



**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S UMUR 36 TAHUN AKSEPTOR KB  
IMPLANT DI BPM CICILIA JARMINI, S.ST.Keb, LEYANGAN  
UNGARAN KABUPATEN SEMARANG**

**ARTIKEL**

**DISUSUN OLEH :  
BELLA VATRICIA  
NIM : 0151773**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGARAN  
2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Artikel dengan berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S UMUR 36 TAHUN AKSEPTOR KB  
IMPLANT DI BPM CICILIA JARMINI, S.ST.Keb, LEYANGAN  
UNGERANKABUPATEN SEMARANG**

Disusun Oleh :  
BELLA VATRICIA  
NIM : 0151773

Telah disetujui oleh pembimbing Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3  
Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran ,Agustus 2018  
Pembimbing Utama

Heni Hirawati Pranoto, S.SiT., M.Kes  
NIDN. 0602108101



**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA NY. S UMUR 36  
TAHUN AKSEPTOR KB IMPLANT DI BPM CICILIA JARMINI  
S.ST.,KEB LEYANGAN,UNGERAN,KAB.SEMARANG**

**ABSTRAK**

**Latar belakang** : Dari data yang di peroleh di bidan Cicilia Jarmini,S.ST.keb jumlah ibu menggunakan KB implant sebesar 17% -18% pengguna KB implant, asuhan kebidanan yang komprehensif yaitu KB implant sangat penting karena ibu sangat membutuhkan konseling tentang kontra indikasi,indikasi dan cara perawatan luka post pemasangan KB implant. **Tujuan** : Melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB implant di BPM Cicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan kabupaten semarang. Secara komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney.

**Metodelogi** : Metode studi kasus yang digunakan adalah metode deskriptif . loksa studi kasus ini dilakukan di leyangan. Subjyek studi kasus yang diambil adalah calon akseptor KB implant. Waktu studi kasus dilaksanakan tanggal 10-18 juli 2018. Teknik pengumpulan data diambil dari data primer terdiri dari pemeriksaan fisik, wawancara dan pengamatan (observasi), data skunder meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

**Hasil** : Berdasarkan asuhan kebidan yang telah dilaksanakan maka diperoleh hasil keadaan umum baik, tidak ada masalah pontensial yang muncul, ibu sudah mengerti tentang Kb implant, pada tanggal 16 juli 2018 sudah dilakukan pemasangan KB Implant ibu tidak ada infeksi pada daerah pemasangan implant, tidak cemas, dan hanya merasa nyeri pada bekas pemasangan KB implant, ibu bersedia datang ke sarana kesehatan bila ada keluhan dan tetap menggunakan KB implant.

**Kesimpulan** :setelah dilakukan asuhan kebidan pada calon akseptor KB implant terdapat kesenjangan antara teori dan praktek yaitu terletak pada pemeriksaan inspekulo tidak dilakukan karena tidak memungkinkan.

**Kata Kunci** : Asuhan Kebidanan, Akseptor KB Implant

**Kepustakaan** : 20 literatur (2008, 2016)

## ABSTRACT

**Background:** From the data of Cicilia Jarmini S.ST midwife clinic , the number of implant acceptors was 17-18% of all acceptors. Comprehensive midwife care of. Implant contraception is very important because mothers urgently need counseling about contra indications , indications and methods of wound care post the implant. The objective of the study is to implement midwifery care of contraception acceptors at Cicilia Jarmini S.ST. midwifery clinic Leyangan, Semarang regency comprehensively with the midwifery management approach according to Varney.

**Methodology:** The study used descriptive method. The study was conducted in Leyangan. The subjects of the study were the prospective implant acceptors. The study was carried out from 10 to 18 July 2018. Data collection techniques were taken from primary data consisting of physical examinations, interviews and observations, secondary data including documentation study and literature study.

**Result:** Based on the midwifery care, the results found the general condition of the patient is good, there are no potential problems that arise, the patient has understood about implant contraception On July 16, 2018 it is implemented implant contraception and it is not found infection at the implant area, no anxiety , and only feels pain in the implant, the patient is willing to come to the health facility if it is found complaints and still use implant contraception.

**Conclusion:** after being carried out midwifery care of prospective implant acceptors there is a gap between theory and practice that is inspection examination is not done because it is impossible.

**Keywords:** Midwifery care, Implant acceptors

**Literature:** 20 literature (2008, 2016)

### Pendahuluan

Keluarga berencana merupakan suatu program pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Program keluarga berencana oleh pemerintah adalah agar keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima *Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera* (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang. Gerakan Keluarga Berencana Nasional Indonesia telah berumur sangat lama yaitu pada tahun 70-an dan masyarakat dunia menganggap berhasil menurunkan angka kelahiran yang bermakna. Perencanaan jumlah keluarga dengan pembatasan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi atau penanggulangan kelahiran seperti kondom, pil, suntik, AKDR, implant, tubektomi (Irianto, 2014).

Berdasarkan data dari BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) tahun 2016 tercatat jumlah peserta KB aktif 202.633 peserta, pengguna KB suntik sebanyak 111.048 (54,80%), peserta Pil sebanyak 26.081 (12,87%), peserta Implant sebanyak 13.077 (6,45%), peserta IUD (Intra Uterine Devices) sebanyak 20.398 (10,07%), peserta kondom sebanyak 15.011 (7,41%), peserta MOW sebanyak 15.350 (7,58%), peserta MOP sebanyak 1.668 (0,82%). Sedangkan jika dilihat kumulatif sampai dengan tahun 2016 dilaporkan jumlah pelayanan kasus komplikasi berat

secara nasional sebanyak 1 kasus. Sedangkan kasus kegagalan secara nasional tercatat sebanyak 2 kasus. IUD komplikasi sebanyak 1 kasus (0,00%), MOW komplikasi sebanyak 0 kasus (0,00%), MOP komplikasi sebanyak 0 kasus (0,00%), implant komplikasi sebanyak 0 kasus (0,00%)(KKBPK,2016). Dari hasil yang diperoleh dari KKBPK (Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan) didapatkan hasil kontrasepsi implant menduduki urutan nomor 3.

Pelayanan KB yang berkualitas tidak hanya terkait dengan pelayanan dalam pemasangan alat kontrasepsi akan tetapi terkait juga dengan pemberian konseling pra pemasangan KB kepada akseptor dan pasca konseling kepada akseptor, sehingga akseptor atau akseptor dapat menentukan pilihan alat kontrasepsi dengan mantap (suryono,2007).

Implant biasanya juga disebut susuk keluarga berencana, karena pemasangannya mirip dengan pemasangan susuk. Terdiri dari 6 buah kapsul kecil-kecil berisi hormon dengan ukuran panjang 2-4 cm dengan diameter 2,44 mm. Kapsul ini melepaskan progestin kedalam aliran darah secara perlahan dan biasanya dipasang selama 5 tahun. Mencegah kehamilan dengan cara menghambat terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur oleh indung telur), mempertebal lendir mukosa dinding rahim, mengganggu pergerakan saluran tuba, dan menghalangi pertumbuhan lapisan endometrium. Kontrasepsi ini efektif dalam waktu 48 jam setelah diimplant dan efektif selama 5-7 tahun (Handayani, 2010).

Perempuan yang boleh menggunakan KB implant yaitu perempuan yang usianya reproduksi, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang, Perempuan yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen, perempuan yang sering lupa menggunakan pil, telah memiliki anak atau belum, tidak menginginkan anak lagi tetapi menolak steril. Perempuan yang tidak boleh menggunakan implant yaitu hamil atau diduga hamil, perempuan dengan perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, riwayat kanker, perempuan yang tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi (Sulistyawati, 2014).

Efek samping KB Implant yang sering terjadi adalah perubahan pola perdarahan haid, perdarahan bercak (spotting), efek samping lainnya yaitu sakit kepala, perubahan berat badan, amenorrhea, depresi, mual, perubahan selera makan, payudara lembek, bertambahnya rambut di badan atau dimuka dan jerawat (Anggraini, 2011).

Komplikasi yang tidak normal, yang bisa terjadi pada KB implant ini adalah terjadi keterlambatan haid yang sebelumnya teratur, nyeri perut bagian bawah yang hebat, terjadi perdarahan banyak dan lama, adanya nanah atau perdarahan pada bekas insersi implant, ekspulsi batang implant, migrain sakit kepala berlebihan (Sulistyawati, 2014).

Menurut permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2017bidan hanya memiliki kewenangan untuk memberikan penyuluhan atau pengambilan keputusan tentang KB implant, kewenangan bidan dalam pemasangan KB yaitu bidan yang sudah terlatih. Tugas bidan yang belum memiliki sertifikat

pelatihan KB implant hanya diperbolehkan untuk memberikan konseling pra pemasangan KB implant dan post pemasangan KB implant (permenkes,2017).

Berdasarkan penulis kepustakaan ada beberapa karya tulis ilmiah tentang asuhan kebidanan pada akseptor KB implant yang dilakukan oleh : Yekti Ayu Mahanani (tahun 2017) Stikes Kusuma Husada Surakarta dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny.N akseptor KB implant di BPM Dyah Sumarwo Boyolali”. Asuhan yang diberikan berupa konseling pra pemasangan implant dan pasca pemasangan kontrasepsi implant. Hasilnya ibu ingin merencanakan pemasangan KB implant.

Dari data yang diperoleh di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb jumlah ibu yang menggunakan KB pada tahun 2017 sebanyak 115 pasien, dari 115 pasien tersebut 55 (4,7%)orang di antaranya menggunakan KB suntik, 10 (0,8%) orang menggunakan KB pil, 4 (0,3) orang menggunakan KB sederhana, 9 (0,78%) orang menggunakan KB IUD, 37 (3,3%) orang menggunakan KB implant. Komplikasi KB pil 5 kasus (0,4%), komplikasi implant ada 30 kasus (2,6%).

Alasan saya mengambil KB implant yaitu karena dari data yang saya peroleh di bidan Cicilia Jarmini S.ST.keb menyatakan bahwa banyak ibu menggunakan KB implant sebesar 17% -18% pengguna KB implant, saya akan memberikan konseling kepada calon akseptor KB implant karena belum semua calon akseptor mengetahui indikasi dan kontra indikasi KB implant.

### **Tujuan Studi Kasus**

#### **a. Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus ini penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan kabupaten semarang. Secara komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan menurut varney, di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.

#### **b. Tujuan Khusus**

##### **1) Penulis Mampu**

- a) Melaksanakan pengkajian data pada Ny. S Akseptor KB Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.
- b) Melakukan intepretasi data serta merumuskan diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada Ny. S Akseptor KB Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.
- c) Merumuskan diagnosa potensial danantisipasi segera pada Ny.S Akseptor KB Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.
- d) Mengidentifikasi tindakan segera pada Ny.S Akseptor KB Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.
- e) Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada Ny.S akseptor Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.
- f) Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan pada Ny.S Akseptor KB Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan Kabupaten Semarang.

Melakukan evaluasi tindakan secara teliti dan cermat pada Ny.S  
Akseptor KB Implant di BPMCicilia Jarmini S.ST.keb Leyangan  
Kabupaten Semarang

### **Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini adalah dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

### **Hasil dan pembahasan**

#### **Pengkajian**

Pengkajian kasus ini pada Ny. S dilakukan tanggal 10 juli 2018 diperoleh data subyektif didapatkan yaitu ibu mengatakan ingin bongkar pasang KB implant. Menurut Saiffudin (2010) yang dikatakan akseptor KB implant yaitu pasangan usia subur yang melakukan kunjungan ulang atau ganti kecara atau alat yang lain baik menggunakan cara yang sama atau yang alat yang sama. Penelitian yang dilakukan oleh suyanti (2016) dan Girma (2016) menyebutkan bahwa sebagian besar pasangan usia produktif menggunakan alat kontrasepsi jenis implant. Ibu mengatakan berumur 36 tahun yaitu salah satu indikasi pemasangan KB implant. Menurut Saiffudin (2010) menyatakan bahwa salah satu ibu yang boleh memakai KB implant yaitu ibu yang tidak hamil, ibu mengatakan sedang tidak hamil yaitu salah satu indikasi pemasangan KB implant, ibu juga mengatakan bahwa bersedia untuk di lakukan bongkar pasang KB implant yang seharusnya masa aktif KB implant tersebut 3-5 tahun tetapi sebelum masa aktif habis implant tersebut sudah harus di ganti. Dalam penelitian yang dilakukan oleh aniekan (2014) menyebutkan bahwa pada karakteristik akseptor KB implant berumur 15-44 tahun. Didapatkan data obyektif dari hasil pengamatan dan pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran ibu composmentis, vital sign : TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R: 21x/menit, S : 36°C. Palapasi tidak ada benjolan pada payudara dan tidak ada nyeri tekan. Dan pada data penunjang tidak dilakukan pemeriksaan.

Menurut Saiffudin (2010) ibu yang ingin melakukan pemasangan KB implant tidak boleh melebihi TD : 180/90 mmHg.

Menurut varney (2007), data obyektif adalah data yang diperoleh melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang dilakukan secara berurutan. Pada kasus penulis melakukan pemeriksaan inspeksi untuk mengetahui apakah ibu sedang menderita penyakit tertentu atau tidak, penulis berfokus pada daerah payudara apakah payudara simetris apa tidak, perhatikan warna payudara dan inspeksi dengan inspekulo. Palpasi pada payudara untuk mengetahui apakah ibu mempunyai benjolan abnormal/kanker pada daerah payudara karena benjolan abnormal pada payudara menjadi salah satu kontra indikasi pemasangan KB implant.

Pada langkah ini ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yaitu pemeriksaan melalui pemeriksaan inspekulo, pemeriksaan inspekulo ini bertujuan untuk mengetahui apakah ibu menggunakan alat

kontrasepsi lain yaitu IUD atau tidak. Pada teori dilakukan pemeriksaan inspekulo pada praktik tidak dilakukan pemeriksaan inspekulo pada klien karena tidak memungkinkan melakukan pemeriksaan tersebut dan klien mengatakan sebelumnya tidak mempunyai riwayat menggunakan alat kontrasepsi jenis IUD.

Interpretasi data

Interpretasi data adalah mengidentifikasi diagnosa kebidanan dan masalah bgerdasarkan interpretasi data yang benar benar atas data-data yang telah dikumpulkan, interpretasi data meliputi diagnosa kebidanan dan masalah yang muncul. Diagnosa kebidanan Ny... P...A... umur 20-25,akseptor KB implant (Sulistiyawati,2012)

Pada langkah ini maka diagnosa kebidanan yang muncul yaitu Ny. S umur 36 tahun P2A0 akseptor KB implant. Belum mengetahui tentang KB implant (pra pemasangan KB implant), efek samping KB implant sehubungan dengan kurangnya pengetahuan ibu tentang KB implant maka kebutuhan yang diberikan adalah KIE menyeluruh tentang KB implant dari macam-macam implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping (Dalam penelitian yang dilakukan oleh Waltham (2015) menyebutkan bahwa kasus spotting yang paling sering di temui), alat yang digunakan dalam pemasangan implant, perawatan luka post pemsangan implant. Sehingga muncul diagnosa kebidanan pada kunjungan pertama pada tanggal 16 juli 2018 Ny. S umur 36 tahun P2A0 akseptor KB implant, pada kunjungan kedua tanggal 17 juli 2018 Ny. S umur 36 tahun P2A0 akseptor KB implant, pada kunjungan hari ketiga tanggal 18 juli 2018 Ny.S umur 36 tahun P2A0 akseptor KB implant. Berdasarkan data diatas dan masalah yang muncul dalam kasus akseptor KB implant adalah ibu merasakan nyeri pada bekas luka pemsangan KB implant, oleh karena itu kebutuhan yang diberikan adalah KIE tentang cara mengatasi rasa nyeri yaitu dengan melakukan teknik relaksasi, dan masalah yang muncul dalam kasus akseptor KB implant dengan nyeri pada lengan bekas pemasangan KB implant, oleh karena itu kebutuhan yang diberikan adalah menganjurkan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan bidan untuk mengurangi rasa nyeri pada lengan ibu. Maka ditarik kesimpulan pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Diagnosa Potensial

Kasus akseptor KB implant tidak ada diagnosa potensialnya. Pada kasus yang dilakukan dilahan tidak ditemukan tanda diagnosa potensial sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Antisipasi penanganan segera

Langkah ini dilakukan berdasarkan ada atau tidaknya kegawatdaruratan selama asuhan.

Kasus Ny. S akseptor KB implant dilakukan selama 3 hari tidak ditemukan kegawat daruratan maka tidak dilakukan tindakan segera. Dapat disimpulkan tidak adanya kesenjamgam antara teori dan praktik.

Perencanaan



Asuhan yang akan diberikan pada Akseptor KB Implant yaitu KIE tentang pencabutan KB implant dan pra pemasangan KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), KIE tentang efek samping KB implant, melakukan pemasangan KB implant, KIE tentang post pemasangan KB implant, beritahu pasien alat yang digunakan, lakukan pemasangan KB implant, KIE tentang cara perawatan luka bekas pemasangan, beritahu ibu kapan harus melakukan kunjungan ulang (Saiffudin, 2010).

Rencana asuhan yang akan diberikan pada Ny. S umur 36 tahun P2A0 Akseptor KB Implant yaitu KIE tentang pencabutan KB implant dan pra pemasangan KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), KIE tentang efek samping KB implant, melakukan pemasangan KB implant, KIE tentang post pemasangan KB implant, beritahu pasien alat yang digunakan, lakukan pemasangan KB implant, KIE tentang cara perawatan luka bekas pemasangan, beritahu ibu kapan harus melakukan kunjungan ulang.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh bhatia (2011) menyebutkan bahwa KB implant menyebabkan beberapa efek samping khususnya pada pola menstruasi. Lakukan pemasangan KB implant, berikan KIE tentang perawatan daerah luka pemasangan KB implant (post pemasangan KB implant), anjurkan ibu untuk istirahat, melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan. Menurut saiffuddin (2010), pada teori menjelaskan akseptor akseptor KB implant rencana tindakanya meliputi jelaskan menyeluruh mengenai KB implant ( macam-macam KB implant, keuntungan dan kerugian menggunakan KB implant, indikasi dan kontra indikasi, menjelaskan cara pemasangan, memberitahu alat yang digunakan), melakukan pemasangan KB implant, jelaskan bahwa KB implant mempunyai efek samping yang mungkin akan terjadi kepada pemakainya agar ibu tidak panik jika terjadi efek samping dan bagaimana cara mengatasinya efek samping yang ditimbulkan oleh KB implant, menjelaskan post pemasangan KB implant (perawatan luka pemasangan dan beritahu ibu kapan harus kontrol ulang). Pada tahap ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan di lahan praktik yaitu di teori disebutkan bahwa pada pemasangan KB implant menggunakan duk steril untuk menjaga daerah sekitar pemasangan tetap terjaga kesterilan di daerah insisi sedangkan di lahan praktik juga menggunakan duk steril.

#### Implementasi

Langkah ini bidan melaksanakan langsung tindakan yang telah direncanakan pada akseptor KB implant ( Saiffuddin,2010) yaitu konseling pra pemasangan KB implant, melakukan pemasangan KB implant, memberikan pasien efek samping KB implant, konseling post pemasangan KB implant.

Langkah ini pelaksanaan yang dilakukan oleh penulis kepada Ny, S umur 36 tahun P2A0 Akseptor KB Implant yaitu sesuai perencanaan yang

telah disusun. Pada langkah pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny, S umur 36 tahun Akseptor KB Implant pada tanggal 16/7/2018 sampai 18/7/2018 yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran : composmetis, TTD: 120/80 mmHg, N: 80 x/m, S:36.5 °c, KIE tentang pencabutan KB Implant dan pra pemasangan KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), KIE tentang efek samping KB implant, melakukan pemasangan KB implant, KIE tentang post pemasangan KB implant, memberitahu kepada ibu untuk tidak mengangkat beban berat selama 3 hari, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 3 hari setelah pemasangan atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan, menganjurkan ibu untuk meminum obat sesuai diberikan bidan, ibu bersedia meminum obat sesuai yang diberikan bidan seperti anti nyeri atau asmed 500 mg 3 x 1.

Terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada teori hanya memberikan KIE tentang pra dan post pemasangan KB implant dan memberikan terapi obat anti nyeri asmed 500 mg 3x1 selama 3 hari, dan pada praktek menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, berikan KIE pra pemasangan KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), KIE tentang efek samping KB implant, melakukan pemasangan KB implant, KIE tentang post pemasangan KB implant, memberitahu kepada ibu untuk tidak mengangkat beban berat selama 3 hari, menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 3 hari setelah pemasangan atau jika ada keluhan segera datang ke tenaga kesehatan, menganjurkan ibu untuk meminum obat sesuai diberikan bidan, ibu bersedia meminum obat sesuai yang diberikan bidan seperti anti nyeri atau asmed 500 mg 3 x 1.

#### Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi sebagai langkah terakhir dari asuhan untuk mengetahui hasil efektivitas asuhan yang diberikan selama 3 hari didapatkan hasil pada Ny. S umur 36 tahun akseptor KB implant, tanggal 18 juli 2018 diperoleh hasil keadaan umum ibu baik, tidak ada masalah potensial yang muncul, ibu sudah mengetahui tentang KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), ibu sudah dilakukan pemasangan KB implant pada tanggal 16 juli 2018 di lengan kiri bagian atas, ibu sudah tahu alat yang digunakan dalam pemasangan Kbimplant, ibu tidak cemas dan sudah merasa nyaman, ibu bersedia datang kesarana kesehatan bila ada keluhan dan ibu tetap menggunakan KB implant.

Menurut Estiwidani, (2008) evaluasi yang ingin dicapai pada akseptor KB implant yaitu ibu sudah dilakukan pemasangan Kb implant, ibu sudah tahu efek samping KB implant, ibu sudah tahu alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant. Pada tahap ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

## **Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan manajemen kebidanan menurut Varney pada akseptor KB Implant maka penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian akseptor KB implant diperoleh data subyektif dan data obyektif pada tanggal 16 juli 2018. Data subyektif diperoleh dari hasil wawancara pasien beserta keluarga pasien dimana keluhan utama ibu adalah ibu mengatakan ingin menggunakan KB implant karena dengan keefektifitasannya jangka panjang ibu merasa lebih irit biaya dari pada KB yang digunakan sebelumnya yaitu KB suntik 3 bulan, sedangkan data obyektif diperoleh dari pemeriksaan fisik, keadaan ibu, palpasi payudara tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan pada payudara dan tidak ditemukan adanya kelainan lain.
2. Interpretasi data diperoleh dari pengumpulan data yang diambil dari pengkajian sehingga didapatkan diagnosa yang tepat yaitu Ny.S umur 36 tahun akseptor KB implant. Dimana timbul masalah gangguan rasa nyeri pada ibu akibat bekas luka tempat pemasangan KB implant sehingga diberi kebutuhan berupa penjelasan tentang rasa nyeri pada daerah luka pemasangan KB implant dan tentang efek samping KB implant yang mungkin terjadi.
3. Mengidentifikasi diagnosa potensial pada Ny. S tidak ditemukan tanda gangguan pola menstruasi sehingga tidak ada diagnosa potensial,antisipasi tidak dilakukan karena tidak ada diagnosa potensial.
4. Mengidentifikasi tindakan segera pada kasus Ny. S tidak dilakukan karena tidak ditemukan kegawatdaruratan.
5. Perencanaan asuhan kebidanan yaitu KIE tentang pencabutan KB implant dan pra pemasangan KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), KIE tentang efek samping KB implant, melakukan pemasangan KB implant, KIE tentang post pemasangan KB implant, beritahu pasien alat yang digunakan, lakukan pemasangan KB implant, KIE tentang cara perawatan luka bekas pemasangan, beritahu ibu kapan harus melakukan kunjungan ulang.
6. Pelaksanaan rencana asuhan pada akseptor KB implant disesuaikan dengan perencanaan yang telah dilakukan.
7. Evaluasi setelah dilakukan KIE dan pemasangan KB implant didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, tidak ada masalah potensial yang muncul, ibu sudah mengetahui tentang KB implant (macam-macam KB implant, indikasi dan kontra indikasi, efek samping, alat yang digunakan dalam pemasangan KB implant), ibu sudah dilakukan pemasangan KB implant pada tanggal 16 juli 2018 di lengan kiri bagian atas, ibu sudah tahu alat yang digunakan dalam pemasangan Kbimplant, ibu tidak cemas dan sudah merasa nyaman, ibu bersedia datang kesarana kesehatan bila ada keluhan dan ibu tetap menggunakan KB implant.

## Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas perlu adanya upaya untuk meningkatkan pelayanan yang lebih baik. Oleh karena itu penulis memberikan saran sebagai berikut :

### 1. Penulis

Diharapkan dari hasil studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada akseptor KB Implant.

### 2. Profesi

Diharapkan bidan dapat lebih meningkatkan wawasan bagi profesi atau tenaga kesehatan lainnya dalam menangani kasus atau melaksanakan asuhan kebidanan khususnya pada akseptor KB Implant.

### 3. Institusi

#### a. Pendidikan

Bagi pendidikan dapat dijadikan referensi tambahan secara alternatif pemecahan masalah dan untuk membandingkan teori yang telah dipelajari dibangku kuliah dan kenyataan dilapangan, terutama mengenai asuhan kebidanan keluarga berencana calon akseptor implant.

#### b. Bagi akseptor KB implant

Diharapkan ibu sudah mengetahui efek samping KB implant dan cara perawatan setelah pemasangan KB implant dan mengetahui cara mengatasi nyeri pada luka bekas pemasangan KB implant.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; PT. Bina Pustaka.
- Alimul, H. A. A. 2008. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ambarwati, E. R. Diah. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Anggraeni Yetty dan Martini. 2011. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta; Rohima Press.
- Atlanta.2017.Stilbenes; Reports from University of North Carolina Advance Knowledge in Stilbenes (Tamoxifen for the treatment of breakthrough bleeding with the etonogestrel implant: a randomized controlled trail).diakses tanggal 21 juli 2017.[http:// e-resources.perpusnas.go.id](http://e-resources.perpusnas.go.id)
- Corwin, Elizabeth. J. 2014. *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- DepKes RI. 2015. *Data Penduduk dan Program Keluarga Berencana 2015*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Diakses tanggal 3 desember 2016.
- Dyah Noviawati. 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Elizabeth.2010.The Impact of Menstrual Side Effects on Contraceptive Discontinuation: Findings from a Longitudinal Study In Cairo,

- Egypt. Diakses 21 juli 2017. [http:// international Family Planning Perspectives](http://internationalfamilyplanning.org/perspectives), 2005, 31(1).
- Estiwidani, D. 2008. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Handayani, Sri. 2010. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta; Pustaka Rihama.
- Hidayat, A Wildan, M. 2008. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Irianto, Koes. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana Dua Anak Cukup*. Bandung; Alfabeta.
- KKBPK. 2015. *Data KB dan Program kependudukan*. Semarang.
- Mandriwati. 2008. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta : EGC.
- Mandriwati. 2008. *Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I. B. G. 2007. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; PT Rineka Cipta.
- Proverawati, Ely. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. 2010. Yogyakarta; Nuha Medika.
- Saifuddin, Abdul B. 2010. *Buku Pelayanan Praktik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta; Yayasan Bina Pustaka.