada payudara untuk mengetahui ada tidaknya gejala yang mengarah ke kanker payudara. Sehingga apabila pada akseptor baru kontrasepsi hormonal tidak dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi implant.

3) Auskultasi

Pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop. Dengan cara auskultasi dapat didengar suara pernapasan, bunyi dan bising jantung, peristaltik usus, dan aliran darah dalam pembuluh darah. (Matondang, 2009, h.23)

4) Pemeriksaan penunjang

Dilakukan pemeriksaan test urine atau PP test pada akseptor baru KB implant untuk mengetahui adanya kehamilan atau tidak. (Saifuddin, 2003, h.MK-60)

## 2. Data Sekunder

### a. Dokumentasi

Dilakukan untuk mengumpulkan catatan, laporan sebagai penyimpanan data informasi untuk membuktikan suatu informasi atau kejadian, dan sebagai pertanggung jawaban suatu instansi. (Notoatmojo, 2005, h.63)

### b. Studi Pustaka

Dengan menggunakan bahan – bahan pustaka dari buku – buku, majalah ilmiah, jurnal, leaflet ini merupakan hal yang sangat penting dalam menunjang latar belakang teoritis dari suatu kasus. (Notoatmojo, 2005, h.63)

## G. Sistematika Penulisan

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini berdasarkan sistematika sebagai berikut :

### BAB I PENDAHULUAN

Pada BAB ini menjelaskan tentang :

Latar Belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah, ruang lingkup, manfaat, metode pengumpulan data, dan sistematika penulisan.

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

#### a. Tinjauan medis

Berisikan tentang definisi, jenis, indikasi, kontra indikasi, yang boleh menggunakan implant, yang tidak boleh menggunakan implant, mekanisme kerja implan, efektifitasan implant, keuntungan, kerugian, efek samping implant, efek pada sistem



reproduksi, efek samping lain, pemeriksaan penunjang, dan penatalaksanaan.

b. Tinjauan asuhan kebidanan

Menggunakan pendekatan 7 langkah varney dalam melakukan asuhan yang meliputi pengkajian data, interpretasi data, diagnosa potensial, identifikasi kebutuhan akan tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi tindakan yang telah dilakukan.

c. Aspek hukum

Berisi tentang undang-undang yang mengatur tentang standar pelayanan kebidanan, kompetensi bidan serta kewenangan bidan dalam memberikan asuhan pada kasus yang dikaji.

**BAB III TINJAUAN KASUS**

Berisi tentang semua asuhan kebidanan yang telah dilakukan, yaitu : Pengkajian, Interpretasi Data, Diagnosa Potensial, Identifikasi Kebutuhan Akan Tindakan Segera, Perencanaan Tindakan, Pelaksanaan Tindakan, Evaluasi Tindakan, dan Catatan Perkembangan (SOAP).

**BAB IV PEMBAHASAN**

Berisi tentang perbandingan antara teori dan kejadian di lahan pada calon akseptor KB implan.

**BAB V PENUTUP**

Terdiri dari : Kesimpulan dan Saran

A. Kesimpulan

Berisi tentang ringkasan dari semua materi

## B. Saran

Tulisan yang dibuat setelah kesimpulan yang ditujukan kepada pembuat kebijakan, pengguna asuhan kebidanan yang bersangkutan dan kepada penulis lain yang berminat melakukan studi kasus selanjutnya.

