

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DENGAN AMENOREA DI KLINIK PRATAMA AFIYAH PEKANBARU TAHUN 2019**

**Juli Selvi Yanti**

Prodi Ilmu Kebidanan STIKes Hang Tuah  
Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan, Pekanbaru

### **INTISARI**

Kontrasepsi suntik 3 bulan adalah kontrasepsi yang diberikan secara intramuscular setiap 3 bulan atau 12 minggu, dalam suntik KB 3 bulan terdapat beberapa efek samping seperti perubahan siklus menstruasi, baik menjadi lebih panjang maupun lebih pendek, seperti tidak haid (Amenorea), Flek (Spotting) jerawat dibadan dan wajah, berat badan bertambah, pusing dan sakit kepala, gairah seks menurun, kepadatan tulang berkurang, tidak terlindung dari PMS. Tujuan studi kasus ini adalah melakukan asuhan kebidanan pada aseptor KB suntik 3 bulan dengan amenorea secara menyeluruh dan berkesinambungan. Metode kasus yang digunakan adalah studi kasus dengan latar belakang akseptor KB suntik 3 bulan dengan amenorea di Klinik Pratama Afiyah tahun 2019. Asuhan yang diberikan kepada akseptor suntik KB suntik 3 bulan dengan amenorea ini selama 3 kali kunjungan dengan pemberian asuhan berupa mengkomsumsi pil kombinasi. Metode pelaksanaan pendekatan menggunakan pendokumentasian SOAP. Dari hasil yang telah dilakukan pada kasus ini terdapat nya kesenjangan dengan teori yang didapatkan pasien tidak terjadinya haid setelah mengkomsumsi terapi pil kombinasi yang diberikan. Dari kasus yang ditemukan tidak terjadinya haid 3-6 bulan maka disarankan untuk memeriksakan keadaan ke dokter ataupun mengganti alat kontrasepsi lain berupa non hormonal. Dalam hal ini asuhan kebidanan yang sedang menjalankan praktik untuk selalu mempertahankan dan meningkatkan pelayanan kebidanan yang sudah ada khususnya terhadap pelayanan KB.

**Kata Kunci** : Aseptor KB Suntik 3 Bulan Amenorea, Asuhan Kebidanan  
**Daftar Pustaka** : 16 (2010-2018)

### **PENDAHULUAN**

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui

promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Risksedas, 2017).

Salah satu cara untuk menunjang program pemerintah yaitu dengan cara penggunaan alat kontrasepsi. Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi), atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi

pada dinding Rahim. Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan program KB yaitu Pasangan Usia Subur (PUS). Pasangan Usia Subur (PUS) adalah pasangan suami-istri yang terikat dalam perkawinan yang sah, yang istrinya berumur antara 15 sampai dengan 49 tahun (KKB, 2013).

Pada saat sekarang ini telah banyak beredar berbagai macam alat kontrasepsi, Kelompok KB hormonal terdiri dari KB modern jenis susuk, suntikan dan pil sedangkan kelompok non hormonal adalah sterilisasi pria, sterilisasi wanita, spiral/IUD, diafragma dan kondom. Kelompok alat/cara KB modern menurut jangka waktu efektivitas untuk MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) terdiri dari susuk, sterilisasi pria, sterilisasi wanita serta, spiral/IUD, sedangkan kelompok non MKJP adalah jenis suntikan, pil, diafragma dan kondom (Riskesdas, 2013).

Data yang didapatkan dari Riskesdas tahun 2017, peserta aktif di Indonesia

63,22 %, angka penggunaan kontrasepsi tertinggi adalah Suntik 62,77%, Pil 17,24%, IUD 7,15%, Kondom 1,22 %, Implan 6,99%, MOW 2,73%, MOP 0,53%.

Kontrasepsi Suntik adalah kontrasepsi hormonal jenis suntikan yang dibedakan menjadi dua macam yaitu DMPA (*depot medroksi progesterone asetat*) dan kombinasi. Suntikan DMPA berisi *depot medroksi progesterone asetat* yang diberikan dalam suntikan tunggal 150mg/ml secara *intramuskuler* (IM) setiap 12 minggu (Sulistiyawati, 2013).

Berdasarkan hasil survey pada bulan januari - maret tahun 2019 di Klinik Pratama Afiyah secara keseluruhan jumlah asektor KB 282 orang, suntik 236 (84,2%) yang memakai suntik 1 bulan 110 orang (39,7%) dan suntik 3 bulan 126 orang (44,4%), pil 23 orang (7,75 %), IUD 12 orang(4,13%), Implan 11 orang (4,01%). Dari 126 orang yang mengambil suntik KB 3 bulan, kasus dengan efek samping amenorea merupakan tertinggi yaitu 56

orang, kenaikan berat badan 24 orang, *Spotting* 19 orang, sakit kepala 4 orang, mentruasi 23 orang.

Disinilah peran Bidan untuk pelaksanaan KIE Keluarga Berencana berdasarkan Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 mengenai cara bidan membantu pasien memilih kontrasepsi yang tepat dan sehat yaitu dimulai dengan membuat pasien merasa nyaman saat pelayanan, menjelaskan metode KB sesuai kebutuhan, dilakukan secara perlahan-lahan dan jelas, menggunakan alat bantu, membantu pasien memilih kontrasepsi, menelaah pemahaman pasien tentang cara menggunakan metode, membicarakan kemungkinan efek samping serta meminta pasien kembali untuk kunjungan ulang.

Berdasarkan data diatas, angka kejadian akseptor KB suntik 3 bulan tergolong masih tinggi. Maka penulis tertarik mengambil studi kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Aseptor KB suntik 3 bulan dengan Amenorea di Klinik

Pratama Afiyah.

## **METODE STUDI KASUS**

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan latar belakang Akseptor KB suntik 3 bulan dengan efek samping amenorea. Studi kasus ini yaitu dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus, yang terdiri dari unit tunggal (Notoatmojo, 2010). Jenis kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi ( Rahardjo, 2015). Studi kasus ini menggambarkan Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB suntik 3 bulan dengan efek samping Amenorea di Klinik Pratama Afiyah. Pengambilan kasus dilaksanakan di Klinik Pratama Afiyah. Pengambilan kasus dilakukan bulan Juli Tahun 2019.

## **HASIL STUDI KASUS**

### **1. Data Subjektif**

Pada kunjungan I tanggal 03 juli

2019 Ibu mengatakan berumur 23 tahun, ibu mempunyai 1 orang anak, ibu tidak pernah Abortus. Ibu mengatakan tidak mendapatkan haid sejak 3 bulan yang lalu dan merasa sedikit khawatir dengan tidak datangnya haid. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita. Ibu mengatakan pertama kali memakai KB suntik 3 bulan 1 tahun belakangan ini, dikarenakan anak masih menyusui, Usia anak 1,5 tahun, ibu mendapatkan haid usia 13 tahun, dengan siklus 38 hari, sebanyak 2 kali ganti pembalut selama 3-5 hari. ibu ingin melanjutkan Suntik.

Pada kunjungan II tanggal 07 Juli 2019 Ibu mengatakan keluarnya Flek atau bercak darah pada pagi sabtu tanggal 06 juli sampai pada minggu 07 juli 2019, darah bersifat encer, banyaknya 2 ganti pembalut selama 24 jam, disertai rasa nyeri. yang menandakan ibu akan menstruasi, ibu merasa lega.

Pada kunjungan III tgl 17 juli 2019 Ibu mengatakan keluarnya flek atau bercak darah terakhir selama 2 hari

pada tanggal 06 -07 juli 2019. Pada hari selanjutnya tidak terjadinya haid lagi.

## 2. Data Objektif

Kunjungan I Keadaan Umum ibu baik, Tanda- tanda Vital : Tekanan darah 110/70 mmHg. Frekuensi pernapasan 21 x/menit. Frekuensi nadi 81 x/menit, dan suhu 36,5 °C. Berat badan 51 kg. tinggi badan 154 cm. Kepala simetris, tidak terdapat benjolan, bersih, rambut lurus bersih, tidak ada ketombe. Muka tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, tidak oedema. Mata tidak odema, conjungtiva merah muda, sclera putih. Hidung bentuknya simetris, tidak ada pembesaran polip, tidak ada pernafasan cuping hidung. Telinga bentuknya simetris, pengeluaran serumen normal. Mulut mukosanya lembab, lidah merah muda. Leher tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada keterbatasan gerak. Payudarah simetris, bentuk puting normal, tidak ada nyeri, tidak ada benjolan abnormal.

Perut tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda kehamilan. Genetalia tidak ada varices, tidak ada kondiloma. Anus tidak ada haemoroid. Ekstremitas simetris, tidak oedema, tidak

Kunjungan II Keadaan Umum ibu baik, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah 120/70 mmHg. Frekuensi pernapasan 19 x/menit. Frekuensi nadi 79 x/menit, dan suhu 36,1 °C. Berat badan 51 kg. tinggi badan 154 cm. Terdapatnya bercak darah pada pembalut ibu (+).

Kunjungan III Keadaan Umum ibu baik, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah 120/70 mmHg. Frekuensi pernapasan 19 x/menit. Frekuensi nadi 79 x/menit, dan suhu 36,1 °C. Berat badan 51 kg. tinggi badan 154 cm. Terdapatnya bercak darah pada pembalut ibu (+)

### 3. Assesment

Ny.Y Usia 23 tahun P1A0 Akseptor KB suntik 3 bulan dengan Amenorea

### 4. Penatalaksanaan

a. Menjalin hubungan baik dengan ibu dan keluarga dengan penuh ramah dan

sopan, dengan cara senyum, sapa, salam.

b. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwasanya keadaan umum ibu baik, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah 110/70 mmHg. Frekuensi pernapasan 21 x/menit. Frekuensi nadi 81 x/menit, dan suhu 36,5 °C. Berat badan 51 kg. tinggi badan 154 cm.

c. Memberikan KIE kepada ibu mengenai amenorea, amenorea disebabkan ketidakseimbangan hormone sehingga endometrium mengalami perubahan histologi, keadaan amenore disebabkanotropi endometrium. Amenorea ( tidak haid ) sering terjadi setelah beberapa bulan pemakaian suntik. Pemakaian suntik ini tidak mempengaruhi kesuburan secara permanen.

d. Memberikan KIE mengenai KB suntik 3 bulan.

Keuntungan dan kerugian serta kapan bisa memulainya dan dimana ibu bisa mendapatkannya ( Klinik, Puskesmas, Bidan Praktik mandiri,

- Rumah sakit) dan hal yang perlu diingat jika sudah menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu Kapan harus kembali untuk suntik berikutnya. Atau pun saat ibu memiliki keluhan.(Jelaskan kepada ibu kembali menggunakan ABPK).
- e. Melakukan informed consent sebelum melakukan tindakan. Bahwasanya ibu menyetujui dan menerima tindakan yang akan diberikan.
  - f. Memberikan Suntikan DMPA 150 mg secara IM pada daerah bokong. 1/3 SIAS (Spina Iliaca Anterior Superior).
  - g. Menjelaskan kepada ibu mengenai terapi yang akan diberikan, bahwasanya ada beberapa cara untuk menangani amenorea yang terjadi dengan cara meminum pil kombinasi.
  - h. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas, karna amenorea dapat ditangani, menjelaskan kepada ibu untuk menggunakan therapy pil kombinasi microgynon ( levonogestrel

0,15 mg + ethylestradiol 0,03 mg) 3x1 tablet dari hari pertama sampai hari ketiga, 1x1 tablet mulai 3-5 hari biasanya akan terjadi haid, menganjurkan ibu untuk memberhentikan therapy jika sudah mendapatkan haid.

- i. Memberitahu ibu mengenai kunjungan ulang 25 september 2019 atau pun ibu boleh datang bila mempunyai keluhan lain.

## **PEMBAHASAN**

Pembahasan ini ditulis dengan maksud memberikan penjelasan khusus mengenai tinjauan kasus yang telah dijabarkan agar didapatkan suatu pemecahan masalah dan kesenjangan yang ada dan akhirnya dapat ditarik sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan yang tepat, afektif serta efisien pembahasan ini akan dibahas setiap kajian dari kunjungan serta mengevaluasi hasil dari kunjungan tersebut.

Menurut (Trirestuti & Puspitasari, 2018) data subjektif menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Dalam pelaksanaan asuhan kebidanan ini, data subjektif yang ditemukan pada pengkajian ini serta dengan teori yang ditemukan. Data subjektif yang ditemukan pada kunjungan pertama yaitu ibu mengatakan tidak mendapatkan haid 3 bulan yang lalu setelah menggunakan KB suntik 3 bulan. Sesuai dengan teori Mulyani dan Rinawati (2013) yang menyatakan bahwa efek samping KB suntik 3 bulan adalah tidak datang haid (*Amenorea*), kenaikan berat badan, jerawat dibadan dan wajah, pusing dan sakit kepala. Maka ibu diberikan Theraphy pil kombinasi *Microgynon*. kunjungan kedua keluhan yang dirasakan ibu sudah teratasi sesuai dengan teori (Irianto, 2014) Beri terapi pada ibu bila masih mengeluh masalah haid dan ingin melanjutkan memakai alat kontrasepsi suntik dapat diberikan pil kombinasi satu siklus *etinile stradiol* atau

pil KB 3x1 tablet selama 3 hari, selanjutnya 1x1 tablet selama 4-5 hari. Biasanya setelah itu akan terjadi haid.

Pada data objektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnostik lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan (Mufdillah, Asri Hidayat, 2012). Data objektif yang ditemukan dari kunjungan pertama keadaan umum baik, kesadaran Composmentis dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Namun ibu tidak mengalami haid setelah 3 bulan yang lalu, hal ini menunjukkan tidak terdapatnya kesenjangan dalam teori. Pada kasus akseptor KB suntik 3 bulan dengan amenorea diagnosa potensial tidak ada, karena amenorea efek samping dari KB Suntik 3 bulan (Saifuddin dkk, 2010).

Asessment kasus ini selaras dengan teori menurut (Trirestuti & Puspitasari, 2018) Pendokumentasian yang termasuk assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan

interpretasi subjektif, dan objektif dalam suatu identitas, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah potensial. Selain itu identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter. Diagnosa yang dapat ditegakkan pada asuhan kebidanan ini adalah Akseptor KB suntik 3 bulan dengan Amenorea.

Pendokumentasian yang termasuk *planning* menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment atau kebutuhan pasien (Trirestuti & Puspitasari, 2018). Planning pada kasus ini memberikan asuhan suntik KB 3 bulan, memberikan pendidikan kesehatan tentang efek samping dari KB suntik 3 bulan yang digunakan ibu, mengacu pada keluhan (amenorea), menjelaskan bahwasanya itu merupakan efek samping KB suntik 3 bulan, yang menyebabkan tidak datang nya haid. (Irianto, 2014).

Efek samping tersebut akan hilang

jika diberikan terapy pil kombinasi *microgynon*. Sesuai dengan teori Pemberian *theraphy* pil kombinasi *microgynon* (levonogestrel 0,05 mg+nethynylestradiol 0,03 mg) 3x1 tablet selama 3 hari, selanjutnya 1x1 tablet selama 4-5 hari. Biasanya setelah itu akan terjadi haid (Irianto, 2014). Apabila ibu mengalami amenorea selama 3-6 bulan tidak terjadinya perdarahan rujuk ibu ke klinik. Bila ibu tidak menerima gangguan tersebut, suntikan jangan dilanjutkan, ibu dapat anjurkan untuk pemakaian kontrasepsi yang lain, bila terjadi kehamilan, rujuk klien dan jelaskan bahwa hormone progestin tidak akan menimbulkan kelainan (Saifuddin, 2003).

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Kepada pihak Klinik pratama Afiyah yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan asuhan kebidanan pada studi kasus ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Sulistiyawati, A. (2011). *Pelayanan*

- keluarga berencana*. Jakarta : Salembang Medika.
- Handayani, S . (2010). *Buku ajar pelayanan keluarga berencana*, Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Prawihardjo, S (2011). *Buku panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Anggrani, Y & Martina (2012). *Pelayanan Keluarga berencana*. Yogyakarta: Rohima Press.
- Mulyani, N.S & Rinawati, M. (2013) *Keluarga berencana dan alat kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwoastuti, Tn.E& Wakyani, S. E. (2015) *kesehatan Reproduksi & keluarga berencana*. Yogyakarta: putaka baru press.
- Susilowati ( 2018). *Kumpulan Askeb. Anvaible Online at :<http://www.askeb.com>* diakses tanggal 12 November 2013
- Handayani,Sri.2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- Werdaningrum, L, K (2014). *Asuhan kebidanan kelarga Berencana*. Jakarta: EGC.
- Andriyati, R. (2014) *Tingkat kejadian Amenorea Sekunder pada ibu KB Suntik 3 bulan di Rb Bm pendegangan Tanggerang*. Yogyakarta,
- Irianto, K (2014) *Pelayanan Keluarga berencana*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes RI. *Profil Data Kesehatan Indonesi tahun 2018*. Pusat data dan Informasi Kesehatan RI. Jakarta. 2018
- Pratiwi, A (2011). *Status Gizi dengan Menstruasi*. Surakarta: purpustakaan uns.
- WHO. *Word Health Organization*, 2014. Who Library Cataloging Swiss, 2014.
- Kemenkes RI. *Profil Data Kesehatan Indonesi tahun 2016*. Pusat data dan Informasi Keseshatan RI. Jakarta. 2016.
- Kemenkes RI. *Profil Data Kesehatan Indonesi tahun 2017*. Pusat data dan Informasi Kesehatan RI. Jakarta. 2017.