



## STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom1203>

## Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. E Akseptor IUD dengan Menometroragia

<sup>K</sup>Atika Daen<sup>1</sup>, Een Kurnaesih<sup>2</sup>, Suryanti S<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [atikadaen@gmail.com](mailto:atikadaen@gmail.com)

[atikadaen@gmail.com](mailto:atikadaen@gmail.com)<sup>1</sup>, [kurnaesiheen@gmail.com](mailto:kurnaesiheen@gmail.com)<sup>2</sup>, [suryantisudirman@umi.ac.id](mailto:suryantisudirman@umi.ac.id)<sup>3</sup>

(081342360272)

## ABSTRAK

Salah satu metode kontrasepsi yang paling ideal adalah IUD. IUD yaitu kontrasepsi yang reversible mempunyai peranan penting karena secara teoritis IUD sangat potensial sebagai alat kontrasepsi yang ideal, aman, dan efektif, karena hanya memerlukan satu kali insersi dengan cara pemasangan yang relatif mudah untuk proteksi dalam jangka waktu yang lama dan efek sampingnya minimal. Salah satu efek yang ditimbulkan karena pemakaian IUD adalah terjadinya menometroragia. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui dan memahami asuhan kebidanan akseptor KB IUD Pada Ny E dengan menometroragia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2019 menurut Manajemen Varney. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus manajemen kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney. Dari kasus Ny E yang dikumpulkan dari hasil pengkajian anamnesis ibu menjadi akseptor IUD sejak 6 tahun yang lalu. Ibu mengeluh haid dua kali dalam bulan ini dengan jumlah lebih banyak dari biasanya setelah pemakaian IUD. Haidnya sudah berlangsung 3 hari, pengeluaran darah disertai rasa nyeri pada perut bagian bawah. Tidak terdapat data yang menunjang untuk menegakan diagnosa potensial, dilakukan tindakan segera atau kolaborasi dengan dokter kandungan berupa pemberian obat anti inflamasi dan koagulasi, dilakukannya rencana asuhan dan pelaksanaan asuhan serta mengevaluasi keberhasilannya dari kasus Ny E, yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal. Menometroragia belum teratasi, namun ibu dapat beradaptasi dengan kondisinya saat ini dan kecemasan teratasi. Pada studi kasus ini, disarankan agar bidan dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan prioritas masalah pasien secara menyeluruh sehingga tindakan yang akan dilakukan bidan dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan metode ilmiah.

Kata kunci : Kontrasepsi; IUD; menometroragia.

### PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal  
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

### Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

### Email :

[jurnal.wom@umi.ac.id](mailto:jurnal.wom@umi.ac.id)

### Phone :

+62 82 343 676 670

### Article history :

Received 27 September 2020

Received in revised form 23 Oktober 2020

Accepted 22 Desember 2020

Available online 31 Desember 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

**ABSTRACT**

*One of the most ideal contraceptive methods is the IUD. The IUD, which is a reversible contraceptive, has an important role because theoretically the IUD is very potential as an ideal, safe, and effective contraceptive, because it only requires one insertion with a relatively easy insertion method for protection for a long time and has minimal side effects. One of the effects caused by IUD use is the occurrence of menometroragia. The purpose of this research was to find out and understand the obstetric care of IUD KB acceptors at Mrs. E with menometroragia at Labuang Baji Makassar Hospital in 2019 according to Varney Management. This type of research is descriptive using case study method of midwifery management which consists of 7 Varney steps. From the case of Mrs. E, which was collected from the results of anamnesis study, the mother became an IUD acceptor since 6 years ago. The mother complained of having more than usual menstrual bleeding twice this month after using the IUD. Her period has lasted 3 days, bleeding is accompanied by pain in the lower abdomen. There are no supporting data to establish a potential diagnosis, immediate action or collaboration with a gynecologist in the form of anti-inflammatory and coagulation drugs, carrying out a care plan and implementing care and evaluating the success of Mrs. E's case, namely vital signs within normal limits. Menometroragia has not been resolved, but the mother can adapt to her current condition and anxiety is overcome. In this case study, it is suggested that midwives can implement midwifery care management according to the priority of the patient's problems as a whole so that the actions that the midwives will take can be accounted for based on the scientific method.*

*Key words: Contraception; IUD; menometroragia.*

---

**PENDAHULUAN**

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUSPAS) 2015 jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 267 juta jiwa. Terdapat peningkatan presentase pemakaian alat kontrasepsi (semua cara) pada Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 64% pada SDKI 2017.<sup>1</sup>

Data WHO menunjukkan bahwa pengguna alat kontrasepsi IUD/AKDR, 30% terdapat di Cina, 13% di Eropa, 5% di Amerika Serikat, 6,7% di negara– negara berkembang lainnya.<sup>2</sup> Data peserta KB aktif menurut Profil kesehatan RI (2016), menunjukkan metode kontrasepsi yang terbanyak penggunaannya adalah suntikan, yakni sebanyak 47,69%, sedangkan IUD berada di urutan ke empat sebanyak 10,61%.<sup>3</sup>

Data yang di peroleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Selatan cakupan peserta KB aktif di Makassar pada tahun 2015, menunjukkan metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan adalah suntikan sebanyak 53.200 orang, sedangkan IUD sebanyak 13.492 orang.<sup>4</sup>

Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji merupakan rumah sakit milik pemerintah Provinsi Kota Makassar sebagai rumah sakit tipe B yang memiliki akses pelayanan maupun rujukan KB di Poliklinik Kebidanan dan Kandungan. Akseptor KB pada tahun 2019 berjumlah 500 jiwa dengan jumlah akseptor IUD 430 jiwa. Dengan banyaknya akseptor IUD di RSUD Labuang Baji, maka kemungkinan semakin banyak pula akseptor IUD yang mengalami efek samping. RSUD Labuang Baji Makassar merupakan pusat rujukan dari daerah sekitarnya telah banyak menangani dan merawat pasien dengan kasus akseptor IUD yang mengalami efek samping salah satunya *menometroragia*. Pada tahun 2019 terdapat 2% kasus, meskipun menggambarkan angka kejadian yang sedikit, peran bidan tetap diperlukan dalam memberikan asuhan kepada akseptor IUD dengan menometroragia agar komplikasi lebih lanjut dan peningkatan angka kejadian dapat dicegah.<sup>5</sup>

Meskipun memiliki banyak keunggulan, metode kontrasepsi IUD juga memiliki efek samping yang perlu diperhatikan. Terdapat efek samping seperti perdarahan, nyeri dan kejang di perut, ekspulsi (pengeluaran sendiri), keputihan, bercak darah, dan menometroragia, dimana efek samping yang biasa dirasakan oleh akseptor terjadi sekitar 1-3 bulan pada awal pemakaian, pada kasus Ny E, efek samping berupa menometroragia, yaitu perdarahan di luar siklus menstruasi dengan jumlah lebih banyak dan lama terjadi setelah pemakaian IUD selama 6 tahun yang sebelumnya klien pernah merasakan efek samping lain berupa nyeri perut dan bercak pada minggu pertama setelah pemakaian.<sup>6,7</sup>

Berdasarkan uraian dan data di atas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Keluarga Berencana Akseptor KB IUD dengan masalah menometroragia di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2019, yang diharapkan dapat lebih membantu dalam mencapai keluarga yang sejahtera dengan program keluarga berencana baik di Makassar.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Subjeknya adalah seorang ibu akseptor KB IUD dengan menometroragia di RSUD Labuang Baji Makassar. Data yang diperoleh dari hasil penelitian menggunakan format pengkajian yang selanjutnya dianalisis berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan Varney.

## HASIL

Pembahasan ini dibuat berdasarkan teori dan asuhan yang nyata dengan pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan yang dibagi dalam tujuh langkah Varney serta pendokumentasian asuhan kebidanan yang terjadi pada kasus Ny E. Untuk memudahkan pembahasan maka penulis akan menguraikan sebagai berikut:

### Identifikasi Data Dasar

#### Anamnesa

Keluhan utama, ibu mengeluh haid 2 kali dalam bulan ini, yaitu pada tanggal 3 November dan 21 November 2019. Haidnya sudah berlangsung selama 3 hari, dengan jumlah lebih banyak dari biasanya, pengeluaran darah disertai rasa nyeri pada perut bagian bawah. Ibu menggunakan KB IUD sejak 6 tahun yang lalu.

Riwayat kesehatan yang lalu Ibu, tidak ada riwayat penyakit jantung, DM, hipertensi, dan Asma. Ibu tidak menderita penyakit menular seperti TB dan hepatitis, ibu tidak ada riwayat alergi terhadap makanan dan obat-obatan, serta tidak pernah mengonsumsi alkohol, obat-obatan terlarang, maupun merokok. Ibu memiliki riwayat post SC tiga kali.

Riwayat obstetri yang terdiri dari riwayat haid, sebelum menjadi akseptor *menarchae* : 12 tahun, siklus: 28-30 hari, lamanya : 4-7 hari, *dismenorrhea* : Tidak ada. Setelah menjadi akseptor ibu haid 2 kali dalam bulan ini, yaitu pada tanggal 3 november dan 21 november 2019 dengan jumlah lebih

banyak dari biasanya setelah pemakaian IUD. Haidnya sudah berlangsung 3 hari, pengeluaran darah disertai rasa nyeri pada perut bagian bawah. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Tabel 1. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Kehamilan		Jenis Persalinan	Persalinan			Nifas		Ket
	UK	Tahun		Penolong	JK	BBL	Laktasi	Penyulit	
1	Premature	2008	SC	Dokter	♂	2.300	Ya	-	Hidup
2	Aterm	2011	SC	Dokter	♀	2.600	Ya	-	Hidup
3	Aterm	2014	SC	Dokter	♀	3.000	Ya	-	Hidup

Riwayat ginekologi Ibu, didapatkan hasil tidak ada riwayat penyakit mioma, kista, tumor, serta kanker. Riwayat KB, Ibu menjadi akseptor IUD sejak tahun 2014 sampai sekarang, sebelumnya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan dan 1 bulan.

Riwayat psikologis ibu didapatkan hasil ibu merasa cemas karena haid sebelum waktunya dengan jumlah lebih banyak dari biasanya sejak tanggal 21 November 2019, dalam pemeriksaan itu ibu sering bertanya-tanya tentang keadaannya. Riwayat sosial hubungan keluarga dalam berinteraksi dengan masyarakat, baik ibu dan suami sering ikut serta dalam kegiatan masyarakat. Riwayat ekonomi pencari nafkah dalam keluarga adalah suami. Penghasilan suami mencukupi kebutuhan keluarga. Riwayat spiritual ibu dan keluarganya rajin beribadah dan berdoa sesuai dengan keyakinan yang mereka anut.

Berdasarkan wawancara riwayat pemenuhan kebutuhan dasar nutrisi didapatkan hasil pola makan 2-3 kali sehari dengan nasi, lauk-pauk, sayur dan buah-buahan minum kurang lebih 7-8 gelas sehari, eliminasi BAB 1-3 kali sehari (Konsistensi lunak dan warna kuning atau coklat), BAK 3-5 kali sehari (tergantung jumlah cairan yang masuk). Istirahat siang hari : 1-2 jam sehari, malam hari : 6-8 jam sehari, *personal hygiene* mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, sikat gigi 2 kali sehari, pagi dan malam sebelum tidur, ganti pakaian tiap kali habis mandi.

### Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik ibu didapatkan hasil keadaan umum ibu baik, kesadaran *komposmentis*, lingkar lengan atas 28 cm, tinggi badan 146 cm, berat badan 51 kg, tanda-tanda vital : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 22 kali/menit. Pemeriksaan *head to toe* pada bagian abdomen tampak bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa dan genitalia, vulva, serta vagina dan perineum tidak ada varises, terdapat pengeluaran berupa darah, haid hari ketiga dengan pengeluaran darah satu pembalut penuh. Perdarahan bukan karena benang IUD. Tidak ada pembesaran kelenjar skene dan *Bartholini*, tidak terdapat *hemoroid* pada anus.

### Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Ultrasonografi (USG): tampak IUD intra uteri.

### Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa/Masalah Aktual: Akseptor KB IUD, dengan *Menometroragia* dan kecemasan.

### Diagnosa/Masalah Potesial

Tidak ada data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial

### **Tindakan Segera/Kolaborasi**

Kolaborasi dengan Dokter Sp. OG dalam pemeriksaan USG dan pemberian terapi antiinflamasi.

### **Intervensi**

Penulis memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan, disampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Informasi diberikan tentang perubahan menstruasi dan kemungkinan penyebabnya kepada ibu dan keluarganya. Pemberian terapi berupa anti inflamasi. Ibu dianjurkan untuk meningkatkan *personal hygiene* terutama di daerah genitalia, juga dianjurkan untuk istirahat yang cukup. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. Ibu dikonseling untuk tetap menjadi akseptor KB karena ibu post SC tiga kali. Ibu dianjurkan untuk datang kembali satu minggu lagi untuk kontrol pada tanggal 30 November 2019.

### **Implementasi**

Tanggal 23 November 2019 Pukul 10.50 WITA. Ibu diberitahu m tentang tindakan yang akan dilakukan, hasil yang telah dilakukan, serta menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Hasilnya adalah ibu dapat mengetahui tentang kondisinya saat ini. Ibu diberi informasi tentang perubahan menstruasi dan kemungkinan penyebab perubahan menstruasi (*menometroragia*) yang dialami ibu. Penyebab menometroragia ada banyak, tetapi menometroragia yang dialami ibu kemungkinan dapat disebabkan karena pemakaian IUD. Hasilnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Ibu diberikan terapi antiinflamasi berupa asam mefenamat tablet 500 mg. Ibu dianjurkan untuk meningkatkan *personal hygiene* terutama di daerah genitalia. Ibu juga dianjurkan untuk istirahat yang cukup dan mengonsumsi makanan yang bergizi. Ibu diberikan untuk tetap menjadi akseptor KB karena ibu post SC tiga kali. Ibu juga diminta untuk datang kembali satu minggu lagi untuk kontrol pada tanggal 30 November 2019 atau bila ada keluhan.

### **Evaluasi**

Pada tanggal 23 November 2019 Pukul 10.35 WITA. Keadaan umum ibu baik yang ditandai dengan, tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 76 kali/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 22 kali/menit. Menometroragia belum teratasi, tetapi kecemasan teratasi yang ditandai dengan ekspresi wajah tenang, ibu tidak bertanya-tanya lagi tentang keadaannya. Ibu mulai dapat menerima efek samping kontrasepsi IUD berupa adanya menometroragia. Ibu tetap masih bersedia menjadi akseptor KB IUD.

### **Pendokumentasian**

Pendokumentasian dilakukan pada tanggal 23 November 2019 pukul 10.40 WITA.

### **Data Subjektif**

Ibu menggunakan KB IUD sejak 6 tahun yang lalu, ibu mengeluh haid 2 kali dalam bulan ini yaitu pada tanggal 3 November dan 21 november 2019. Haidnya sudah berlangsung selama 3 hari, dengan jumlah lebih banyak dari biasanya. Pengeluaran darah disertai rasa nyeri pada perut bagian bawah. Ibu tidak ada memiliki riwayat penyakit jantung, DM, hipertensi, dan asma. Ibu tidak menderita penyakit menular seperti TB dan hepatitis, tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan

dan obat-obatan ibu, serta tidak pernah mengonsumsi alkohol, obat-obatan terlarang, maupun merokok. Ibu memiliki riwayat post SC tiga kali.

### Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran *kompos mentis*, status gizi lingkaran lengan atas : 28cm, tinggi badan : 146cm, berat badan : 51kg. Tanda-tanda vital, seperti tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 76 kali/menit, suhu : 36,5°C, pernapasan : 22 kali/menit. Pemeriksaan *head to toe* pada bagian abdomen tampak bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada massa dan genitalia, vulva, vagina dan perineum tidak ada varises. Terdapat pengeluaran berupa darah haid hari ketiga dengan pengeluaran darah satu pembalut penuh. Perdarahan bukan karena benang IUD. Tidak ada pembesaran kelenjar skene dan *Bartholini*, tidak terdapat *hemoroid* pada anus.

### Assesment

Akseptor KB IUD dengan menometroragia.

### Planning

Pada tanggal 23 November 2019 Pukul 10.50 WITA. Ibu diinformasikan mengenai tindakan yang akan dilakukan, diberikan pula hasil pemeriksaan kepada ibu sehingga dia dapat mengetahui tentang kondisinya saat ini. Ibu diberikan informasi mengenai perubahan menstruasi dan kemungkinan penyebab perubahan menstruasi (*menometroragia*) yang dialaminya adalah menometroragia. Penyebab menometroragia ada banyak, tetapi kemungkinan yang dialami ibu disebabkan karena pemakaian IUD. Ibu diberikan terapi antiinflamasi berupa asam mefenamat tablet 500 mg sebanyak 10 tablet. Ibu dianjurkan untuk meningkatkan *personal hygiene* terutama di daerah genitalia. Ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup, mengonsumsi makanan yang bergizi. Ibu diberikan konseling untuk tetap menjadi akseptor KB serta menganjurkan ibu untuk datang kembali satu minggu lagi untuk kontrol pada tanggal 30 November 2019 atau bila ada keluhan.

## PEMBAHASAN

Bab ini penulis akan membahas tentang kesesuaian teori dan studi kasus yang dialami oleh klien Ny E akseptor IUD dengan menometroragia di RSUD Labuang Baji Makassar.

### Interpretasi Data Dasar

Pengkajian diawali dengan pengumpulan data melalui anamnesa yang meliputi identitas istri/suami, data biologis/fisiologis, data psikososial, spiritual dan ekonomi serta pemeriksaan fisik yang berpedoman pada format pengkajian yang tersedia.<sup>7</sup>

IUD memiliki berbagai efek samping, salah satunya adalah menometroragia. Menometroragia adalah perdarahan rahim yang berlebihan dalam jumlah dan lamanya. Perdarahan dapat terjadi dalam periode menstruasi maupun diantara periode menstruasi, yang disebabkan oleh kelainan organik pada alat genitalia atau oleh kelainan fungsional.<sup>8</sup>

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada langkah I, identifikasi data dasar penulis tidak menemukan hambatan dan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus. Ini dapat dilihat dari respon

dan sikap akseptor yang terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan karena dengan melakukan pendekatan yang baik dengan klien kita dapat memperoleh data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan secara lengkap, menyeluruh, dan fokus.

### **Diagnosa Aktual**

Dijelaskan dalam tinjauan pustaka bahwa salah satu jenis kontrasepsi ialah kontrasepsi IUD. IUD adalah suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman dan reversibel yang terbuat dari plastic atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanal servikalis.<sup>9</sup>

Penyebab menometroragia diantaranya karena pemakaian alat kontrasepsi IUD. Hal ini disebabkan kerja ion-ion tembaga dalam IUD yang mempengaruhi enzim-enzim dalam endometrium yang bersifat fibrinolitik (menghancurkan fibrin) atau faktor mekanik yaitu perlukaan endometrium karena ketidakserasian besarnya IUD dan rongga rahim.<sup>10</sup>

Inseri IUD dapat menyebabkan kerusakan-kerusakan mekanis pada endometrium, hal ini menyebabkan perlukaan sehingga mengakibatkan perdarahan di antara menstruasi. Adanya ion-ion dalam IUD yang mengandung tembaga menyebabkan meningkatnya konsentrasi aktivator plasminogen yaitu enzim yang memecah protein dan mengaktifkan *dissolusi* dari bekuan-bekuan darah dalam endometrium. Pemeriksaan darah ada penderita *menometroragia* karena pemakaian IUD juga memperlihatkan aktivator plasminogen dalam darah inter-menstruasi dan endometrium meningkat. Enzim-enzim ini menyebabkan bertambahnya aktifitas fibrinolitik serta menghalangi pembekuan darah.<sup>10</sup>

Masalah kecemasan timbul akibat kurangnya pengetahuan ibu mengenai alat kontrasepsi yang digunakan. Ibu yang belum pernah mengalami gangguan seperti ini akan menimbulkan respon emosional yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan.<sup>11</sup>

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada langkah II identifikasi diagnosa atau masalah aktual penulis tidak menemukan hambatan dan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus. Ini dapat dilihat dari respon dan sikap akseptor yang terbuka untuk memberikan informasi sehingga diperoleh data subjektif dan data objektif yang dibutuhkan untuk merumuskan diagnosa atau masalah aktual. Adapun diagnosa atau masalah aktual yang diidentifikasi dari data tersebut adalah Akseptor KB IUD dengan menometroragia dan kecemasan.

### **Diagnosa Potensial**

Dalam tinjauan kasus Ny. E tidak ada data penunjang atau pendukung terjadinya masalah potensial karena, dilihat dari keadaan umum ibu baik dan tidak ditemukan adanya masalah selain kecemasan yang dialami ibu.

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada langkah III identifikasi diagnosa atau masalah potensial penulis tidak menemukan hambatan dan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus. Dilihat dari masalah *Menometroragia* yang dialami ibu, merupakan salah satu efek samping dari penggunaan

KB IUD yang apabila tidak segera ditangani dapat menimbulkan anemia karena kehilangan darah secara berlebihan.

### **Tindakan Segera**

Menurut tinjauan pustaka, tindakan segera yang dapat dilakukan ialah Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat, lakukan konseling dan pemantauan. Pengobatan dapat dilakukan dengan pemberian antiinflamasi asam mefenamat 500 mg 3x sehari selama perdarahan atau ibuprofen 800mg 3x1 selama satu minggu, dan suplemen zat besi apabila timbul anemia. Apabila terjadi perdarahan berat dapat diberikan antifibrinolitik yaitu asam traneksamik 1000-1500 mg per oral tiap 6 jam selama 3-4 hari. Obat ini menghambat secara kompetitif perubahan plasminogen menjadi plasmin, dan menstabilkan sumbatan fibrin. Apabila klien tidak dapat menahan keluhan, pertimbangkan pengangkatan IUD.<sup>10</sup>

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada langkah IV tindakan segera / kolaborasi penulis tidak menemukan hambatan dan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus. Dengan kolaborasi dengan Dokter Sp. OG untuk pemberian terapi dan pemberian konseling kepada ibu, masalah *Menometroragia* dan kecemasan bisa teratasi.

### **Perencanaan**

Dalam menetapkan rencana asuhan kebidanan ditentukan dengan tujuan dan kriteria yang ingin dicapai. Pada manajemen asuhan kebidanan suatu rencana tindakan yang ditunjukkan pada indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi klien serta hubungannya dengan masalah yang dialami klien dan juga meliputi antisipasi dengan bimbingan terhadap klien serta konseling. Rencana tindakan harus disetujui klien dan semua tindakan diambil harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya.

Pemberian terapi dan konseling yang tepat pada klien mengenai mekanisme kerja dan efek samping dari kontrasepsi IUD Dengan memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi yang digunakan, akan menghindari klien dari rasa cemas berlebihan yang bisa berakibat klien berhenti menjadi akseptor KB.

Pada tinjauan kasus dikemukakan bahwa hasil yang ingin dicapai pada ibu ialah keadaan umum ibu baik, masalah *Menometroragia* dan kecemasan teratasi. Tidak terjadi anemia, ibu tetap menjadi akseptor KB IUD, sehingga rencana tindakan yang akan diberikan yaitu Beritahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan. Sampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu, berikan informasi tentang perubahan menstruasi dan kemungkinan penyebabnya kepada ibu dan keluarga bahwa *menometroragia* adalah terjadinya perdarahan di luar siklus menstruasi dengan jumlah banyak (>80cc) dapat disertai gumpalan bahkan saat mengeluarkan gumpalannya dapat disertai rasa sakit atau dismenorea. Penyebab *menometroragia* ada banyak, tetapi kemungkinan yang dialami adalah karena pemakaian IUD. Kolaborasi dengan dokter kandungan untuk pemberian terapi, anjurkan ibu untuk meningkatkan *personal hygiene* terutama di daerah genitalia, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, beri konseling kepada ibu untuk tetap menjadi akseptor KB karena ibu post SC tiga kali dan anjurkan ibu untuk datang kembali satu minggu lagi untuk kontrol



pada tanggal 30 November 2019.

Kasus Ny. E rencana asuhan kebidanan yang diberikan berdasarkan tujuan dan kriteria yang ingin dicapai. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus Ny. E akseptor KB IUD dengan menometroragia dan kecemasan.

### **Pelaksanaan**

Berdasarkan Tinjauan manajemen asuhan kebidanan dalam menjelaskan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman dan nyaman pada klien. Suatu rencana asuhan harus sama-sama disetujui oleh bidan maupun klien agar efektif, karena pada akhirnya klien itulah yang akan melaksanakan tindakan itu atau tidak.<sup>11</sup>

Dalam tahap pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan Ny. E penulis melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana yang telah disusun dan berorientasi pada kondisi klien sehingga tidak ditemukan adanya permasalahan. Hal ini juga ditunjang karena klien yang kooperatif dalam menerima saran dan anjuran yang diberikan

Dalam kasus ini semua intervensi telah diimplementasikan pada tanggal 23 November 2019. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus Ny. E akseptor KB IUD dengan menometroragia dan kecemasan.

### **Evaluasi**

Tahap evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses asuhan kebidanan. Evaluasi dilakukan pada setiap tahap asuhan kebidanan yakni melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Untuk mengadakan evaluasi setiap masalah dilakukan observasi langsung dan objektif serta subjektif yang didapat dari akseptor. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.<sup>11</sup>

Pada kasus Ny. E evaluasi masalah yang dihadapi oleh klien hanya sebagian yang dapat teratasi. Dimana keadaan umum ibu baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, masalah menometroragia belum teratasi karena baru diberikan terapi dan belum dapat dievaluasi perdarahan ibu setelah pemberian terapi. Masalah kecemasan ibu sudah teratasi yang ditandai dengan ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai efek samping IUD dan dapat menerima bahwa keadaan yang dialaminya merupakan salah satu efek samping kontrasepsi IUD serta ekspresi ibu tampak tenang dan ibu tidak bertanya lagi tentang keadaannya. Ibu tetap menjadi akseptor KB IUD ditandai dengan ibu belum melepas IUD dan Ibu bersedia datang kembali tanggal 30 November 2019 atau ada keluhan untuk kunjungan ulang. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus pada Ny. E akseptor KB IUD dengan *Menometroragia* dan kecemasan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pengumpulan data dasar pada kasus Ny. E akseptor KB IUD dengan *menometroragia* yaitu pengeluaran darah di luar tanggal menstruasi disertai gumpalan dari jalan lahir dan perdarahan pervaginam yang lebih banyak dari normal dengan frekuensi mengganti pembalut tiap jam dalam

beberapa waktu tertentu, dengan masalah ibu merasa tidak nyaman dan cemas terhadap kondisinya. Pada kasus ini tidak terdapat data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial.

Diharapkan rumah sakit dapat memanfaatkan hasil studi kasus ini sebagai bahan masukan terhadap kesenjangan penanganan akseptor KB IUD dengan *menometroragia* dan meningkatkan fasilitas penunjang dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di poli kandungan RSUD Labuang Baji Makassar. Bagi profesi, diharapkan dapat menyusun standar operasional prosedur (SOP) untuk akseptor KB IUD dengan *menometroragia* untuk meningkatkan kualitas praktek dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada kasus tersebut.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. Jumlah Penduduk Indonesia 2019 Mencapai 267 Juta Jiwa |. Dkatadata.co.id. Published online 2019:1.
2. WHO. update Maret. Published 2015. Accessed July 6, 2020. <https://www.who.int/>
3. Pelayanan F. Kategori Data : Profil Kesehatan Indonesia Profil Kesehatan Indonesia 2019 ini disusun berdasarkan data rutin. Published online 2019.
4. BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan. Data Pengguna KB. Makassar. Published 2017. Accessed July 6, 2020. <https://sulsesel.bps.go.id/>
5. RSUD Labuang Baji. Rekam Medik.; 2019.
6. Sri H. Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana. Pustaka Rihama; 2010.
7. Sulistiyawati A. Pelayanan Keluarga Berencana. Salemba Medika; 2011.
8. Islam M saifu. Menometroragia. Published online 2018.
9. Imelda. Nifas, Kontrasepsi Terkini Dan Keluarga Berencana. Gosyen Publishing; 2018.
10. Kusumawardani. Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada NY “M” Akseptor KB IUD Dengan Menometroragia. Published 2014. Accessed June 30, 2020. [digilib.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id)
11. Putri, Resti Astida. SC. Kejadian Amenorea Pada Akseptor Kb Suntik Di Bpm Ch Susilowati. 2015;4.