

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. S P2A0  
UMUR 45 TAHUN AKSEPTOR KB IMPLAN DENGAN HIPERTENSI  
DI PMB SRI RUKINI SUROTO S. ST KOTA SALATIGA**

**Ajeng Pratiwi Putri,<sup>1</sup> Atik Maria,<sup>2</sup> Ana Mufidaturrosida<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

<sup>2,3</sup>Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : [ajengpratiwiputri12@gmail.com](mailto:ajengpratiwiputri12@gmail.com)

**Abstrak**

Implan merupakan alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormone, dipasang pada lengan atas. Akseptor KB Implan di PMB Sri Rukini Suroto S.ST sebanyak 10 pasien (Januari-Mei 2021) dengan 3 pasien (30%) yang menderita hipertensi. Artinya, dapat dilihat bahwa presentase pengguna KB Implan dengan resiko hipertensi lumayan besar. Study Kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana pada akseptor Implan dengan Hipertensi menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney di PMB Sri Rukini Suroto S.ST. Metode yang digunakan adalah studi kasus dalam bentuk laporan kasus di PMB Sri Rukini Suroto S.ST. Lokasi Salatiga. Subyeknya Ny. S akseptor KB Implan dengan hipertensi. Waktu pelaksanaan study kasus pada 26 April – 09 Mei 2021, menggunakan manajemen Hellen Varney. Diagnosa yang muncul Ny. S Umur 45 Tahun P2A0 Akseptor Lama Implan dengan Hipertensi, diagnosa potensial ada, tindakan antisipasi ada, rencana tindakan dan pelaksanaan melakukan pencabutan KB Implan dan bagaimana cara merawat luka pelepasan Implan, anjurkan makan-makanan bergizi dan anjurkan mengganti kontrasepsi. Pada tahap evaluasi akseptor mengerti alasan tidak dipasang kembali KB Implan dan bersedia mengganti kontrasepsi dengan menggunakan kontrasepsi non hormonal. Akseptor sudah memahami alasan Implan tidak di pasang kembali karena Implan memiliki efek samping Hipertensi dan Kontraindikasi Hipertensi. Akseptor menyetujui akan melakukan Intervensi yang di lakukan Bidan sehingga keluhan berhenti.

**Kata Kunci :** Akseptor KB Implan, Hipertensi, Asuhan Kebidanan

## Midwifery care at Mrs. S P2A0 Age 45 Years Old for Implan Acceptors with Hypertension at PMB Sri Rukini Suroto S.ST Salatiga City

### Abstract

Implant are contraceptives made of a kind a silastic rubber containing hormones, planted in The upper arm. Implant Contraceptive (Birth Control) Acceptors at PMB Sri Rukini Suroto S.ST, as many as 10 patients (January-May 2021) with 3 patients (30%) had hypertension. This means, it can be seen that the largest percentage of birth control pills users with a fairly large implant risk. This case study to provide midwifery care for family planning for Implant acceptors using the 7-step management approach varney at PMB Sri Rukini Suroto S.ST. The method used is a case study in the form of a case report at PMB Sri Rukini Suroto S.ST. Located in Salatiga. The subject is Mrs. S acceptors of Implant with Hypertension. During the implementation of a case study from 26th April – 09th May 2021, using Hellen Varney management. The diagnosis that appeared Mrs. S Age 45 years old P2A0 Implant birth control old acceptor with hypertension, potential diagnosis is available, anticipatory action is available, action plan and implementation is carry out implant removal and how to treat Implant removal wounds, recommend eating nutritious food and recommend changing contraception. At the evaluation stage, acceptors understand the reasons why implants aren't reattached and willing to change contraception with non hormonal contraception. The acceptors already understand that why Impants doesn't be planted in The Upper arm again because Implants have hypertension side effects and hypertension contraindications. The acceptors agrees to doing intervene by the Midwife so that the complaints stop.

**Keywords:** Implant acceptor, Hypertension, Midwifery Care.

### Pendahuluan

Indonesia merupakan negara dengan jumlah populasi terbanyak nomor 4 didunia pada tahun 2021. Menurut data *Worldometers* pada 21 Januari 2021, jumlah penduduk Indonesia sebesar 271,349,889 jiwa yang merupakan 3,48% dari penduduk di dunia. Pemerintah Indonesia mengatasi jumlah penduduk yang terus bertambah menggunakan kontrasepsi dengan sistem yang di sebut Keluarga Berencana.<sup>1</sup>

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi

untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya ibu dengan kondisi 4T; terlalu muda melahirkan (di bawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (di atas usia 35 tahun).<sup>1</sup>

Tahun 2021 PUS dengan Peserta Program KB Aktif di Indonesia berjumlah 366.617 dengan Peserta Laki-laki berjumlah 48.025 dan perempuan berjumlah 318.592. Jumlah PUS Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 yaitu 6.525.048 juta jiwa. Adapun jenis metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntik 54,2% dan terbanyak ke dua adalah pil 13,2%. Hal tersebut dapat difahami karena akses untuk memperoleh pelayanan suntik relatif lebih mudah, sebagai akibat tersedianya jaringan pelayanan sampai di tingkat

desa/kelurahan sehingga dekat dengan tempat tinggal peserta KB.<sup>2,3</sup> payudara sebagai komplikasi, berkembang pada 3 sampai 11% wanita dengan mastitis, dengan kejadian yang dilaporkan 0,1-3% pada wanita menyusui. Abses payudara pada wanita menyusui dan non-menyusui ada dua entitas klinis yang berbeda, masing-masing dengan patogenesis diskrit. Abses payudara laktasi tetap lebih umum walaupun insidennya telah menurun dalam beberapa tahun terakhir. Sekitar 90% dari abses payudara non-laktasi adalah sub-areolar. Abses payudara non-laktasi yang tersisa disebabkan oleh etiologi granulomatosa, bakteri, atau jamur langka. Abses non-laktasional, sub-areolar cenderung terjadi pada wanita menjelang akhir tahun reproduksinya.<sup>1</sup>

Pasangan usia subur (PUS) di Kota Salatiga pada 2020 sebanyak 26,642 orang dengan total jumlah peserta KB 18,989 orang (79%) adalah peserta KB aktif. Jumlah pengguna jenis kontrasepsi Suntik sebanyak 6,438 orang (33,9%), IUD 3,700 orang (19,4%), Implan 2,524 orang (13,2%), Pil 2,409 orang (12,6%), Kondom 2,309 orang (12,1%), MOW 1,482 orang (7,8%) dan MOP 127 orang (0,66%).<sup>3</sup>

Dalam memilih kontrasepsi wanita harus mempertimbangkan berbagai faktor termasuk status kesehatan mereka, seperti efek samping yang dialami dalam kurun waktu yang lama. Efek samping yang dialami bagi pengguna kontrasepsi hormonal baik dalam jenis suntik, pil, dan implant berupa peningkatan berat badan, pusing, mual, *spotting*, *menoragia*, peningkatan tekanan darah hingga hipertensi.<sup>4</sup>

Penggunaan kontrasepsi hormonal termasuk dalam penyebab hipertensi sekunder, hormon estrogen dan progesteron dalam kontrasepsi dapat meningkatkan tekanan darah. Perubahan tekanan darah menyebabkan pompa jantung lebih kuat maka arteri akan kehilangan kelenturannya dan menjadi

kaku dalam bersirkulasi sehingga tekanan darah menjadi meningkat, dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan tekanan darah dalam waktu yang lama dapat menyebabkan gagal ginjal, jantung koroner, dan stroke.<sup>5</sup>

Hipertensi termasuk ke dalam Penyakit Tidak Menular (PTM) yang merupakan masalah utama dalam kesehatan masyarakat Indonesia maupun dunia. Prevalensi hipertensi mengalami peningkatan dari tahun ke tahun secara global, termasuk Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 di Wilayah Jawa Tengah, menunjukkan pada perempuan 40,17% dan laki-laki 34,83%. Hipertensi pada perempuan cenderung lebih tinggi dibanding laki-laki. Faktor ini didukung dengan sebagian besar pengguna kontrasepsi ialah seorang istri atau perempuan sehingga lebih cenderung mengalami hipertensi dibanding laki-laki.<sup>6</sup>

Berdasarkan survey studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di PMB Sri Rukini Suroto pada tanggal 8 Mei 2021 diperoleh hasil data bulan Januari sampai Mei 2021 jumlah akseptor KB di PMB Sri Rukini Suroto sebanyak 223 pasien dengan KB Suntik 180 pasien (80,7%), KB IUD 16 pasien (7,17%), KB Pil 17 pasien (7,6%) dan KB Implan 10 pasien (4,4%) dengan 3 pasien (30%) yang menderita hipertensi dan 6 (70%) pasien tanpa keluhan.

Hasil tersebut menjadikan penulis mengambil kasus ini untuk diteliti dengan judul Asuhan Kebidanan Akseptor KB Implan dengan hipertensi di PMB Sri Rukini Suroto 2021.

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. S P2A0 Umur 45 Tahun akseptor kontrasepsi Implan dengan hipertensi di PMB Sri Rukini Suroto desa Tegalrejo Kota Salatiga dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney”.

Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S P2A0 Umur 45 Tahun akseptor KB Implan dengan Hipertensi di PMB Sri Rukini Suroto S. ST dengan menggunakan 7 langkah menurut Hellen Varney secara komprehensif.

### **Metode Penelitian**

Jenis Laporan Tugas Akhir adalah studi kasus yang dilakukan meneliti suatu permasalahan yang terdiri dari unit tunggal. Studi kasus ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan yang di berikan kepada akseptor KB Implan dengan hipertensi.

Lokasi studi kasus ini dilakukan di PMB Sri Rukini Suroto, Tegalrejo, Kota Salatiga.

Subyek pada studi kasus ini adalah akseptor KB Implan dengan hipertensi.

Studi kasus ini dilakukan pada 26 April - 09 Mei 2021.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan cara melakukan wawancara berdasarkan format asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana dan data perkembangan menggunakan SOAP.

Teknik Pengumpulan Data dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, dan dokumentasi.

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Pengkajian**

##### **a. Data subyektif**

Ibu mengatakan bernama Ny. S umur 45 tahun, memiliki 2 anak, belum pernah keguguran dan mengeluh akhir-akhir ini sering merasakan emosi dan sakit kepala.

##### **b. Data obyektif**

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum kurang baik karena tekanan darah tinggi, tekanan darah 160/100 mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 24x/menit.

### **Interpretasi Data**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifikasi yaitu Ny. S umur 45 tahun P2A0 Akseptor Implan dengan Hipertensi.

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

##### **a. Data subyektif**

Ibu mengatakan bernama Ny. N umur 45 tahun, memiliki 2 anak, belum pernah keguguran dan mengeluh akhir-akhir ini sering merasakan emosi dan sakit kepala.

##### **b. Data obyektif**

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum kurang baik karena tekanan darah tinggi, tekanan darah 160/100 mmHg, nadi 94x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 24x/menit.

### **Diagnosa Potensial**

Pada kasus akseptor implan dengan hipertensi masalah potensial yang akan terjadi adalah infeksi pada daerah bekas luka pelepasan KB Implan.<sup>9</sup>

### **Intervensi dan Implementasi**

Rencana asuhan yang diberikan pada kasus akseptor kb implan dengan hipertensi yaitu jelaskan pada ibu tentang keadaannya saat ini, berikan konseling pra pencabutan implant, lakukan pelepasan Kb Implan, berikan konseling pasca tindakan, anjurkan ibu untuk menjaga luka bekas pelepasan Kb Implan, anjurkan ibu istirahat dan makan bergizi, anjurkan ibu untuk mengganti kontrasepsi, anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Pada kasus ini, tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang dibuat untuk akseptor KB implan dengan hipertensi yaitu : 1) Menjelaskan pada ibu tentang keadaannya saat ini, 2)

Memberikan konseling pra pencabutan implant, 3) Melakukan pelepasan Kb Implan, 4) Memberikan konseling pasca tindakan, 5) Menganjurkan ibu untuk menjaga luka bekas pelepasan Kb Implan, 6) Menganjurkan ibu istirahat dan makan bergizi, 7) Menganjurkan ibu untuk mengganti kontrasepsi, 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Pada langkah ini dapat disimpulkan bahwa penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

### Evaluasi

Tidak ditemui kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, diagnosa potensial, dan antisipasi. Pada intervensi, dan implementasi terdapat kesenjangan yaitu informasi yang diberikan kurang lengkap dan tidak menggunakan media bantu tertentu. Hasilnya didapatkan klien bersedia mengganti kontrasepsi.

### Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
2. List Data Dasar. Jumlah Peserta Program KB Aktif. 2021. [Di akses tanggal 12 Juni 2021]. Di dapat dari: [https://bappeda.jogja prov.go.id](https://bappeda.jogjaprov.go.id)
3. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. [Di akses tanggal 12 Juni 2021]. Di dapat dari: [https://jateng.bjs.go.i d](https://jateng.bjs.go.id)
4. Susanti, L. Dan Satriyanto MD. (2018). *Pengaruh Kotrasepsi Hormonal Terhadap Tekanan Darah*. Collaborative Medical Journal (CMJ) 1. (3). 1-9
5. Suryanda, 2017. Analisis Faktor Resiko Hipertensi Sekunder pada Pengguna Kontrasepsi Aktif di Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Ogan Komering Sumatera Selatan. Jurnal Kesehatan Vo; VIII No 3 Hal 331-336. [Di akses tanggal 12 Juni 2021]. Di dapat dari: [https://www.research gate.net](https://www.researchgate.net)
6. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI tahun 2018.
7. BKKBN. 2015. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
8. Irianto, Koes. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Penerbit Alfabeta
9. Yuhedi L. T., dan Kurniawati T. 2017. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB. Jakarta: EGC
10. Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika
11. Handayani. S. 2017. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama

12. BKKBN. 2014. Paduan Siaran Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga Untuk Komunitas Baru. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
13. Sulistyawati. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta: ANDI
14. Tresnawati, Frisca. Asuhan Kebidanan. Jakarta: Pt Prestasi Pustakarya, 2013
15. Hartanto. 2014. KB dan Kontrasepsi. Jakarta: Sinar Harapan
16. Pangaribuan, L dan Lolong. D.B. (2015). Hubungan Pengguna Kontrasepsi Pil dengan Kejadian Hipertensi pada Waktu Usia 15-49 Tahun di Indonesia Tahun 2013 (Analisis Data Riskesdas 2013). Media Litbangkes, Vol. 25 No. 2, Juni 2015,  $\pi\pi - \pi\pi$
17. WHO. 2013. World Health Day 2013: Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk. [Di akses tanggal 12 Juni 2021]. Di dapat dari: <http://www.who.int>
18. Ferri, F. F. 2017. *Ferri's Clinical Advisor 2017: 5 Books in 1*. Philadelphia: Elsevier, Inc
19. World Health Organization (WHO). 2016. Asthma Fact Sheets. [Di akses tanggal 12 Juni 2021]. Di dapat dari: <https://www.who.int>
20. Noorhidayah, S.A. 2016. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Salamrejo*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
21. Rismalinda (2014). *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: In Media
22. World Health Organization (WHO). 2020. [Di akses tanggal 12 Juni 2021]. Di dapat dari: <https://www.who.int>
23. Astuti, Hutari Puji. 2012. *Buku Ajar Kebidanan Ibu 1 (kehamilan)*. Yogyakarta: Rohima Press
24. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI NO 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal. 2019
25. Kepmenkes 320 Tahun 2020
26. Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
27. Hidayat, A..A., (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
28. A. Nurjannah. 2017. “Manajemen Asuhan Kebidanan” Makasar [Diakses tanggal 21 Agustus 2021]. Didapat dari PDF <http://www.repository.ac.id>
29. E. Sutrisno. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika; 2015

