

BAB I

PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan sebuah negara yang berkembang dengan jumlah peningkatan penduduk yang tinggi. Hasil sensus menurut publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) pada Agustus 2017 menyebutkan bahwa jumlah penduduk Indonesia adalah 265.015.000 orang, terdiri atas 131.879.000 pria dan 133.136.000 wanita, dengan laju pertumbuhan sebesar 1,49 persen per tahun. Pertumbuhan penduduk ini tentu saja berimplikasi secara signifikan terhadap perkembangan ekonomi dan kesejahteraan negara (Irianto, 2017).

Pemerintah terus menekan laju pertumbuhan jumlah penduduk melalui program Keluarga Berencana (KB). Sebab jika tidak meningkatkan peserta KB, jumlah penduduk Indonesia akan mengalami ledakan yang luar biasa (Anggraini dan Martini, 2012). Salah satu metode KB adalah kontrasepsi implan. Kontrasepsi implant diperkenalkan di Indonesia sejak tahun 1982 dan dapat diterima masyarakat sehingga Indonesia merupakan Negara terbesar pemakaian implan (Manuaba, 2010). Implan adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit lengan atas sebelah dalam. Berbentuk kapsul *silastik* (lentur), panjangnya sedikit lebih pendek dari batang korek api. Di dalamnya terdapat hormon Levonorgestril yang dapat mencegah terjadinya kehamilan (Syafrudin dkk, 2011).

Data dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) peserta KB aktif Nasional tahun 2017 sebanyak 29.790.000 orang. Apabila dilihat berdasarkan jumlah pengguna kontrasepsi maka presentasinya adalah : akseptor KB suntik sebanyak 13.348.103 orang (44,80%), akseptor KB pil sebanyak 7.412.539 orang (24,88%), KB implan sebanyak 3.369.869 orang (11,31%), KB IUD (*Intra Uterine Device*) sebanyak 3.365.070 orang (11,29%), KB MOW (Medis Operatif Wanita) sebanyak 1.152.293 orang (3,86%), KB kondom sebanyak 842.045 orang (2,82%), KB MOP (Medis Operatif Pria) sebanyak 300.081 orang (1,04).

Data dari (DKK) Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara peserta KB aktif tahun 2017 sebanyak 57.034 peserta. Apabila dilihat berdasarkan jumlah pengguna kontrasepsi maka presentasinya adalah : akseptor KB suntik sebanyak 27.189 orang (47, 7%), KB IUD sebanyak 12.028 orang (21, 1%), akseptor KB pil sebanyak 7.899 orang (13, 8%), KB kondom sebanyak 4.941 orang (8, 7%), KB implant sebanyak 2.406 orang (4, 2%), KB MOW sebanyak 2.391 orang (4, 2%), KB MOP sebanyak 180 orang (0, 3%) (DKK Jepara, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Keling II Jepara , pada bulan Oktober 2017 sampai dengan bulan Oktober 2018 diperoleh hasil sebagai berikut. Jumlah akseptor KB keseluruhan sebanyak 4.407 akseptor dengan rincian : akseptor kontrasepsi suntik sebanyak 2.902

orang (65, 8%), pil sebanyak 659 orang (14, 9%), IUD sebanyak 30 orang (0, 7%), akseptor KB implant sebanyak 819 orang (18, 6%).

Dari 819 orang pengguna implant tersebut, terdapat 65 orang dengan keluhan. Adapun rincian akseptor dengan keluhan adalah sebagai berikut : dengan keluhan *amenore* sebanyak 15 orang (23, 1%), *Spotting* sebanyak 40 orang (61, 5%), ekspulsi 1 orang (1, 5%), infeksi pada daerah insersi 1 orang (1, 5%), berat badan naik / turun 8 orang (12, 4%) .

Lima efek samping utama implan adalah perdarahan menstruasi yang tidak teratur memiliki rentang dari *amenore* (jarang terjadi) sampai perdarahan tiba-tiba, tidak teratur dan sering atau ada bercak darah (*spotting*) sampai perdarahan berkepanjangan, ekspulsi jarang terjadi, infeksi pada daerah insersi juga jarang terjadi, kenaikan / penurunan berat badan tidak terlalu banyak (Varney dkk, 2006).

Spotting termasuk perdarahan rahim disfungsional yang disebabkan oleh gangguan hormonal endogen (dari dalam) (Proverawati dan Misaroh, (2009). *Spotting* adalah perubahan pola haid berupa perdarahan bercak ringan, namun jika perdarahan berlanjut akan menyebabkan anemia (Arum dan Sujiyatini,2009).

Kemungkinan efek samping yang paling banyak adalah perubahan pola haid pada tahun pertama seperti *Spotting* sekitar 80% dari semua akseptor KB Implan yang disebabkan ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron. Oligomenore dan amenore dan efek samping yang lain juga terjadi tapi hanya sekitar 10 % dari semua akseptor KB Implan.

2. RUMUSAN MASALAH

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. M akseptor KB Implan dengan *spotting* di Puskesmas Keling II Jepara.

3. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Penulis dapat menerapkan asuhan Kebidanan pada Ny.M, Akseptor KB Implan dengan *Spotting* di Puskesmas Keling II dengan menggunakan pendekatan manajemen Kebidanan 7 langkah Varney.

b. Tujuan Khusus

1) Penulis Mampu

- a) Melakukan pengumpulan data dengan mengkaji data obyektif dan data subyektif pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.
- b) Melakukan interpretasi data terhadap masalah dan kebutuhan pasien pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.
- c) Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.
- d) Menetapkan kebutuhan tindakan segera pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.
- e) Menyusun rencana asuhan kebidanan pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.
- f) Melakukan tindakan sesuai rencana pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.

- g) Mengevaluasi keefektifan dari asuhan yang telah diberikan pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.
- 2) Penulis mampu menganalisa kesenjangan antara teori dan kasus nyata di lapangan termasuk faktor pendukung dan penghambat pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.

4. RUANG LINGKUP

a. Sasaran

Akseptor KB Implan dengan *Spotting*.

b. Tempat

Puskesmas Keling II kecamatan Keling kabupaten Jepara.

c. Waktu

Waktu Study kasus bulan Maret sampai April 2019.

5. MANFAAT

a. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam praktik di lahan dan mendapatkan gambaran yang nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.

b. Bagi Institusi

1) Puskesmas Keling II Jepara.

Dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada akseptor KB Implan dengan *Spotting* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

2) Institusi Pendidikan Kebidanan

Dapat digunakan sebagai tambahan referensi, wacana dan pengetahuan mahasiswa maupun pengajar tentang Asuhan Kebidanan pada akseptor KB Implan dengan *Spotting*.

c. Bagi Masyarakat

1) Secara Umum

Meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat tentang efek samping dari KB Implan berupa *Spotting*.

2) Secara Khusus

Pasien segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan jika mengalami spotting pada kb implan.

6. METODE MEMPEROLEH DATA

a. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara pengumpul data maupun peneliti terhadap nara sumber atau sumber data. (Nursalam, 2009)

b. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari responden (wawancara dan angket) namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi, kondisi). Teknik ini digunakan bila penelitian ditujukan untuk

mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar.

Pengumpulan data dengan observasi langsung atau dengan pengamatan langsung adalah cara pengambilan data dengan menggunakan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut. (Hidayat, A.A. 2014)

c. Pemeriksaan

Metode pemeriksaan yang digunakan adalah anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.

