

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" P₂₀₀₂
AKSEPTOR AKTIF SUNTIK 3 BULAN DENGAN MENOMETRORAGIA
DI PUSKESMAS
LAMONGAN TAHUN 2015**

Kustini*
Triana Riski Oktaviani**

*Dosen Program Studi D III Kebidanan Universitas Islam Lamongan
**Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Islam Lamongan

ABSTRAK

Menometroragia merupakan perdarahan haid yang lebih banyak dan lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Di puskesmas Lamongan masih terdapat angka kejadian akseptor aktif suntik 3 bulan dengan menometroragia sebesar 1,3%.

Metode yang dipakai dalam penyusunan laporan hasil penelitian ini diskriptif observasi yang dilaksanakan dengan pendekatan kohort mulai dari kehamilan sampai dengan kontrasepsi yang digunakan saat ini melalui wawancara, pengkajian data primer, sekunder, pemeriksaan fisik, penunjang dan dilakukan pendokumentasian standar asuhan kebidanan SOAP.

Hasil asuhan kebidanan pada Ny "D" P₂₀₀₂ akseptor aktif suntik 3 bulan dengan menometroragia tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus berdasarkan data subyektif, obyektif, analisa dan penatalaksanaan.

Berdasarkan hasil studi kasus diperoleh data bahwa pada menometroragia disebabkan karena ketidak seimbangan hormon yang mempengaruhi siklus haid, hal ini dikuatkan oleh teori dari Prawiroharjo (2008) bahwa faktor penyebab Menometroragia karena ketidak seimbangan hormone yang dapat mempengaruhi siklus haid, sebab-sebab organis perdarahan dari uterus, tuba, dan ovarium. Menometroragia yang dialami akseptor kontrasepsi suntik maka perlu dilakukan suatu pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kontrasepsi suntik terhadap gangguan siklus haid yakni Menometroragia (Prawiroharjo : 2008).

Peran petugas kesehatan dapat memberikan konseling dan asuhan kepada pasangan usia subur tentang penyebab Menometroragia untuk mendeteksi secara dini adanya Menometroragia.

Kata Kunci : *Menometroragia, Akseptor aktif, Hormonal 3 bulan.*

PENDAHULUAN

Menometroragia merupakan perdarahan haid yang lebih banyak dan lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Salah satu masalah terpenting seperti yang dihadapi oleh negara berkembang seperti di Indonesia yaitu Ledakan penduduk Ledakan penduduk mengakibatkan

laju pertumbuhan penduduk yang pesat hal ini karena minimnya pengetahuan serta pola budaya pada masyarakat setempat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program keluarga berencana (KB).

Pelayanan keluarga berencana merupakan usaha-usaha mencegah kehamilan, diantaranya menggunakan kontrasepsi hormonal yang berupa suntik progestis. Suntik progestis memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan diantaranya dapat menimbulkan efek samping yaitu terjadi perubahan pola haid tidak teratur, perdarahan bercak atau Menometroragia dan perdarahan sela sampai 10 hari, mual, penambahan berat badan (Prawiroharjo : 2007).

Menometroragia disebabkan karena ketidakseimbangan hormone yang mempengaruhi siklus haid, sebab-sebab organ perdarahan dari uterus, tuba, dan ovarium. Menometroragia yang dialami akseptor kontrasepsi suntik maka perlu dilakukan suatu pemeriksaan lebih lanjut untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kontrasepsi suntik terhadap gangguan siklus haid yakni Menometroragia (Prawiroharjo : 2008).

Secara nasional pada bulan Januari-Desember tahun 2014 akseptor KB sebanyak Secara nasional pada bulan Januari-Desember tahun 2014 akseptor KB sebanyak 663.221 peserta yakni 52.321 peserta IUD (7,89%), peserta MOW (1,49%), 49.577 peserta implant (7,47%), 334.214 peserta suntik (50,39%), 176.516 peserta pil (26,61%), 1.691 peserta MOP (0,25) dan 39.062 peserta kondom (5,89%). (BKKBN,2014).

Menurut BKKBN Provinsi Jawa Timur pada tahun 2014, jumlah akseptor KB aktif sebanyak 4.117.037 peserta. Dengan rincian pengguna kontrasepsi suntik 2.241.592 peserta (54,44%), Pil 684.914 peserta (16,63%), IUD

426.985 peserta (5,99). Kondom 75.920 peserta (1,84%). (DINKES JATIM :2014).

Menurut laporan pencapaian KB Dinas Kabupaten Lamongan tahun 2014, jumlah akseptor KB pada tahun 2014 total mencapai 234.020 orang dari sasaran PUS 294.113 orang yang meliputi akseptor IUD sebesar 18.064 orang (7,7%), akseptor MOW sebesar 6.669 orang (2,8%), akseptor MOP sebesar 542 orang (0,23%), akseptor kondom sebesar 3.630 orang (1,5%), akseptor implant sebesar 28.549 orang (12,2%), akseptor suntik sebesar 119.516 orang (51,1%), dan akseptor pil sebesar 57.050 orang (24,4%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lamongan pada bulan Januari-Desember 2014 yakni dari 7.419 PUS Di tentukan orang yang memakai KB suntik 3 bulan 2.231 orang (30%) dan KB suntik 1 bulan 2.100 orang (28%), KB pil 1.463 orang (19,7%), implant 282 orang (3,8%), IUD 678 orang (9,2%), kondom 206 orang (2,7%) MOW 414 orang (5,6%), MOP 45 orang (0,6%). Yang mengalami efek samping KB suntik 3 bulan dengan spotting 44 Orang (1,01%), amenorea 40 orang (0,6%), dan Menometroragia sejumlah 45 orang (2,01%). Sedangkan pada bulan Januari-juni 2015 jumlah akseptor aktif suntik 3 bulan 1.115 orang (15,0%) dengan kejadian menometroragia sebanyak 15 orang (1,3%).

Faktor-faktor yang menyebabkan Menometroragia diantaranya adalah pengaruh hormon, penyakit dan pemakaian kontrasepsi. Dalam hal ini merupakan hal yang wajar dan biasa terjadi pada akseptor KB

suntik dan berhenti pada suntikan ke 2-3 dan ini juga bisa mengganggu kondisi akseptor antara lain cemas takut gagal, dan gangguan pola hubungan seksual. Beberapa buku menyatakan bahwa Menometroragia merupakan salah satu efek samping dari KB suntik (Prawirohardjo : 2006). Dampak dari menometroragia yang berlarut-larut akan terjadi infeksi bahkan dapat mengalami kesulitan hamil dan terseranganemia. Hal ini karena penderita menometroragia mengalami pengeluaran darah yang melebihi normal dan lebih lama.

Upaya untuk mengatasi masalah menometroragia adalah meningkatkan pengetahuan akseptor KB maka dibutuhkan peran petugas kesehatan, yaitu dengan cara pemberian konseling, pemberian terapi, serta menganjurkan untuk segera mungkin untuk memeriksakan diri ke petugas kesehatan atau dokter apabila perdarahan bercak berkelanjutan.

Mengingat pentingnya suatu asuhan yang harus diberikan pada ibu yang mengalami Menometroragia, maka penulis tertarik untuk menyusun Studi Kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny”D” P₂₀₀₂ Akseptor aktif KB suntik 3 bulan dengan Menometroragia di Puskesmas Lamongan tahun 2015”.

TUJUAN

Tujuan umum
Memperoleh gambaran dan mendapatkan pemahaman serta kemampuan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan komprehensif pada KB suntik 3 bulan dengan menometroragia yang di peroleh dari

teori untuk di aplikasikan pada pengalaman praktek dalam asuhan kebidanan komprehensif sesuai standart dokumentasi manajemen SOAP.

Tujuan Khusus

Dalam melakukan asuhan kebidanan KB suntik 3 bulan dengan Menometroragia di puskesmas Lamongan, diharapkan mampu menerapkan dan melaksanakan SOAP, diantaranya adalah :

- 1) Mengidentifikasi Data Subyektif untuk mengetahui karakteristik pada akseptor aktif suntik 3 bulan dengan Menometroragia.
- 2) Mengidentifikasi Data Obyektif untuk mengetahui karakteristik pada akseptor aktif suntik 3 bulan dengan Menometroragia.
- 3) Melakukan Analisa data subyektif dan data obyektif sehingga menghasilkan diagnose pada akseptor aktif suntik 3 bulan dengan Menometroragia.
- 4) Melakukan penatalaksanaan dengan rumusan intervensi, rasionalisasi, implementasi, dan evaluasi pada akseptor aktif suntik 3 bulan dengan Menometroragia.

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari studi kasus yang berisi tentang kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus, sehingga dari kesenjangan itu dapat dicari pemecahan masalah untuk memperbaiki dan meningkatkan pelayanan yang komprehensif.

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. “D” P₂₀₀₂ Akseptor Aktif KB suntik 3 bulan dengan Menometroragia di UPT Puskesmas Lamongan. Didapatkan adanya kesamaan maupun kesenjangan antara tinjauan pustaka

dengan tinjauan kasus, yaitu sebagai berikut :

Data Subyektif

Pada studi kasus didapatkan keluhan ibu mengalami perdarahan haid yang lebih banyak dan lebih lama selama 20 hari.

Hasil ini dikuatkan oleh teori Sarwono, 2007 yang menyebutkan bahwa Menometroragia adalah perdarahan haid yang lebih banyak dari normal atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari).

Pada data subyektif tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori bahwasannya pada kasus menometroragia mengalami perdarahan yang lebih banyak dan lebih lama.

Data Obyektif

Pada studi kasus dilakukan pemeriksaan terdapat : pada muka pucat, pada mata konjungtiva pucat dan pada genitalia mengeluarkan darah lebih banyak dan lebih lama, pemeriksaan penunjang dengan hasil Hb 9 gr%.

Pada kasus menometroragia apabila tidak ditangani segera akan menimbulkan komplikasi anemi karena mengeluarkan banyak darah. Hal ini dikuatkan oleh teori Sarwono 2008 yang menyebutkan bahwa kasus menometroragia akan mengalami penurunan Hb.

Pada data obyektif tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori bahwa pada kasus menometroragia akan mengalami penurunan Hb.

Analisa Data

Pada studi kasus akseptor KB suntik dengan menometroragia mempengaruhi siklus haid menjadi tidak teratur, haid lebih lama yang

lama kelamaan akan menimbulkan anemi.

Pada kasus akseptor KB suntik 3 bulan dengan menometroragia apabila tidak ditangani segera akan menimbulkan komplikasi anemi karena mengeluarkan banyak darah. Hal ini dikuatkan oleh teori Sarwono 2008 yang menyebutkan bahwa kasus menometroragia akan mengalami penurunan Hb.

Pada Analisa data tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori yang menyebutkan perdarahan haid yang lebih banyak dan lama akan menyebabkan anemi.

Penatalaksanaan

Pada studi kasus penatalaksanaan yang diberikan pada Ny "D" P₂₀₀₂ Akseptor Aktif KB suntik 3 bulan dengan menometroragia, anatara lain memberitahu pada klien dan keluarga hasil pemeriksaan, memberikan penyuluhan tentang efek samping dan penyebab menometroragia, mengajarkan klien tentang vulva hygiene, menganjurkan pada klien untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, memberikan dukungan moril pada ibu agar tidak cemas, memberikan terapi pada ibu, menganjurkan klien untuk kontrol atau datang 1 minggu lagi dan secepatnya bila ada tanda bahaya yang terjadi.

Pada studi kasus Akseptor aktif KB suntik 3 bulan seharusnya diberikan dukungan moril pada ibu agar ibu tidak cemas, dan karena kecemasan dapat memicu terjadinya perubahan psikologis.

Pada penatalaksanaan tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori bahwa pada kasus menometroragia seharusnya diberikan dukungan moril pada ibu.

KESIMPULAN

Pada kesimpulan didapatkan data melalui data subyektif, data obyektif, analisa data dan penatalaksanaan.

1. Pada data subyektif tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus bahwa perdarahan lebih banyak dan lebih lama pada menometroragia.
2. Pada data obyektif tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus bahwa kasus kb suntik 3 bulan dengan menometroragia akan mengalami penurunan Hb pada menometroragia.
3. Pada Analisa tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus pada tinjauan pustaka masalah potensial yang akan terjadi pada kb suntik 3 bulan dengan menometroragia adalah anemi pada menometroragia.
4. Pada penatalaksanaan terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus yang menyebutkan dalam penatalaksanaan untuk pemberian dukungan moril pada menometroragia.

SARAN

1. Bagi Institusi .Sebagai bahan kepustakaan dan pengetahuan tentang Asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan.
2. Bagi Lahan Praktek. Diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan kepustakaan bagi petugas kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan

pada akspektor KB suntik 3 bulan secara baik dan benar.

3. Bagi masyarakat. Menambah wawasan khususnya bagi wanita usia subur tentang keikutsertaan KB suntik 3 bulan dengan menometroragia dan mengetahui efek samping dari penggunaannya.
4. Bagi Rsponden. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik 3 bulan
5. Bagi Peneliti Selanjutnya. Menambah ilmu dan wawasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI. 2012. *Asuhan Kesehatan Anak Dalam Konteks Keluarga*. Jakarta : Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Depkes RI
- JNPK-KR. 2008. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : JNPK-KR
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- Mochtar, Rustam. 2008. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : ECG
- Sarwono, Prawirohardjo. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP
- Sarwono, Prawirohardjo. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBPSP

- Suherni, dkk. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- Wiknjosastro, Hanifa. 2008. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : YBPSP
- Saifuddin, Abdul Bari. 2011. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : YBPSP
- Harry, Oxom. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika
- Nugroho. 2010. *Pengertian Kesehatan Reproduksi*. <http://psychologymania.com/2012/09/pengertian-kesehatan-reproduksi.html> diakses pada tanggal 16 Mei 2014
- Suherni, dkk. 2010. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya
- FK UNPAD. 2010. *Obstetri Fisiologi*. Bandung : Eleman
- Sulistyawati, Ani, dkk. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika
- Sumarah, dkk. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya