

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan resiko tinggi dan merencanakan kehamilan (Hartanto, 2004). Kebijakan pemerintah tentang KB saat ini mengarah pada pemakaian MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). IUD atau AKDR merupakan salah satu cara KB efektif terpilih yang sangat diprioritaskan pemakaiannya oleh BKKBN pada ibu dalam rangka menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kesuburan karena IUD mempunyai efek samping relatif kecil dan pembinaannya juga lebih mudah (BKKBN, 2012).

Pemakaian IUD memiliki beberapa efek samping, salah satunya adalah keputihan (Mochtar, 2011). Pada kasus IUD dengan keputihan (*leukorea*), apabila tidak ditangani dengan baik dan benar maka dapat membahayakan ibu dan akan memicu terjadinya komplikasi berupa infeksi termasuk penyakit radang panggul (Dean, 2012).

Berdasarkan survey BKKBN secara nasional, bulan Januari–Desember 2012 tercatat akseptor IUD baru sebesar 706.102 peserta atau sebesar 7,52% dari 9.388.374 akseptor KB baru (BKKBN, 2012). Akseptor IUD baru bulan Januari–Februari 2013 berjumlah 105.024 jiwa atau sebesar 7,94% dari

commit to user

1.322.561 akseptor KB baru. Akseptor IUD baru di Provinsi Jawa Tengah bulan Januari–Februari 2013 berjumlah 14.963 jiwa atau sebesar 9,81% dari 152.473 akseptor KB baru (BKKBN, 2013).

Selama tahun 2012 di Kabupaten Sukoharjo, akseptor IUD baru berjumlah 1.782 jiwa atau sebesar 7,3% dari 24.389 akseptor KB baru. Sedangkan akseptor IUD aktif berjumlah 22.286 jiwa atau sebesar 17,85% dari 124.834 akseptor KB aktif. Sedangkan untuk kecamatan Grogol sendiri sampai bulan Desember 2012, akseptor IUD aktif berjumlah 2.233 jiwa atau sebesar 10,02% dari 22.286 akseptor IUD aktif (Data DKK Sukoharjo, 2012). Sedangkan di puskesmas Grogol sendiri dari bulan Januari sampai bulan Maret 2013 tercatat 2 akseptor atau sebesar 7,14% mengalami gangguan menstruasi, 3 akseptor atau sebesar 10,7% mengalami erosi portio dan 6 akseptor atau sebesar 21,4% yang mengalami keputihan, dari 28 akseptor KB IUD yang memeriksakan keadaan IUDnya (Data Puskesmas Grogol, 2013).

Puskesmas Grogol Sukoharjo merupakan puskesmas rawat inap 24 jam dan PONEB. Puskesmas tersebut juga melayani rawat jalan yang terbagi menjadi beberapa yaitu IGD, poliklinik umum, poliklinik gigi dan mulut, laboratorium, poliklinik KIA, KB dan imunisasi.

Berdasarkan data dan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk memilih judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. S P₁A₀ Akseptor IUD dengan Keputihan di Puskesmas Grogol Sukoharjo". Studi kasus serupa pernah dilakukan oleh Fitriyanti (2011) mahasiswi D IV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta dengan

Judul "Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny.S Akseptor IUD Dengan Leukorea Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta". Setelah di lakukan observasi selama 11 hari dan pemberian terapi, didapatkan hasil berupa pengeluaran keputihan yang dialami klien sembuh, sehingga hal ini yang membedakan dengan studi kasus oleh Fitriyanti, yaitu mengenai tempat, waktu, subyek dan penatalaksanaannya, sehingga studi kasus ini mendapat hasil yang berbeda.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu "Bagaimana asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S P₁A₀ akseptor IUD dengan keputihan di Puskesmas Grogol Sukoharjo ?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari dan memahami asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. S P₁A₀ akseptor IUD dengan keputihan menurut manajemen Varney.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa dapat melakukan :

- a. Mengumpulkan data dasar secara subyektif dan obyektif pada kasus akseptor IUD dengan keputihan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo

- b. Melakukan interpretasi data klien untuk kasus akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo
- c. Menetapkan diagnosa potensial dan antisipasi yang harus dilakukan bidan dari akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo
- d. Menetapkan kebutuhan atau tindakan segera untuk konsultasi, kolaborasi, merujuk akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo
- e. Menetapkan rencana asuhan kebidanan untuk akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo
- f. Menetapkan pelaksanaan tindakan untuk kasus akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo
- g. Menetapkan evaluasi efektivitas asuhan untuk kasus akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo yang diberikan dan memperbaiki tindakan yang dipandang perlu
- h. Mengidentifikasi kesenjangan teori dan praktek pada kasus akseptor IUD dengan keputusan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo.

D. Manfaat

Manfaat KTI secara aplikatif untuk institusi, klien dan masyarakat yaitu:

commit to user

a. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dan penyempurnaan dalam penanganan kasus akseptor baru IUD dengan keputihan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo.

b. Bagi klien dan masyarakat

Agar klien maupun masyarakat bisa mendapatkan pelayanan secara optimal.

