

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keluarga Berencana (KB) menurut *World Health Organisation* (WHO) merupakan tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri, menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2013, hal : 26).

IUD atau yang sering disebut spiral adalah alat kontrasepsi kecil yang ditampilkan dalam Rahim wanita. IUD mempengaruhi gerakan dan kelangsungan hidup sperma dalam Rahim wanita sehingga sel sperma tidak dapat mencapai sel telur untuk membuahnya. IUD juga mengubah lapisan dinding Rahim (endometrium) sehingga tidak cocok untuk kehamilan dan perkembangan embrio janin. Efektifitas IUD adalah 98% hampir sama dengan pil KB. Jika suatu saat pasangan menginginkan anak lagi, IUD dapat dilepas. Kesuburan dapat dikembalikan dengan cepat setelah IUD dilepas (Maritalia, 2012, hal :106). IUD mengandung obat yang saat ini digunakan meliputi dua model penghasil hormon, yang tersedia hanya di beberapa Negara yang dengan model yang mengandung Tembaga (Copper T 380A, Copper T 200, Copper T 220C, Multiload 375, Multiload 250, dan Nova T),

IUD tanpa obat yang skrang digunakan adalah Lippes loop dan Cincin baja tahan karat atau ganda (Pendit, 2007, hal : 20).

Menurut menteri Kesehatan Indonesia cakupan peserta KB baru tahun 2013 secara nasional, persentase peserta KB baru pada tahun 2013 adalah sebesar 18,49%. Dengan persentase peserta baru KB IUD pada urutan keempat 7,75%. Sedangkan Provinsi Jawa Timur dengan presentase 15,11%, (Primidi, 2013, hal : 86). dan Jombang dengan perentase peserta KB baru adaalah 23,906% dengan presentase KB IUD pada urutan ke tiga 8,68% setelah KB suntik 68,72 %, dan KB implant 9,72% (Profil Jombang, 2013). Berdasarkan hasil data yang diperoleh di Puskesmas Peterongan tanggal 18 ferbuari 2015. Data tahun 2014 Peserta Baru KB IUD yaitu dari bulan januari-desember dengan peserta baru KB IUD pada urutan ketiga adalah 17 Orang, setelah peserta baru KB suntik 125 orang, dan peserta baru KB Pil 32 orang.

Dari keseluruhan di dapatkan jumlah Peserta Baru KB IUD berada di posisi ke tiga setelah suntik dan pil. Sebenarnya banyak keuntungan dari metode kontrasepsi ini, namun begitu tidak semua klien berminat dikarenakan berbagai alasan yang berbeda-beda seperti takutnya saat proses pemasangan, efek samping, dilarang oleh suami karena takut benangnya mengganggu saat bersenggama dan kurangnya pengetahuan tentang KB IUD (Hanadayani, 2011, hal : 138). Oleh sebab itu kebanyakan masyarakat lebih memilih kontrasepsi suntik dan minipil.

Bidan sebagai tenaga kesehatan dibawah kementrian kesehatan merupakan pihak terdekat dengan calon peserta KB karena merupakan pemberi pelayanan pertama mulai dari KIE sampai dengan pemasangan alat kontrasepsi. Untuk itu memberikan asuhan secara komperhensif pada Peserta Baru KB IUD, agar peserta menyesuaikan efek awal penggunaan IUD dan mencegah terjadi komplikasi pada Peserta Baru KB IUD selama penggunaan.

Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan Asuhan Kebidanan KB Peserta Baru 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana melaksanakan Asuhan Kebidanan KB Peserta Baru 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang pada tahun 2015?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Dapat melakuakan Asuhan Kebidanan KB Peserta Baru 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang pada tahun 2015.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan Asuhan Kebidanan KB Peserta Baru 10 Hari Pasca Pemasangan IUD ini Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang ini, diharapkan mahasiswa dapat mengerti dan memahami mengenai :

1. Dapat melaksanakan pengkajian pada Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.
2. Dapat melaksanakan rumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan pada Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.
3. Dapat merencanakan tindakan pada Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.
4. Dapat melaksanakan tindakan sesuai dengan perencanaan pada Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.
5. Dapat mengevaluasi tindakan pada Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.
6. Dapat melaksanakan pencatatan Asuhan Kebidanan pada Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD Ny "P" Di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang.

## **1.4 Ruang Lingkup**

Sasaran : Peserta baru KB IUD

Tempat : Puskesmas Peterongan

Waktu : Maret-April 2015

## **1.6 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam menangani Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD.

### **1.5.3 Manfaat Praktis**

#### 1.5.3.1 Bagi penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman dengan mengamati suatu permasalahan sehingga mendapat pengalaman yang nyata bagi penulis dalam asuhan kebidanan.

#### 1.5.3.2 Bagi akademik

Dapat menambah bahan bacaan semua pihak, serta dapat menambah bahan kepustakaan.

#### 1.5.3.3 Bagi tempat melaksanakan asuhan

Dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan melaksanakan asuhan kebidanan di Puskesmas Peterongan secara teori dan standar pelayanan.

## **1.8 Metode Memperoleh Data**

Metode yang digunakan dalam penulisan studi kasus ini adalah

### **1.8.1 Studi kepustakaan**

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan dengan khusus yang dibahas yakni Peserta Baru KB 10 Hari Pasca Pemasangan IUD dari beberapa buku dan informasi.

### **1.8.2 Studi khusus**

Melaksanakan studi khusus dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang meliputi pengkajian data, merumuskan diagnosa dan atau masalah.

### **1.8.3 Anamnesa**

Penulis pengumpulan data dengan cara tanya jawab secara langsung kepada pasien, keluarga maupun dari tim kesehatan yang terkait sehingga mendapatkan permasalahan tentang pasien.

### **1.8.4 Pemeriksaan Fisik**

Melakukan pemeriksaan fisik pada pasien yang meliputi inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi, untuk mendapatkan data yang objektif.

### **1.8.5 Observasi**

Yaitu pengamatan langsung terhadap perubahan yang terjadi pada pasien.

#### 1.8.6 Sudi dokumentasi

Kegiatan pencatatan semua tindakan medis yang dilakukan oleh NAKES dengan metode Standar Kebidanan.

#### 1.8.7 Sumber Data

1.6.7.1 Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari pasien.

1.6.7.2 Data sekunder, yaitu data yang diperoleh selain dari pasien, yaitu dari keluarga, ilmu kesehatan, dan hasil pemeriksaan penunjang.

### 1.9 Sistematika Penulisan

Untuk lebih memudahkan dalam pemahaman studi kasus ini, penulis menyusun dalam BAB sebagai berikut :

#### **BAB I : Pendahuluan**

Terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup penelitian, manfaat penelitian, metode memperoleh data, serta sistematika penulisan.

#### **BAB II : Tinjauan Pustaka**

Konsep Dasar Keluarga Berencana Berisi : Definisi Keluarga Berencana, Defenisi Kontrasepsi, Cara Perencanaan Kontrasepsi, dan Metode Kontrasepsi. Konsep *Intra Uterine Device* (IUD), Konsep Akseptor Baru, Konsep Keluarga Berencana Metode IUD, Jenis-Jenis IUD, Efektivitas IUD, Mekanisme Kerja IUD, Waktu Mulai Menggunakan IUD, Keuntungan dan Kerugian Kontrasepsi IUD, Indikasi

Pemasangan IUD, Kontra Indikasi, Efek Samping dan Komplikasi pada Saat Insersi IUD, Hal-Hal Yang Harus Diketahui Oleh Peserta KB IUD, Pemasangan Kontrasepsi IUD, Jadwal Kontrol Medis Pemasangan IUD, Pengertian Konseling kontrasepsi, Langkah-Langkah Dalam Konseling, Pentingnya *Informed Choices*, *Informed Consent* (persetujuan Tindakan Medis), Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK), Persyaratan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi

Konsep Standar Asuhan Kebidanan Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 938/MENKES/SK/VIII/2007

Berisi : pengkajian, perumusan diagnosa atau masalah kebidanan, intervensi, implementasi, evaluasi, pencatatan asuhan kebidanan.

Landasan Hukum Kewenangan Bidan

Berisi : Peraturan-peraturan, Kompetensi Bidan pada Asuhan Akseptor baru KB IUD.

### **BAB III : Tinjauan Kasus**

Menjelaskan tentang keseluruhan asuhan kebidanan yang sudah dilakukan asuhan ditulis dengan standart asuhan kebidanan yaitu Pengkajian, Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan Asuhan Kebidanan.

**BAB IV : Pembahasan**

Perbandingan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus, pada kasus yang disajikan sesuai dengan Standart Asuhan Kebidanan.

**BAB II : Penutup**

Memamarkan tentang kesimpulan dan saran.

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**