



**Window of Midwifery  
JOURNAL**

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



### STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3209>

### Asuhan Kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta

<sup>K</sup>Istiqamah<sup>1</sup>, Andi Masnilawati<sup>2</sup>, Nia Karuniawati<sup>3</sup>

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

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [Istiqamah040@gmail.com](mailto:Istiqamah040@gmail.com)

[Istiqamah040@gmail.com](mailto:Istiqamah040@gmail.com)<sup>1</sup>, [andi.masnilawati@umi.ac.id](mailto:andi.masnilawati@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [niakaruniawati@umi.ac.id](mailto:niakaruniawati@umi.ac.id)<sup>3</sup>

(082271432712)

### ABSTRAK

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017, proporsi Kabupaten/Kota dengan persentase peserta KB baru tertinggi ialah Kabupaten Gowa (76,14%), kemudian Palopo (15,50%), dan Pinrang (13,31%). Sedangkan Kabupaten/Kota dengan persentase peserta KB baru terendah ialah Kabupaten Jeneponto (1,25%), Kabupaten Bulukumba (0%), dan Kabupaten Takalar (0%). Tingkat provinsi proporsi peserta KB baru pada tahun 2016 di Sulawesi Selatan ialah sebanyak 13,80%. Sedangkan pada peserta KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan ialah terpadu, yakni sebanyak 61,85%. Metode paling banyak kedua ialah pil, sebanyak 23,70%. Metode yang paling sedikit dipilih oleh para peserta KB baru ialah metode AKDR/IUD sebesar 11,07%, Metode Operasi Pria (MOP) sebesar 0,07%, lalu Metode Operasi Wanita (MOW) sebesar 0,85%, dan kondom (2,64). Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta. Metode penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan studi kasus dengan 7 langkah verney yang mencakup dalam beberapa metode seperti studi kepustakaan, studi kasus dan studi dokumentasi dan disimpulkan dalam bentuk SOAP. Subjek seorang ibu ingin menggunakan KB IUD pasca plasenta, di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar tahun 2022. Pasien yang dikaji adalah Ny. S umur 27 tahun, menikah 1x, suku Makassar, agama Islam, pendidikan S1, pekerjaan Honorer, alamat Takalar. Berdasarkan studi kasus pada Ny. S dengan Akseptor KB IUD Pasca Plasenta ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Setelah penulis mempelajari teori dan pengalaman langsung di lahan praktek melalui studi kasus tentang Asuhan Kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2022. Bidan diharapkan berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta mengupayakan dalam pelayanan KB IUD pasca plasenta.

Kata kunci : Keluarga Berencana; IUD; pasca plasenta

### 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 24 November 2022

Received in revised form 02 Desember 2022

Accepted 02 Desember 2022

Available online 30 Desember 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



---

*ABSTRACT*

Data from the South Sulawesi Provincial Health Office in 2017, the proportion of regencies/cities with the highest percentage of new kb participants was Gowa Regency (76.14%), then Palopo (15.50%) and Pinrang (13.31%). Meanwhile, the regencies/cities with the lowest percentage of new kb participants are Jeneponto Regency (1.25%), Bulukumba Regency (0%), and Takalar Regency (0%). The provincial level of the proportion of new kb participants in 2016 in South Sulawesi was 13.80%. Meanwhile, in new birth control participants, the percentage of contraceptive methods used the most was integrated, which was 61.85%. The second most common method is pills, as much as 23.70%. The least chosen method by the new kb participants was the AKDR/IUD method at 11.07%, the Male Surgery Method (MOP) at 0.07%, then the Women's Surgery Method (MOW) at 0.85%, and condoms (2.64). The purpose of this case study is to be able to carry out obstetric care in Mrs S Acceptor of Post-Placental IUD Birth Control Acceptor. The research method used is a case study method with seven steps in Varney, which includes several ways such as literature studies, case studies and documentation studies and is concluded in the form of SOAP. The subject of a mother who wants to use post-placental IUD birth control at RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Branch in 2022. The patients studied were Mrs S, aged 27 years, marriage 1x, Makassar tribe, Islamic religion, SI education, Honorary work, and Takallar address. Based on a case study on Mrs S with a Post-Placental IUD KB Acceptor, it was found that there was no gap between theory and case. After the author learns theory and direct experience in the practice field through a case study on Midwifery Care for Mrs S Acceptor KB IUD Post-Placenta at RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Branch in 2022. Midwives are expected to try and enthusiastically pay attention and strive in post-placental IUD birth control services.

*Keywords: Birth control; IUD; post-placenta*

---

## PENDAHULUAN

Tingginya angka kelahiran ialah salah satu problem besar dan memerlukan perhatian khusus dalam penanganannya, laju peningkatan penduduk di tahun 2015 sebesar 255.416.686 jiwa, jumlah penduduk Indonesia berada di urutan keempat terbesar sesudah Cina, India, dan Amerika Serikat. Oleh sebab itu pemerintah berupaya dalam menekan laju pertumbuhan penduduk yaitu dengan menggalakkan program Keluarga Berencana (KB) untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang serta berkualitas.<sup>1</sup>

Oleh karena itu melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk keluarga berencana bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang lebih bahagia dan sejahtera. Di samping itu KB juga diharapkan mampu membentuk penduduk yang lebih berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu serta meningkatkan kesejahteraan keluarga.<sup>2</sup> Semua metode kontrasepsi menggunakan alat yang paling efektif tapi jarang digunakan ialah KB IUD. KB IUD memiliki efektivitas tinggi 99,2-99,4% (0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama).<sup>3</sup>

Salah satu problem utama yang dihadapi saat ini adalah masih rendahnya penggunaan KB Intra Uterine Device (IUD), sedangkan kecenderungan penggunaan jenis KB lainnya semakin tinggi. Angka penggunaan IUD yang masih rendah bisa disebabkan oleh berbagai faktor yang mengakibatkan rendahnya penggunaan metode kontrasepsi IUD ini diantaranya faktor internal : pengalaman, takut, pengetahuan/pemahaman yang salah satunya IUD, pendidikan perempuan usia subur yang rendah, malu serta risih, adanya penyakit, persepsi perihal IUD. Faktor eksternal : prosedur pemasangan IUD yang rumit, dampak dan pengalaman akseptor IUD lainnya, sosial budaya serta ekonomi seta pekerjaan.<sup>1</sup>

Berdasarkan WHO tahun 2017, pemilihan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap angka terjadinya

kehamilan, IUD adalah pilihan kontrasepsi yang efektif, aman, dan nyaman dipergunakan bagi sebagian wanita karena IUD merupakan metode kontrasepsi reversible yang paling tidak jarang digunakan pada seluruh dunia dengan pemakaian mencapai lebih kurang 100 juta wanita. Generasi terbaru IUD memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan di pemakaian satu tahun atau lebih. Pemakaian IUD terhadap penurunan fertilitas mempunyai efektifitas yang relative tinggi. Risiko kegagalan IUD khususnya CuT380A sebanyak 0,8% tiap 100 wanita bahkan bisa 1:170 wanita pada pemakaian tahun pertama.<sup>2</sup>

Pada tahun 2014 pengguna kontrasepsi yang lebih banyak adalah di Negara maju (72,4%) sedangkan di ASIA/negara berkembang (61,2%). Dan pengguna Kontrasepsi IUD lebih banyak pada negara berkembang yaitu 24,7% sedangkan negara maju sebesar 12,7%. Tingkat yang menggunakan kontrasepsi IUD berurutan yaitu Asia (27%), diikuti Eropa (17,1%), Afrika (15,4%), Amerika Latin (9,6%), Amerika Utara (6,1%) dan Oceania (1,8%).<sup>4</sup>

IUD di Indonesia tahun 2013, masih kalah dengan kontrasepsi jenis lain seperti Pil, Suntik, dan Susuk/Implant/AKBK (alat kontrasepsi dalam kulit). Dari 29 juta pemakai alat kontrasepsi di tanah air/Indonesia hanya 8 % yang memakai KB IUD.<sup>2</sup>

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi selatan 2017, proporsi bisa dilihat bahwa Kabupaten/Kota dengan persentase peserta KB baru tertinggi ialah Kabupaten Gowa (76,14%), kemudian Palopo (15,50%), dan Pinrang (13,31%). Sedangkan Kabupaten/ Kota dengan persentase peserta KB baru terendah ialah Kabupaten Jeneponto (1,25%), Kabupaten Bulukumba (0%), dan Kabupaten Takalar (0%). Tingkat provinsi proporsi peserta KB baru pada tahun 2016 di Sulawesi Selatan ialah sebanyak 13,80%. Sedangkan pada peserta KB baru, persentase metode kontrasepsi yang terbanyak digunakan ialah terpadu, yakni sebanyak 61,85%. Metode paling banyak kedua ialah pil, sebanyak 23,70%. Metode yang paling sedikit dipilih oleh para peserta KB baru ialah metode AKDR/IUD sebesar 11,07%, metode operasi pria (MOP) sebesar 0,07%, lalu metode operasi wanita (MOW) sebesar 0,85%, dan kondom (2,64%).<sup>2</sup>

Dari hasil pendataan pada Januari – Desember 2021 di RSIA Sitti Khadijah I Muhamadiyah Cabang Makassar ditemukan sebanyak 303 orang akseptor KB dan di antaranya IUD 71,62% (217 orang), Implant 1,65% (5 orang), Tubektomi 26,73% (81 orang), tidak ada yang menggunakan KB suntik dan tidak ada yang menggunakan KB pil.

Dari beberapa penjelasan diatas penulis menarik kesimpulan bahwa metode jangka panjang yaitu KB IUD kurang banyak di minati oleh wanita karena beberapa faktor, padahal dilihat dari keefektifan KB IUD ini sangat efektif untuk mencegah kehamilan kurang lebih sampai 99 %, dan tingkat kegagalannya kurang lebih hanya 1 %.

## METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode pendekatan studi kasus dengan 7 langkah verney yang mencakup dalam beberapa metode seperti studi kepustakaan, studi kasus dan studi

dokumentasi dan disimpulkan dalam bentuk SOAP.

Subjek seorang ibu ingin menggunakan KB IUD pasca plasenta, di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar tahun 2022. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian selanjutnya dianalisa berdasarkan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney.

## HASIL

### Identifikasi Data Dasar

Hasil anamnesa, ibu menyatakan ingin menggunakan KB jangka panjang yaitu IUD, sesuai saran dari dokter karena memiliki riwayat SC sebelumnya pada anak pertama dan jarak hamil anak kedua kurang lebih 1 tahun. Riwayat kesehatan sekarang dan yang lalu, ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit jantung, DM dan asma, ibu tidak memiliki riwayat hipertensi, ibu tidak ada riwayat penyakit menular seksual, dan ibu tidak ada riwayat alergi terhadap obat-obatan. Riwayat persalinan sekarang, ibu melahirkan dengan usia kandungan 7 bulan, ibu melahirkan pada tanggal 5 April 2022 pukul 07.00 WITA, dengan persalinan normal. Aktivitas sehari-hari, istirahat siang tidur siang  $\pm$  2 jam mulai pukul 13.00-15.00 WITA, tidur malam  $\pm$  8 jam mulai pukul 21.00 – 04.00 WITA, ibu mengatakan selalu makan teratur 3x sehari, ibu mengatakan BAB 2x sehari dan BAK 4-5x sehari, dan ibu mengatakan mandi 3x sehari, menyikat gigi 2x sehari dan menggunakan shampo 3x dalam seminggu. Riwayat psikologi, spiritual dan sosial ekonomi, ibu mengatakan tidak ada kendala dari pihak suami atau keluarga untuk memasang KB IUD, hubungan ibu dan suami harmonis, biaya persalinan klien menggunakan BPJS dan ibu, suami dan keluarga selalu berdoa untuk kelancaran dan kesehatan ibu dan anak.

Hasil pemeriksaan, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan 55 kg, pemeriksaan tanda – tanda vital meliputi TD : 100/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36,2°C, P : 20x/menit. Pemeriksaan fisik, kepala, rambut tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok, tidak ada massa atau pembengkakan, dan tidak ada nyeri tekan. Wajah tidak ada flek dan tidak pucat dan tidak ada oedema pada wajah. Mata simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah mudah, dan sklera tidak ikterus, hidung tidak ada polip dan sekret pada hidung, dan tidak ada nyeri tekan. Mulut tampak bersih, bibir lembab, tidak ada gigi yang tanggal dan tidak ada gigi yang berlubang. Pada telinga, tidak ada pengeluaran sekret. Pada leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis. Pada payudara simetris kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan dan ASI belum keluar. Abdomen terdapat bekas luka operasi pada abdomen dan striae alba, linea nigra. Genetalia tidak ada keputihan, tidak ada oedema dan adda pengeluaran lochea rubra. Ekstremitas atas dan bawah, jari jari lengkap simetris kiri dan kanan dan tidak ada oedema.

### Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Akseptor KB IUD cooperT (TCU380A) pasca plasenta

### Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial

### Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang untuk melakukan tindakan kolaborasi

### **Intervensi**

Menyapa ibu dengan sopan yaitu sebagai awal untuk memulai hubungan baik dan saling percaya. Berikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalahnya yaitu informasi yang didapatkan dari masalah yang dialami ibu dapat membantu dalam memilih cara atau alat kontrasepsi yang cocok dengan kendala dan kebutuhan. Jelaskan tentang definisi KB IUD, keuntungan dan kerugiannya yaitu untuk membantu pengetahuan klien tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan. Lakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan yaitu setiap tindakan medis yang mengandung resiko harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak. Melakukan prosedur pemasangan IUD yaitu metode IUD *post placenta* mempunyai keuntungan tersendiri, selain pemasangannya lebih efektif karena dilakukan setelah plasenta lahir sekaligus mengurangi angka kesakitan ibu. Berikan konseling pasca pemasangan IUD, seperti mengurangi frekuensi berhubungan seksual dan mengurangi kegiatan atau angkat berat yaitu karena ibu masih dalam masa nifas dan kontrasepsi IUD harus beradaptasi dengan tubuh ibu dan juga 1 minggu setelah pemasangan ibu harus mengecek posisi IUD. Berikan konseling tentang *personal hygiene* yaitu agar klien lebih memperhatikan dan menjaga kebersihan dirinya tentang daerah kemaluannya. Anjurkan ibu untuk datang konsultasi 1 minggu yaitu tanggal 12 April 2022, untuk cek posisi IUD yaitu ibu mengerti dan mau melakukannya.

### **Implementasi**

Pada tanggal 5 April 2022 pukul 07.10 WITA, menyapa ibu dengan sopan hasil telah dilakukan, memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalahnya hasil ibu saat ini dalam kondisi riwayat post SC kurang lebih satu tahun dan kehamilan sekarang ibu melahirkan dengan usia kandungan 7 bulan dengan persalinan normal, dan ibu ingin menggunakan KB IUD setelah melahirkan sesuai saran dokter, menjelaskan tentang definisi KB IUD, keuntungan dan kerugiannya hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan hasil ibu dan keluarga bersedia menanda tangannya, melakukan prosedur pemasangan IUD hasil IUD telah terpasang, memberikan konseling pasca pemasangan IUD, seperti mengurangi frekuensi berhubungan seksual dan mengurangi kegiatan atau angkat berat hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, memberikan konseling tentang *personal hygiene* hasil ibu mengerti dan mau melakukannya, menganjurkan ibu untuk datang konsultasi 1 minggu yaitu tanggal 12 April 2022, untuk cek posisi IUD hasil ibu datang dengan ditemani suami dan posisi IUD tidak bergeser (normal).

### **Evaluasi**

Pada tanggal 6 April 2022 pukul 12.00 WITA Ibu telah menjadi akseptor KB IUD dengan terpasang KB IUD cooper T (TCU 380A), keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,2°C, P 20x/menit, ibu bersedia datang untuk kontrol ulang seminggu setelah pemasangan KB IUD dan untuk cek posisi IUD.

## Pendokumentasian

Pada tanggal 5 April 2022 pukul 07.10 WITA

### Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD sesuai saran dokter setelah melahirkan, ibu ingin memilih jenis kontrasepsi KB IUD, ibu tidak ada kendala dari pihak suami, ibu mengatakan usia kehamilannya baru 7 bulan, dan ibu melahirkan pada tanggal 5 April 2022, pukul 07.00 WITA.

### Data Objektif

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, BB : 55 kg, pemeriksaan tanda-tanda vital, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,2°C, P 20x/menit.

### Analisis (S)

Akseptor KB IUD cooperT (TCU380A) pasca plasenta

### Penatalaksanaan (P)

Pada tanggal 5 April 2022 pukul 07.10 WITA, menyapa ibu dengan sopan hasil telah dilakukan, memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalahnya hasil ibu saat ini dalam kondisi riwayat post SC kurang lebih satu tahun dan kehamilan sekarang ibu melahirkan dengan usia kandungan 7 bulan dengan persalinan normal, dan ibu ingin menggunakan KB IUD setelah melahirkan sesuai saran dokter, menjelaskan tentang definisi KB IUD, keuntungan dan kerugiannya hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, melakukan *informend consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan hasil ibu dan keluarga bersedia menanda tangannya, melakukan prosedur pemasangan IUD hasil IUD telah terpasang, memberikan konseling pasca pemasangan IUD, seperti mengurangi frekuensi berhubungan seksual dan mengurangi kegiatan atau angkat berat hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, memberikan konseling tentang *personal hygiene* hasil ibu mengerti dan mau melakukannya, menganjurkan ibu untuk datang konsul 1 minggu yaitu tanggal 12 April 2022, untuk cek posisi IUD hasil ibu datang dengan ditemani suami dan posisi IUD tidak bergeser (normal).

## PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini akan diuraikan, tentang kesenjangan antara teori serta hasil studi pelaksanaan dan penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar Tahun 2022. Untuk memudahkan para pembaca maka penulis akan menguraikan sebagai berikut :

### Identifikasi Data Dasar

Pengkajian pada Ny. S dilakukan pengumpulan data awal, yang didapatkan yaitu ibu datang ke RSIA Sitti Khadijah I dengan keluhan pengeluaran cairan ketuban, ibu mengatakan ingin menggunakan KB jangka panjang yaitu IUD, sesuai saran dari dokter karena memiliki riwayat SC sebelumnya pada anak pertama dan jarak hamil anak kedua kurang lebih 1 tahun. Beberapa hari yang lalu ibu berkendara menggunakan sepeda motor. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, ibu tidak memiliki penyakit DM, asma, dan jantung dan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual, juga tidak ada riwayat

alergi terhadap obat-obatan dan makanan.

Menurut teori kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) adalah metode kontrasepsi jangka panjang, yang sangat efektif mencegah kehamilan mencapai 99,7%. Kontrasepsi IUD terbagi menjadi dua yaitu kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Kontrasepsi IUD non hormonal itu dilapisi dengan tembaga sedangkan kontrasepsi IUD hormonal berisi hormon progesterin.<sup>5</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

#### **Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

Pada kasus ini, ibu mengatakan ingin menggunakan KB jangka panjang yaitu IUD, sesuai saran dari dokter karena memiliki riwayat SC sebelumnya pada anak pertama dan jarak hamil anak kedua kurang lebih 1 tahun dan ibu melahirkan anak kedua ini dengan usia kandungan 7 bulan secara normal. Dari data di atas sehingga menghasilkan diagnosa yang didapat yaitu akseptor KB IUD CooperT (TCU380A) pasca plasenta. Tidak ditemukan data yang menunjang terjadinya masalah aktual pada kasus ini.

Menurut teori, kehamilan dengan jarak terlalu dekat sangat beresiko, karena keadaan ibu hamil belum pulih akibatnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya dan kemungkinan bisa terjadi pertumbuhan janin kurang baik seperti bayi premature perdarahan, dan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) <2500 gr.<sup>6</sup> Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yaitu, IUD CuT-380A, ialah kerangka dari plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu). Kontrasepsi ini sangat efektif, reversible dan jangka panjang (dapat sampai 10 tahun : CuT-380A). IUD adalah metode kontrasepsi jangka panjang yang bisa dipasang secara langsung setelah plasenta lahir, IUD post plasenta sudah dibuktikan bahwa tidak menambah risiko infeksi, perforasi dan perdarahan.<sup>7</sup> Pemasangan alat kontrasepsi IUD pasca plasenta merupakan waktu yang ideal karena adanya motivasi yang tinggi terhadap kontrasepsi, itu sebabnya IUD sangat dianjurkan pada pasca plasenta. Dan berdasarkan teori efektivitas insersi dini pasca plasenta yaitu sudah dibuktikan tidak menambah risiko infeksi, perforasi serta perdarahan, Kemampuan penolong meletakkan pada fundus amat memperkecil risiko ekspulsi. Kontraindikasi pemasangan AKDR pasca plasenta adalah ketuban pecah sebelum waktunya, infeksi intra partum serta perdarahan post partum.<sup>3</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

#### **Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial**

Penggunaan kontrasepsi IUD memang memiliki beragam potensi efek samping yang akan terjadi. Namun tidak semua wanita atau klien yang menggunakan KB IUD, mengalami efek samping tersebut. Pada kasus ini, asuhan yang diberikan selama 1 minggu karena keterbatasan waktu dalam memberikan asuhan, dan selama 1 minggu memberikan asuhan tidak ditemukan efek samping yang akan terjadi menurut teori di atas.

Dalam tinjauan teori kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) ada beberapa efek samping yang akan terjadi seperti perubahan siklus haid (biasanya pada tiga bulan pertama serta akan berkurang sehabis tiga bulan), haid lebih lama serta banyak, perdarahan (spoting) antar menstruasi, ketika haid

lebih sakit, merasakan sakit serta kejang 3 hingga 5 hari sesudah pemasangan, perdarahan berat di waktu haid atau diantara yang menyebabkan penyakit anemia.<sup>3,8</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### **Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera/Kolaborasi**

Prosedur pemasangan IUD pasca plasenta ada dua cara menurut teori tetapi di lahan praktek tempat mengkaji klien prosedur pemasangan IUD pasca plasenta dilakukan dengan menggunakan tangan secara langsung seperti teori di atas.

Menurut teori prosedur cara pemasangan IUD pasca plasenta dipasang dengan tangan secara langsung setelah plasenta lahir, kemudian dilakukan vagina toilet terlebih dahulu dan mengganti sarung tangan dengan yang baru. Pemasang memegang IUD dengan jari telunjuk dan jari tengah, kemudian dipasang secara perlahan-lahan melalui vagina dan serviks sementara itu tangan yang lain melakukan penekanan pada abdomen bagian bawah dan mencengkram uterus untuk memastikan IUD terpasang ditengah-tengah yaitu fundus uteri, kemudian tangan pemasang dikeluarkan secara perlahan-lahan dari vagina.<sup>9,10</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### **Intervensi**

Adapun tujuan dan kriteria yang akan dicapai kriteria : ibu tetap menjadi akseptor KB IUD dan tidak akan ada masalah setelah pemasangan KB IUD. Tujuan: keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu dan keluarga mengerti dengan tindakan yang akan dilakukan walaupun ada efek sampingnya. Dan intervensi yang direncanakan akan diselesaikan atau dilaksanakan berdasarkan persetujuan dari klien, intervensi yang direncanakan yaitu : menyapa ibu dengan sopan, memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalahnya, menjelaskan tentang definisi KB IUD, keuntungan dan kerugiannya, melakukan *informend consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan, melakukan prosedur pemasangan IUD, memberikan konseling tentang *personal hygiene*, dan menganjurkan ibu untuk datang konsul 1 minggu yaitu tanggal 12 April 2022, untuk cek posisi IUD.

Menurut teori efek samping yang akan terjadi setelah pemasangan seperti perubahan siklus haid (biasanya pada tiga bulan pertama serta akan berkurang sehabis tiga bulan), haid lebih lama serta banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi, ketika haid lebih sakit, merasakan sakit serta kejang 3 hingga 5 hari sesudah pemasangan, perdarahan berat di waktu haid atau diantara yang menyebabkan penyakit anemia.<sup>3,8</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### **Implementasi**

Tindakan rencana asuhan yang telah dibuat diselesaikan dengan baik oleh petugas kesehatan berdasarkan persejuaan klien yaitu seperti : menyapa ibu dengan sopan, memberikan kesempatan pada klien untuk mengemukakan masalahnya, menjelaskan tentang definisi KB IUD, keuntungan dan kerugiannya, melakukan *informend consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan, melakukan prosedur pemasangan IUD, memberikan konseling tentang *personal hygiene*, dan menganjurkan ibu untuk datang konsul 1 minggu yaitu tanggal 12 April 2022, untuk cek posisi IUD.



Menurut teori asuhan pasca pemasangan kontrasepsi IUD memberikan konseling pasca pemasangan IUD berupa mengurangi frekuensi berhubungan seksual, mengurangi kegiatan atau angkat berat dan menjaga kebersihan organ intim. Serta menyampaikan informasi untuk kunjungan ulang dihari ketujuh yaitu menilai kondisi luka pasca pemasangan IUD.<sup>3</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### Evaluasi

Pada kasus ini evaluasi yang telah didapatkan yaitu : ibu telah menjadi akseptor KB IUD dengan terpasang KB IUD cooper T (TCU 380A, keadaan umum ibu baik : tanda-tanda vital : TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, S 36,2°C, P 20x/menit, dan ibu bersedia datang untuk kontrol ulang seminggu setelah pemasangan KB IUD dan untuk cek posisi IUD.

Menurut teori asuhan pasca pemasangan kontrasepsi IUD, memberikan konseling pasca pemasangan IUD berupa mengurangi frekuensi berhubungan seksual, mengurangi kegiatan atau angkat berat dan menjaga kebersihan organ intim. Serta menyampaikan informasi untuk kunjungan ulang di hari ketujuh yaitu menilai kondisi luka pasca pemasangan IUD.<sup>3</sup> Dengan demikian tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagai kesimpulan, penulis dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. S dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan wewenang bidan. Diharapkan klien lebih memperhatikan kondisi fisik dan psikisnya agar tidak terjadi komplikasi dan proses penyembuhan berjalan lancar. Disarankan petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Perlu peningkatan pembelajaran di laboratorium sehingga dapat melakukan suatu tindakan penanganan pada kasus yang terjadi di lahan praktek karena praktek laboratorium sangatlah bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan profesional.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hanifah, Yusti. Gambaran Penggunaan Intra Uterine Device pada Wanita Usia Subur di Kelurahan Cilendek Timur Kecamatan Bogor Barat Tahun 2019. *J Mhs Kesehat Masy.* 2021;3(6):634.
2. Suhartatik, Mutmainna Amriati. Pengaruh Penggunaan Alat Kontrasepsi IUD dan Suntik terhadap Siklus Haid di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. *J Ilm Kesehat diagnosa.* 2019;14(1):79–84.
3. Anggraeni, Dina Dewi. Pelayanan Kontrasepsi [Internet]. Karim Abdul, editor. Yayasan Kita menulis; 2021. Available from: [https://books.google.co.id/books?id=1otEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=pelayanan+kontrasepsi&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjhk52m1-b4AhX\\_R2wGHeLLDjQQ6AF6BAgEEAM#v=onepage&q=pelayanan+kontrasepsi&f=false](https://books.google.co.id/books?id=1otEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=pelayanan+kontrasepsi&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwjhk52m1-b4AhX_R2wGHeLLDjQQ6AF6BAgEEAM#v=onepage&q=pelayanan+kontrasepsi&f=false)
4. Rofikoh. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur tentang Kotrasepsi Hormonal dan Non Hormonal. *J Ilm permas [Internet].* 2019;9 nomor 3:197–206. Available from: <http://www.journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/518>

5. Perwitasari T. Edukasi tentang keuntungan Menggunakan KB IUD di Kelurahan Bagan Pete Kota Jambi. *J abdimas Kesehat.* 2020;2 (2):104–8.
6. Dewi, Diana Ravita. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.L G3P2A0 32 minggu dengan Kehamilan Normal (Jarak Kehamilan Terlalu Dekat <2 tahun) di Bpm Siti Rofi'atun Desa Sambirejo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. 2017;1–44.
7. Prawirohardjo, Sarwono. Buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi [Internet]. 2011th ed. Saifuddin A basri, editor. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo; 2011. Available from: <https://id.scribd.com/document/389896651/Buku-Panduan-Praktis-Pelayanan-KB-doc>
8. Daen A, Kurnaesih E, S S. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny. E Akseptor IUD dengan Menometroragia. *Wind midwifery J.* 2020;01(02):66–75.
9. Amalia Merlly. Pelayanan Keluarga Berencana [Internet]. 2017. 188 p. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=CpxxEAAAQBAJ&pg=PA189&dq=pemasangan+IUD&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwiFo6HoluH4AhWjRmwGHeVcBa4Q6AF6BAgJEAM#v=onepage&q=pemasangan IUD&f=false>
10. Nengah, Yuvie Tamara Ni. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Hamil Trimester 3 dalam Perencanaan Kontrasepsi IUD Pasca Plasenta. 2019;9–25.