



Modul Pratikum KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Sari Widyaningsih, M.Kes
Lolli Nababan, M.Kes

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karuniaNya, Modul Ajar KB dan Pelayanan Kontrasepsi ini dapat disusun dan diselesaikan.

Modul Ajar KB dan Pelayanan Kontrasepsi ini menjelaskan tentang proses pembelajaran teori dari mata kuliah KB dan Pelayanan Kontrasepsi yang ada pada Kurikulum Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, sebagai pegangan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan proses pembelajaran di dalam kelas, sesuai dengan capaian pembelajaran yang telah ditetapkan. Sehingga diharapkan konten pembelajaran yang dibahas selama proses belajar terstandar untuk semua dosen pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.

Dengan diterbitkannya modul ini diharapkan agar semua dosen dapat melaksanakan pembelajaran dengan terarah, mudah, berorientasi pada pendekatan SCL dan terutama mempunyai kesamaan dalam keluasan dan kedalaman materi pembelajaran, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan menghantar mahasiswa untuk berhasil dengan baik pada ujian akhir ataupun uji kompetensi.

Terima kasih kepada seluruh pihak yang berkontribusi dalam penyusunan modul ini. Modul ini tentunya masih banyak memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan saran dan masukan yang positif demi perbaikan modul ini. Besar harapan kami modul ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi dosen maupun mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi.

Bengkulu , April 2021
Penyusun

DAFTAR ISI

| | Hal |
|--|-----|
| Halaman Judul..... | i |
| Halaman Pengesahan | ii |
| Kata Pengantar | iii |
| Daftar Isi | iv |
| Tinjauan Mata Kuliah | vii |
| Modul 1: Konseling KB | 1 |
| Pendahuluan | 2 |
| Kegiatan Praktikum 1 Konseling KB | 4 |
| A.Uraian Materi | 4 |
| B.Latihan | 18 |
| C.Rangkuman | 18 |
| D.Test Formatif | 18 |
| Kunci Jawaban | 23 |
| Daftar Pustaka | 23 |
| Modul 2: KB Alamiah | 24 |
| Pendahuluan | 25 |
| Kegiatan Praktikum 1 Metode Pantang berkala | 27 |
| A.Uraian Materi | 27 |
| B.Latihan | 30 |
| C.Rangkuman | 30 |
| D.Test Formatif 1 | 30 |
| Kegiatan Praktikum 2 Metode Amenorrhoe Laktasi | 34 |
| A.Uraian Materi | 34 |
| B.Latihan | 39 |
| C.Rangkuman | 39 |
| D.Test Formatif | 39 |
| Kegiatan Praktikum 3 KB Kondom..... | 43 |
| A.Uraian Materi | 43 |
| B.Latihan | 47 |
| C.Rangkuman | 47 |

| | | |
|---|-----------------------|-----------|
| | D.Test Formatif | 47 |
| Kunci Jawaban | | 50 |
| Daftar Pustaka | | 51 |
| Modul 3: KB HORMONAL: PIL DAN SUNTIK..... | | 53 |
| Pendahuluan | | 54 |
| Kegiatan Praktikum 1 Mini Pil | | 56 |
| | A.Uraian Materi | 56 |
| | B.Latihan | 61 |
| | C.Rangkuman | 62 |
| | D.Test Formatif | 62 |
| Kegiatan Praktikum 2 Pil Kombinasi | | 68 |
| | A.Uraian Materi | 68 |
| | B.Latihan | 76 |
| | C.Rangkuman | 77 |
| | D.Test Formatif | 77 |
| Kegiatan Praktikum 3 KB Suntik | | 83 |
| | A.Uraian Materi | 83 |
| | B.Latihan | 91 |
| | C.Rangkuman | 91 |
| | D.Test Formatif | 92 |
| Kunci Jawaban | | 97 |
| Daftar Pustaka | | 98 |
| Modul 4: PEMASANGAN DAN PENCABUTAN IMPLAN..... | | 99 |
| Pendahuluan | | 99 |
| Kegiatan Praktikum 1 Pemasangan IMPLAN | | 102 |
| | A.Uraian Materi | 102 |
| | B.Latihan | 109 |
| | C.Rangkuman | 110 |
| | D.Test Formatif | 111 |
| Kegiatan Praktikum 2 Pencabutan Implan..... | | 116 |
| | A.Uraian Materi | 105 |
| | B.Latihan | 119 |
| | C.Rangkuman | 119 |

| | | |
|---|------------------------|------------|
| | D. Test Formatif | 120 |
| Kunci Jawaban | | 123 |
| Daftar Pustaka | | 124 |
| Modul 5: PEMASANGAN DAN PENCABUTAN AKDR CUT 380A | | 125 |
| Pendahuluan | | 126 |
| Kegiatan Praktikum 1 Pemasangan AKDR CUT 380A | | 129 |
| A. Uraian Materi | | 129 |
| B. Latihan | | 134 |
| C. Rangkuman | | 135 |
| D. Test Formatif..... | | 135 |
| Kegiatan Praktikum 2 PENCABUTAN AKDR CUT 380A..... | | 143 |
| A. Uraian Materi | | 143 |
| B. Latihan | | 145 |
| C. Rangkuman | | 146 |
| D. Test Formatif..... | | 146 |
| Kunci Jawaban | | 150 |
| Daftar Pustaka | | 151 |

TINJAUAN MATA KULIAH

Saat ini anda sedang mempelajari Modul Mata Kuliah KB dan Pelayanan Kontrasepsi merupakan salah satu mata kuliah yang diharapkan dapat menunjang pencapaian kompetensi Anda sebagai calon lulusan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi yang professional. Anda diharapkan mendapat pengalaman belajar yang memungkinkan tercapainya tujuan pembelajaran secara utuh dan komprehensif, salah satunya melalui mata KB dan Pelayanan Kontrasepsi.

Mata kuliah KB dan Pelayanan Kontrasepsi memiliki beban SKS sebesar 3 SKS yang terdiri dari 2 sks teori, 1 sks laboratorium. Mata kuliah ini berfokus pada pemahaman tentang KB dan Pelayanan Kontrasepsi mempelajari materi-materi lanjutan dalam bidang medis dan kebidanan yang dapat dilaksanakan diberbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Cakupan mata kuliah ini adalah membahas tentang KB dan Pelayanan Kontrasepsi. Untuk dapat mengaplikasikan mata kuliah tersebut diperlukan berbagai pengalaman belajar, yang meliputi: pengalaman belajar di kelas dan laboratorium sehingga dapat memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk dapat memperoleh kesempatan melakukan asuhan keperawatan profesional yang sesuai dengan kebutuhan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang ada.

Secara terperinci mata kuliah KB dan Pelayanan Kontrasepsi diuraikan dalam 5 (empat) modul, yaitu:

- MODUL 1 : Konseling KB
- MODUL 2 : KB ALAMIAH
- MODUL 3 : KB HORMONAL: PIL DAN SUNTIK
- MODUL 4 : PEMASANGAN DAN PENCABUTAN IMPLAN
- MODUL 5 : PEMASANGAN DAN PENCABUTAN AKDR CUT 380A

Setelah mempelajari mata kuliah KB dan Pelayanan Kontrasepsi, Anda diharapkan mampu menguraikan KB dan Pelayanan Kontrasepsi. Untuk memudahkan Anda mengikuti proses pembelajaran dalam modul ini, maka akan lebih mudah bagi Anda untuk mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pelajari secara berurutan modul Teori
2. Selanjutnya pelajari modul praktek 1 dan 2 bermain peran dengan teman Anda di laboratorium kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
3. Baca dengan seksama materi yang disampaikan dalam setiap Kegiatan Praktikum
4. Kerjakan latihan-latihan terkait materi yang dibahas dan diskusikan dengan teman anda atau fasilitator / tutor pada saat kegiatan tatap muka,
5. Buat ringkasan dari materi yang dibahas untuk memudahkan anda mengingat.
6. Kerjakan test formatif sebagai evaluasi proses pembelajaran untuk setiap materi yang dibahas dan cocokkan jawaban Anda dengan kunci yang disediakan pada halaman terakhir modul.
7. Jika anda mengalami kesulitan diskusikan dengan teman Anda dan konsultasikan kepada fasilitator
8. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam mempelajari materi dalam modul ini tergantung dari kesungguhan anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu belajar dan berlatihlah secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat anda.

Kami mengharap, anda dapat mengikuti keseluruhan modul dan Kegiatan Praktikum dalam modul ini dengan baik.

MODUL 1

Konseling KB

PENDAHULUAN

Pedoman praktikum konseling KB ini di rancang untuk membantu Saudara mempelajari langkah-langkah kegiatan konseling khususnya untuk calon akseptor.

Tujuan Pedoman Praktikum Konseling KB ini meliputi:

Tujuan Umum : Setelah melakukan praktikum di laboratorium Saudara diharapkan dapat melakukan konseling keluarga berencana (KB).

Tujuan Khusus : Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukankonseling umum KB.

Pedoman praktikum berisi langkah-langkah atau kegiatan yang dilakukan petugas atau klinis pada waktu akan memberikan pelayanan kontrasepsi. Kegiatan-kegiatan tersebut sesuai dengan informasi yang terdapat dalam buku acuan. Penuntun ini memudahkan Saudara mempelajari informasi yang penting. Pada saat pertama kali mempraktikkannya mungkin belum dapat melakukan semua langkah atau kegiatan dengan benar. Pedoman ini ditujukan untuk: Membantu Saudara mempelajari langkah demi langkah secara benar serta sesuai dengan apa yang perlu dilakukan. Menilai kemajuan belajar Saudara secara bertahap sampai anda memperoleh kepercayaan diri dan keterampilan yang diinginkan.

Penggunaan pedoman secara terus-menerus memungkinkan untuk memantau kemajuan belajar yang telah dicapai dan mengetahui apa yang perlu diperbaiki. Dalam melaksanakan kegiatan ini alangkah baiknya jika mengajak teman sebaya 3 orang, satu berperan sebagai observer, dan dua lainnya berperan sebagai klien dan suami. Dalam menggunakan pedoman praktikum ini adalah penting bagi anda dan observer bekerja dalam satu kelompok. Sebagai contoh, sebelum anda melakukan suatu langkah kegiatan. Pertama-tama observer atau anda mengulang kembali secara ringkas teori dan langkah-langkah yang akan dilakukan dan membahas hasil yang diharapkan. Sebagai tambahan, segera setelah prosedur klinik selesai, observer harus membahasnya kembali dengan Saudara. Tujuan pembahasan ulang adalah untuk memberikan umpan balik positif mengenai kemajuan belajar, yang telah dicapai dan menentukan hal-hal yang perlu di perbaiki (pengetahuan,

sikap dan keterampilan) pada kegiatan pembelajaran selanjutnya. BAB praktikum ini digunakan dalam usaha untuk meningkatkan keterampilan oleh karena itu penilaian harus dilakukan secara hati-hati dan seobyektif mungkin.

Kinerja Saudara pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

- 0 : Perlu perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
- 1: Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
- 2: Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutan dan tepat.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES UNTUK ANDA!”

Kegiatan Praktikum 1

Konseling KB

Rekanmahasiswa, bab yang sedang Saudara baca saat ini akan membantu dalam melakukan praktikum konseling umum KB secara benar.

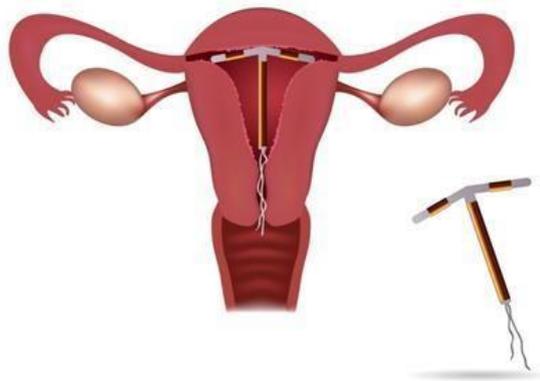
URAIAN MATERI

A. KONSELING UMUM



1. Pengertian Keluarga Berencana
Keluarga berencana adalah suatu upaya yang mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat dari kelahiran tersebut.
2. Tujuan dari Keluarga Berencana
 - a. Mencegah kehamilan dan persalinan yang tidak diinginkan.
 - b. Mengusahakan kelahiran yang diinginkan, yang tidak akan terjadi tanpa campur tangan ilmu kedokteran.
 - c. Pembatasan jumlah anak dalam keluarga.

- d. Mengusahakan jarak yang baik antara kelahiran.
 - e. Memberi penerapan pada masyarakat mengenai umur yang terbaik untuk kehamilan yang pertama dan kehamilan yang terakhir (20 tahun dan 35 tahun).
3. Manfaat KB Untuk Ibu
- a. Perbaikan kesehatan, mencegah terjadinya kurang darah.
 - b. Peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat.
- Untuk Ayah
- a. Memperbaiki kesehatan fisik karena tuntutan kebutuhan lebih sedikit.
 - b. Peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat.
- Untuk anak
- a. Perkembangan fisik menjadi lebih baik.
 - b. Perkembangan mental dan emosi lebih baik karena perawatan cukup dan lebih dekat dengan ibu.
 - c. Pemberian kesempatan pendidikan lebih baik.
4. Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi
- IUD



- a. Adalah alat yang dipasang dalam rongga rahim ibu, ada yang berbentuk spiral, hurufT, dan berbentuk kipas.
- b. IUD berguna untuk mencegah pertemuan ovum. Sehingga keduanya tidak bisa bertemu dan tidak terjadi pembuahan.
- c. Kontaindikasi IUD:
 - 1) Ibu yang dicurigai hamil.
 - 2) Ibu yang mempunyai infeksi hamil.
 - 3) Ibu dengan erosi leher rahim.

- 4) Ibu yang dicurigai mempunyai kanker rahim.
 - 5) Ibu dengan pendarahan yang tidak normal dan tidak diketahui penyebabnya.
 - 6) Ibu yang waktu haid perdarahannya sangat hebat.
 - 7) Ibu yang pernah hamil diluar kandungan.
 - 8) Kelahiran bawaan rahim dan jaringan perut.
 - 9) Alergi tembaga.
- d. Keuntungan
Praktis, ekonomis, mudah dikontrol, aman untuk jangka panjang.
- e. Efek samping
Timbul nyeri atau mules, bercak-bercak perdarahan, keputihan.

PIL KB

Adalah berisikan hormon esterogen dan progesterone, digunakan untuk mencegah terjadinya evulasi dan mengentalkan lendir mulut rahim sehingga sperma tidak menembus kedalam rahim.

a. Kontaindikasi pil KB :

- 1) Ibu sedang menyusui.
- 2) Pernah mengidap penyakit kuning.
- 3) Mengandung tumor.
- 4) Kelainan jantung.
- 5) Varises berat.
- 6) Perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya.
- 7) Hipertensi.
- 8) Penyakit gondok.
- 9) Migrain.

b. Keuntungan:

Sangat mudah digunakan, cocok bagi pasangan muda yang baru menikah untuk menunda kehamilan pertama.

c. Efek samping:

Perdarahan, berat badan naik, pusing, mual, muntah, perubahan libido, rambut rontok.

KB suntik

Adalah obat suntik yang hanya mengandung progesterone, digunakan untuk mencegah lepasnya sel telur, menipiskan endometrium sehingga nidasi melekat, pertumbuhan hasil pembuahan terlambat dan mengentalkan mulut rahim.

a. Kontra indikasi

- 1) Wanita yang disangka hamil.
- 2) Wanita dengan perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya.
- 3) Mengidap tumor.
- 4) Mempunyai penyakit jantung, hipertensi, kencing manis, paru-paru.

b. Keuntungan:

Praktis, efektif, aman, dan cocok untuk para ibu yang menyusui.

c. Efek samping

Terlambat atau tidak mendapatkan haid, perdarahan diluar haid, keputihan, jerawat, libido menurun, perubahan berat badan.

Susuk KB

Adalah suatu alat yang dimasukkan kebawah kulit, misalnya pada lengan atas bagian dalam, digunakan untuk mencegah ovulasi, menebalkan getah servik, membuat tidak siapnya endometrium untuk nidasi dan jalannya ovum terganggu.

a. Kontra indikasi

- 1) Wanita yang disangka hamil.
- 2) Wanita dengan perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya.
- 3) Wanita yang mengidap tumor.
- 4) Wanita yang mengidap penyakit jantung, hipertensi, kencing manis.
- 5) Sedang menyusui.

b. Keuntungan: Praktis dan efektif selama 5 tahun.

c. Efek samping: Tidak mendapatkan haid, perdarahan, timbul jerawat, mual berat badan menurun, migrain, libido menurun.

Kondom

Adalah alat kontrasepsi terbuat dari karet yang tipis, biasanya digunakan oleh para lelaki, digunakan untuk menghalangi masuknya sperma kedalam rahim.

a. Keuntungan:

Praktis, cukup efektif, mudah, sederhana, dapat memberi perlindungan penyakit kelamin, merupakan tanggung jawab pria terhadap usaha KB.

b. Efek samping:

Kondom bocor atau robek, menyebabkan wanita mengeluh keputihan yang banyak dan amat berbau, terjadi infeksi ringan, sering mengeluh terhadap karet dan dilaporkan kondom tertinggal dalam vagina dalam beberapa waktu.



Cara Sederhana

Pantang berkala dibagi 2:

1. Sistem kalender: pantang berhubungan dianjurkan beberapa hari sebelum dan sesudah sesuai dengan perhitungan kalender.

a. Keuntungan :

Cocok untuk wanita yang siklus haidnya teratur.

b. Efek samping :Makin tidak teratur siklus haid, maka makin pendek masa yang aman untuk berhubungan seks.

2. Sistem pengukuran suhu basal badan : dilakukan sewaktu bangun pagi hari (dalam keadaan istirahat penuh), setiap hari.

a. Keuntungan :

Mudah dilakukan, dengan cara ini masa berpantang lebih pendek.

b. Efek samping :

Merepotkan, tidak akurat bila terjadi infeksi, dan hanya dapat dipergunakan bila siklus haid teratur sekitar 28-30 hari.

LATIHAN

Petunjuk pengisian dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang anda kerjakan. Kinerja Saudara pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

- 0 : Perlu Perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
- 1 : Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
- 2 : Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

RANGKUMAN

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi. Dengan melakukan konseling berarti petugas membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Konseling yang baik juga akan membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB. Dan konseling dapat meningkatkan hubungan dan kepercayaan antara klien dan petugas.

TES FORMATIF

Ny S umur 17 tahun, baru menikah satu bulan bersama suaminya datang ke bidan bermaksud menunda kehamilan 6 bulan dengan ikut KB. Saat ini Ny S haid hari ke-4.

1. Untuk menentukan alakon pasangan tersebut bidan perlu melakukan konseling tentang
 - A. Cara kerja alat kontrasepsi
 - B. Efek samping alat kontrasepsi
 - C. Macam-macam alat kontrasepsi
 - D. Lama menggunakan alat kontrasepsi

- E. Pemasangan alat kontrasepsi
2. Selanjutnya bidan menentukan konseling tentang
 - A. Cara kerja alat kontrasepsi
 - B. Jelaskan Efek samping alat kontrasepsi
 - C. Macam-macam alat kontrasepsi
 - D. Lama menggunakan alat kontrasepsi
 3. Metode kontrasepsi yang tepat untuk Ny s adalah
 - A. Implan, pil, iud
 - B. Pil, suntik satu bulan
 - C. IUD, Implan, Suntik
 - D. Kondom, senggama terputus
 4. Ciri-ciri alat kontrasepsi yang paling tepat untuk pasangan yang baru menikah seperti Ny S adalah
 - A. Efektif rendah
 - B. Reversible tinggi
 - C. Reversible rendah
 - D. Comfortable tinggi
 5. Suami ternyata menghendaki saran dari bidan, dan bertanya dimana cara mendapatkan alat kontrasepsi tersebut ? *kecuali*
 - A. PKBI
 - B. Apotik
 - C. Puskesmas
 - D. Bidan praktek swasta

SOAL untuk No.6-No.10.

Ny T umur 24 tahun dan tuan Y umur 26 tahun baru saja menikah, datang kebidan ingin berkonsultasi tentang KB. Saat ini dalam keadaan haid dan belum ingin hamil.

6. Tindakan yang dilakukan bidan adalah
 - A. Memberikan alat kontrasepsi
 - B. Menentukan alat kontrasepsi yang akan dipakai
 - C. Menasihati segera menggunakan alat kontrasepsi
 - D. Memberi informasi tentang macam-macam alat kontrasepsi
7. Tujuan KB untuk keluarga Ny T adalah untuk

- A. Menjarangkan kehamilan
 - B. Mengakhiri kesuburan
 - C. Menunda kehamilan
 - D. Menunda kesuburan
8. Metode yang dianjurkan untuk Ny T adalah
- A. Metode barrier
 - B. Kontrasepsi mantap
 - C. Metode efektif tidak permanen
 - D. Metode sederhana tanpa alat/obat
9. Alat kontrasepsi yang digunakan oleh Ny T harus mempunyai ciri
- A. Dapat dipakai untuk jangka panjang
 - B. Tidak bisa mempunyai anak
 - C. Tidak ada efek samping
 - D. Reversibilitas tinggi
10. Alat kontrasepsi yang dapat digunakan oleh Ny T adalah
- A. Kondom atau pantang berkala
 - B. Implant atau AKDR
 - C. AKDR atau MOW
 - D. Pil atau suntik

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan

ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan)

2. Media

Video Proses Konseling

3. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani 8 sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri pada buku laporan (sesuai format yang telah ditentukan).

4. Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum konseling, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

a. Tujuan

Setelah melakukan praktikum konseling di laboratorium mahasiswa dapat melakukan konseling KB.

b. Cara Praktikum

- 1) Perhatikan tujuan praktikum.
- 2) Lakukan praktek konseling KB seperti tercantum dalam SOP (*Standart Operasional Prosedur*).
- 3) Lakukan Identifikasi kelebihan dan kekurangan Anda dalam berlatih
- 4) Konseling KB.

c. Petunjuk Pelaksanaan

Sesuai dengan SOP konseling KB.

d. Petunjuk Pembuatan Laporan

- 1) Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
- 2) Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Laporan Praktikum Mahasiswa

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Judul : Konseling KB

Dosen Pengampu :

Oleh :

NIM.

PROGRAM STUDI.....

STIKES Sapta Bakti

BULAN, TAHUN

Laporan Praktikum

Mata Kuliah :

Unit Praktikum : Konseling KB

Tujuan Praktikum :

-  Melakukan Konseling KB Umum
-  Melakukan Konseling KB Spesifik
-  Melakukan Konseling Prapemasangan
-  Melakukan Konseling Pascapemasangan

KUNCI JAWABAN

- 1) C
- 2) B
- 3) D
- 4) A
- 5) A
- 6) D
- 7) C
- 8) C
- 9) D
- 10) D

DAFTAR PUSTAKA

Saifudin, AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBSP. Baziad,

Ali. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: YBSP.

BKKBN, IBI, USAID, STRATH, ABPK KB. Jakarta.

Glasier, Anna G. 2005. *KB dan Kesehatan Reproduksi*.

Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB BAGI Bidan*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, S. 200. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBSP.

<https://indahirtya1.files.wordpress.com/2014/06/pemeriksaan-kehamilan.jpg>

<http://www.laobgyns.com/wp-content/uploads/2014/02/iud-insertion-santa-monica.jpg>

<http://sunthisepuri.com/wp-content/uploads/2014/07/packshot-pil-kb-kombinasi-2013-flat.jpg>

MODUL 2

KB Alamiah

PENDAHULUAN

BAB ini di rancang untuk membantu Saudara mempelajari langkah-langkah kegiatan Praktikum KB Alamiah khususnya untuk calon akseptor.

Setelah mempelajari bab ini, Saudara akan mampu melaksanakan Praktikum KB Alamiah, dan secara khusus akan mampu untuk:

1. Melakukan Praktikum KB Pantang Berkala.
2. Melakukan Praktikum KB MAL (Metode Amenore Laktasi).
3. Melakukan Praktikum KB Kondom.

Sebelum mempelajari bab ini, Saudara harus memahami materi tentang konsep kesehatan reproduksi, kependudukan dan komunikasi konseling sebagai prasyarat. Manfaat yang dapat diperoleh setelah mempelajari bab ini, akan memudahkan dalam melakukan penatalaksanaan pada calon pengguna KB alamiah.

Agar mudah dipelajari, bab ini dikemas dalam tiga kegiatan yang disusun dengan urutan sebagai berikut:

Kegiatan Praktikum 1: KB Pantang berkala.

Kegiatan Praktikum 2: KB MAL.

Kegiatan Praktikum 3: KB Kondom.

BAB praktikum berisi langkah-langkah atau kegiatan yang dilakukan petugas atau klinis pada waktu akan memberikan pelayanan kontrasepsi. Kegiatan-kegiatan tersebut sesuai dengan informasi yang terdapat dalam buku acuan. Penuntun ini memudahkan anda mempelajari informasi yang penting. Anda mungkin belum dapat melakukan semua langkah atau kegiatan dengan benar **pada saat pertama kali** mempraktikkannya. BAB ini ditujukan untuk:

1. Membantu Saudara **mempelajari langkah demi langkah secara benar** serta sesuai dengan apa yang perlu dilakukan.
2. Menilai kemajuan belajar Saudara secara bertahap sampai memperoleh kepercayaan diri dan keterampilan yang diinginkan.

Penggunaan bab secara terus menerus memungkinkan Saudara untuk memantau kemajuan belajar yang telah dicapai dan mengetahui apa yang perlu diperbaiki. Dalam melaksanakan kegiatan ini alangkah baiknya jika mengajak teman sebaya 3 orang, satu berperan sebagai observer, dan dua lainnya berperan sebagai klien dan suami. Dalam menggunakan bab praktikum ini adalah penting bagi anda dan observer bekerja dalam satu kelompok. Sebagai contoh, sebelum anda melakukan suatu langkah kegiatan. Pertama-tama observer atau Saudara mengulangi kembali secara ringkas teori dan langkah-langkah yang akan dilakukan dan membahas hasil yang diharapkan. Sebagai tambahan, segera setelah prosedur klinik selesai, observer harus membahasnya kembali dengan Saudara. Tujuan pembahasan ulang adalah untuk memberikan umpan balik positif mengenai kemajuan belajar, yang telah dicapai dan menentukan hal-hal yang perlu di perbaiki (pengetahuan, sikap dan keterampilan) pada kegiatan pembelajaran selanjutnya. BAB praktikum ini digunakan dalam usaha untuk meningkatkan keterampilan oleh karena itu **penilaian harus dilakukan secara hati-hati dan seobyektif mungkin.**

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES UNTUK ANDA!”

Kegiatan Praktikum 1

Metode Pantang berkala

Setelah Saudara menyelesaikan kegiatan pembelajaran modul 1, mulai mempelajari tentang Kegiatan Praktikum 1 pada Modul 2, yaitu Praktikum KB Alamiah (Pantang Berkala).

URAIAN MATERI

1. Pengertian

Metode kalender atau pantang berkala adalah cara/metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi.



2. Manfaat

Metode kalender atau pantang berkala dapat bermanfaat sebagai kontrasepsi maupun konsepsi.

a. Manfaat kontrasepsi

Sebagai alat pengendalian kelahiran atau mencegah kehamilan.

b. Manfaat konsepsi

Dapat digunakan oleh para pasangan untuk mengharapkan bayi dengan melakukan hubungan seksual saat masa subur/ovulasi untuk meningkatkan kesempatan bisa hamil.

3. Keuntungan

Metode kalender atau pantang berkala mempunyai keuntungan sebagai berikut:

- a. Metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana.
- b. Dapat digunakan oleh setiap wanita yang sehat.
- c. Tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus dalam penerapannya.
- d. Tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual.
- e. Kontrasepsi dengan menggunakan metode kalender dapat menghindari risiko kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi.
- f. Tidak memerlukan biaya.
- g. Tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi.

4. Keterbatasan

Sebagai metode sederhana dan alami, metode kalender atau pantang berkala ini juga memiliki keterbatasan, antara lain:

- a. Memerlukan kerja sama yang baik antara suami istri.
- b. Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya.
- c. Pasangan suami istri tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat.
- d. Pasangan suami istri harus tahu masa subur dan masa tidak subur.
- e. Harus mengamati siklus menstruasi minimal enam kali siklus.
- f. Siklus menstruasi yang tidak teratur (menjadi penghambat).
- g. Lebih efektif bila dikombinasikan dengan metode kontrasepsi lain.

5. Efektivitas

Metode kalender akan lebih efektif bila dilakukan dengan baik dan benar. Sebelum menggunakan metode kalender ini, pasangan suami istri harus mengetahui masa subur. Padahal, masa subur setiap wanita tidaklah sama. Oleh karena itu, diperlukan pengamatan minimal enam kali siklus menstruasi. Selain itu, metode ini juga akan lebih efektif bila digunakan bersama dengan metode kontrasepsi lain. Berdasarkan penelitian dr. Johnson dan kawan-kawan di Sidney, metode kalender akan efektif tiga kali lipat bila dikombinasikan dengan metode simpto-thermal. Angka kegagalan penggunaan metode kalender adalah 14 per 100 wanita per tahun.

6. Faktor Penyebab Metode Kalender Tidak Efektif

Hal yang dapat menyebabkan metode kalender menjadi tidak efektif adalah:

- a. Penentuan masa tidak subur didasarkan pada kemampuan hidup sel sperma dalam saluran reproduksi (sperma mampu bertahan selama 3 hari).
- b. Anggapan bahwa perdarahan yang datang bersamaan dengan ovulasi,
- c. diinterpretasikan sebagai menstruasi. Hal ini menyebabkan perhitungan masa tidak subur sebelum dan setelah ovulasi menjadi tidak tepat.
- d. Penentuan masa tidak subur tidak didasarkan pada siklus menstruasi sendiri.
- e. Kurangnya pemahaman tentang hubungan masa subur/ovulasi dengan perubahan jenis mukus/lendir serviks yang menyertainya.
- f. Anggapan bahwa hari pertama menstruasi dihitung dari berakhirnya perdarahan
- g. menstruasi. Hal ini menyebabkan penentuan masa tidak subur menjadi tidak tepat.

7. Penerapan

Hal yang perlu diperhatikan pada siklus menstruasi wanita sehat ada tiga tahapan:

- a. *Pre ovulatory infertility phase* (masa tidak subur sebelum ovulasi).
- b. *Fertility phase* (masa subur).
- c. *Post ovulatory infertility phase* (masa tidak subur setelah ovulasi).

Perhitungan masa subur ini akan efektif bila siklus menstruasinya normal yaitu 21-35 hari. Pemantauan jumlah hari pada setiap siklus menstruasi dilakukan minimal enam kali siklus berturut-turut. Kemudian hitung periode masa subur dengan melihat data yang telah dicatat.

1. Bila haid teratur (28 hari)

Hari pertama dalam siklus haid dihitung sebagai hari ke-1 dan masa subur adalah hari ke-12 hingga hari ke-16 dalam siklus haid.

Contoh:

Seorang wanita/istri mendapat haid mulai tanggal 9 Maret. Tanggal 9 Maret ini dihitung sebagai hari ke-1. Maka hari ke-12 jatuh pada tanggal 20 Maret dan hari ke 16 jatuh pada tanggal 24 Maret. Jadi masa subur yaitu sejak tanggal 20 Maret hingga tanggal 24 Maret. Sehingga pada masa ini merupakan masa pantang untuk melakukan senggama. Apabila ingin melakukan hubungan seksual harus menggunakan kontrasepsi.

2. Bila haid tidak teratur

Jumlah hari terpendek dalam 6 kali siklus haid dikurangi 18. Hitungan ini menentukan hari pertama masa subur. Jumlah hari terpanjang selama 6 siklus haid dikurangi 11. Hitungan ini menentukan hari terakhir masa subur.

Rumus:

Hari pertama masa subur = Jumlah hari terpendek – 18. Hari terakhir masa subur = Jumlah hari terpanjang – 11.

LATIHAN

- 1) Melakukan Konseling Metode Alamiyah (Pantang Berkala/Kalender).
- 2) Berlatih cara menghitung masa subur pada siklus haid yang teratur.
- 3) Berlatih cara menghitung masa subur pada siklus haid yang tidak teratur.

RANGKUMAN

Metode Pantang Berkala (Kalender) merupakan cara/metode kontrasepsi sederhana yang dilakukan oleh pasangan suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penerapan metode ini adalah siklus menstruasi wanita sehat, ada tiga tahapan: 1. *Pre Ovulatory Infertility Phase* (masa tidak subur sebelum ovulasi). 2. *Fertility Phase* (masa subur). 3. *Post ovulatory infertility phase* (masa tidak subur setelah menstruasi). Perhitungan masa subur ini akan efektif bila siklus menstruasinya normal yaitu 21-35 hari. Pemantauan jumlah hari pada setiap siklus menstruasi dilakukan minimal enam kali siklus berturut-turut. Bila haid teratur (28 hari) maka haid pertama dalam siklus haid dihitung sebagai hari ke-1 dan masa subur adalah hari ke-12 hingga hari ke-16 dalam siklus haid. Bila haid tidak teratur maka jumlah hari terpendek dalam 6 kali siklus haid dikurangi 18. Hitungan ini menentukan hari pertama masa subur. Jumlah hari terpanjang selama 6 siklus haid dikurangi 11. Hitungan ini menentukan haid terakhir masa subur.

TES FORMATIF

1. Metode KB Kalender/Pantang Berkala merupakan macam-macam dari KB?
 - A. KB Hormonal
 - B. KB Kondar
 - C. KB Alamiyah

- D. KB Mantap
2. Yang merupakan pengertian dari KB Metode Kalender adalah sebagai berikut:
 - A. KB yang dapat digunakan oleh semua ibu
 - B. KB sederhana yang dilakukan oleh suami istri dengan tidak melakukan senggama atau hubungan seksual pada masa subur/ovulasi.
 - C. KB yang dilakukan oleh suami istri dengan menggunakan Kondom saat bersenggama
 - D. KB yang dilakukan oleh suami istri dengan tidak senggama di saat menstruasi
 3. Manfaat Konsepsi pada Metode KB Kalender/Pantang berkala adalah
 - A. Sebagai alat pengendalian kelahiran atau mencegah kehamilan
 - B. Dapat digunakan untuk alat kontrasepsi darurat
 - C. Dapat digunakan saat ibu lupa minum PIL KB atau telat suntik KB
 - D. Dapat digunakan oleh para pasangan untuk mengharapkan bayi dengan melakukan hubungan seksual saat masa subur/ovulasi untuk meningkatkan kesempatan bisa hamil
 4. Manfaat kontrasepsi pada metode KB Kalender/Pantang Berkala adalah
 - A. Sebagai alat pengendalian kelahiran atau mencegah kehamilan
 - B. Dapat digunakan untuk alat kontrasepsi darurat
 - C. Dapat digunakan saat ibu lupa minum PIL KB atau telat suntik KB
 - D. Dapat digunakan oleh para pasangan untuk mengharapkan bayi dengan melakukan hubungan seksual saat masa subur/ovulasi untuk meningkatkan kesempatan bisa hamil
 5. Jumlah hari terpendek dalam 6 kali siklus haid dikurangi 18. Hitungan ini menentukan hari pertama masa subur. Jumlah hari terpanjang selama 6 siklus haid dikurangi 11. Hitungan ini menentukan haid terakhir masa subur. Aturan ini adalah untuk wanita dengan menstruasi
 - A. Banyak
 - B. Teratur
 - C. Tidak teratur
 - D. Sedikit

6. Sedangkan hari pertama dalam siklus haid dihitung sebagai hari ke-1 dan masa subur adalah hari ke-12 hingga hari ke-16 dalam siklus haid. Aturan ini adalah untuk wanita dengan menstruasi :
- A. Banyak
 - B. Teratur
 - C. Tidak teratur
 - D. Sedikit
7. Perhitungan masa subur ini akan efektif bila siklus menstruasinya normal yaituhari.
- A. 21-35 hari
 - B. <21 hari
 - C. >35 hari
 - D. Tidak ditentukan
8. Berdasarkan penelitian dr. Jonshon dan kawan-kawan di Sidney, metode kalender akan efektif tiga kali lipat bila dikombinasikan dengan metode
- A. Kondom
 - B. MOB
 - C. Simptothermal
 - D. Spermisida
9. Pemantauan jumlah hari pada setiap siklus menstruasi dilakukan minimal..... kali siklus berturut-turut.
- A. 3
 - B. 4
 - C. 5
 - D. 6
10. Seorang isteri mendapat haid dengan keadaan: siklus terpendek 26 hari dan siklus terpanjang 32 hari (mulai hari pertama haid sampai haid berikutnya). Dalam kasus ini, kapankah suami isteri tidak boleh bersenggama?
- A. Mulai hari ke-2 sampai hari ke-10
 - B. Mulai hari ke-4 sampai hari ke-13
 - C. Mulai hari ke-8 sampai hari ke-21
 - D. Mulai hari ke-10 sampai hari ke-24

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan

- a. ABPK (Alat Bantu Pengambil Keputusan).
- b. Kalender.

2. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri pada buku laporan (sesuai format yang telah ditentukan).

3. Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

a. Tujuan

Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan:

- 1) Konseling Metode Alamiah (Pantang Berkala/Kalender).
- 2) Perhitungan masa subur pada siklus haid yang teratur.
- 3) Perhitungan masa subur pada siklus haid yang tidak teratur.

b. Cara Praktikum

- 1) Perhatikan tujuan praktikum.
- 2) Lakukan Konseling Metode Alamiah (Pantang Berkala/Kalender).
- 3) Lakukan Perhitungan masa subur pada siklus haid yang teratur.
- 4) Lakukan Perhitungan masa subur pada siklus haid yang tidak teratur.

c. Petunjuk Pelaksanaan

- 1) Sesuai dengan langkah-langkah konseling yang terdapat pada ABPK di halaman konseling metode alamiah (Pantang Berkala/Kalender).
- 2) Mengikuti tata cara Perhitungan masa subur pada siklus haid yang teratur dan tidak teratur yang terdapat pada uraian materi.

d. Petunjuk Pembuatan Laporan

- 1) Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
- 2) Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Kegiatan Praktikum 2

Metode Amenorrhoe Laktasi

Setelah Saudara menyelesaikan Kegiatan Praktikum 1, dilanjutkan dengan mempelajari Kegiatan Praktikum 2 pada Modul 2 yaitu Praktikum KB Alamiah dengan Metode Amenorrhoe Laktasi.

URAIAN MATERI

1. Pengertian MAL

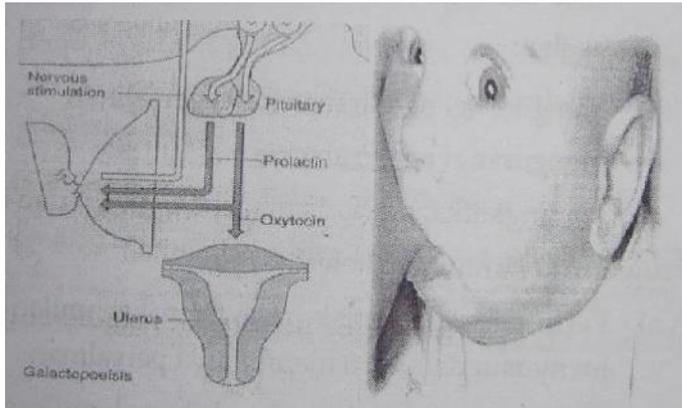
MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya (Setya & Sujiyatini, 2009, hal. 68). MAL menggunakan praktik menyusui untuk menghambat ovulasi sehingga berfungsi sebagai kontrasepsi. Apabila seorang wanita memiliki seorang bayi berusia kurang dari 6 bulan dan amenorea serta menyusui penuh, kemungkinan kehamilan terjadi hanya sekitar 2%. Namun, jika tidak menyusui penuh atau tidak amenorea, risiko kehamilan akan lebih besar. Banyak wanita akan memilih bergantung pada metode kontrasepsi lain seperti pil hanya progesteron serta MAL. (Everett, 2007, hal. 51)

2. MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila (Syarat):

- a. Menyusui secara penuh, lebih efektif bila pemberian >8 x sehari.
- b. Belum haid.
- c. Umur bayi kurang dari 6 bulan (Saifuddin, dkk, 2006, hal. MK-1).

3. Cara kerja MAL

Proses menyusui dapat menjadi metode kontrasepsi alamiah karena hisapan bayi pada puting susu dan areola akan merangsang ujung-ujung saraf sensorik, rangsangan ini dilanjutkan ke hipotalamus, hipotalamus akan menekan pengeluaran faktor-faktor yang menghambat sekresi prolaktin namun sebaliknya akan merangsang faktor-faktor tersebut merangsang hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon prolaktin akan merangsang sel-sel alveoli yang berfungsi untuk memproduksi susu. Gambar skema cara kerja MAL Sumber: Handayani, 2010, hal.67.



Bersamaan dengan pembentukan prolaktin, rangsangan yang berasal dari isapan bayi akan ada yang dilanjutkan kehipofiseanterior yang kemudian dikeluarkan oksitosin melalui aliran darah, hormon ini diangkut menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterussehinggaterjadilahproses involusi.Oksitosinyang sampai pada alveoli akan merangsang kontraksi dari selakan memeras ASI yang telah terbuat keluar dari alveoli dan masuk kesistem duktulus yang selanjutnya mengalirkan melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi (Anggraini, 2010, hal. 11-12). Hipotesa lain yang menjelaskan efek kontrasepsi pada ibu menyusui menyatakan bahwa rangsangan syaraf dari puting susu diteruskan kehypothalamus, mempunyai efek merangsang pelepasan betaendropin yang akan menekan sekresi hormon gonadotropin oleh hypothalamus. Akibatnya adalah penurunan sekresi dari hormon Luteinizing Hormon(LH)yang menyebabkan kegagalan ovulasi. (BKKBN, 1991, hal.8)

4. Keuntungan kontrasepsi MAL (Handayani, 2010, hal.68)

- a. Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).
- b. Tidak mengganggu senggama.
- c. Tidak ada efek samping secara sistemik.
- d. Tidak perlu pengawasan medis.
- e. Tidak perlu obat atau alat.
- f. Tanpa biaya.

5. Keuntungan nonkontrasepsi MAL

- a. Untuk bayi (Saifuddin, dkk, 2006, hal. MK-2)
 - 1) Mendapatkan kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI).

- 2) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.
 - 3) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air dan susu formula.
- b. Untuk ibu (Handayani, 2010, hal. 68)
- 1) Mengurangi perdarahan pasca persalinan.
 - 2) Mengurangi risiko anemia.
 - 3) Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi.
- c. Keterbatasan MAL (Setya & Sujiyatini, 2009, hal.70)
- 1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
 - 2) Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial.
 - 3) Efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan.
 - 4) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B/HBV dan HIV/AIDS.
- d. Yang boleh menggunakan MAL (Handayani, 2010, hal. 69)
- 1) Ibu yang menyusui secara eksklusif.
 - 2) Bayinya berumur kurang dari 6 bulan.
 - 3) Belum mendapat haid setelah melahirkan.
- e. Yang seharusnya tidak memakai MAL
- 1) Sudah mendapat haid setelah bersalin.
 - 2) Tidak menyusui secara eksklusif.
 - 3) Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan.
 - 4) Bekerja dan terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam
- (Setya & Sujiyatini, 2009, hal. 71; Saifuddin, dkk, 2006, hal. MK- 3).

6. Keadaan yang memerlukan perhatian

| No. | Keadaan | Anjuran |
|-----|---|--|
| 1. | Ketika mulai memberikan makna pendamping secara teratur (menggantikan satu kali menyusui) | Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI. |
| 2. | Ketika haid sudah kembali | Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI. |
| 3. | Bayi menghisap susu tidak sering (<i>On Demand</i>) atau jika < 8 x sehari | Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI. |
| 4. | Bayi berumur 6 bulan atau lebih | Membantu klien memilih metode lain. Walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI. |

Sumber: Setya & Sujiyatini, 2009, hal.70

7. Hal yang harus disampaikan kepada klien

(Setya & Sujiyatini, 2009, hal. 71; Saifuddin, dkk, 2006, hal. MK-3)

a. Seberapa sering harus menyusui.

Bayi disusui sesuai kebutuhan bayi (*on demand*). Biarkan bayi menyelesaikan hisapan dari satu payudara sebelum memberikan payudara lain, supaya bayi mendapat cukup banyak susu akhir. Bayi hanya membutuhkan sedikit ASI dari payudara berikut atau sama sekali tidak memerlukan lagi. Ibu dapat memulai dengan memberikan payudara lain pada waktu menyusui berikutnya sehingga kedua payudara memproduksi banyak susu.

b. Waktu antara 2 pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam.

c. Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepas hisapannya.

d. Susui bayi ibu juga pada malam hari karena menyusui waktu malam membantu pertahanan kecukupan persediaan ASI.

e. Bayi terus disusukan walau ibu/bayi sedang sakit.

- f. ASI dapat disimpan dalam lemari pendingin.
 - g. Kapan mulai memberikan makanan padat sebagai makanan pendamping ASI. Selama bayi tumbuh dan berkembang dengan baik serta kenaikan berat badan cukup, bayi tidak memerlukan makanan selain ASI sampai dengan umur 6 bulan. (Berat Badan naik sesuai umur, sebelum BB naik minimal 0,5kg, ngompol sedikitnya 6 kali sehari).
 - h. Apabila ibu menggantikan ASI dengan minuman atau makanan lain, bayi akan menghisap kurang sering dan akibatnya menyusui tidak lagi efektif sebagai metode kontrasepsi.
 - i. Haid
Ketika ibu mulai dapat haid lagi, itu pertanda ibu sudah subur kembali dan harus segera mulai menggunakan metode KB lainnya.
 - j. Untuk kontrasepsi dan kesehatan
Bila menyusui tidak secara eksklusif atau berhenti menyusui maka perlu ke klinik KB untuk membantu memilihkan atau memberikan metode kontrasepsi lain yang sesuai.
- 8. Beberapa catatan dari konsensus Bellagio (1988) untuk mencapai keefektifan 98% (Setya & Sujiyatini, 2009, hal.71; Saifuddin, dkk, 2006, hal. MK-4)**
- a. Ibu harus menyusui secara penuh atau hampir penuh (hanya sesekali diberi 1-2 teguk air/minuman pada upacara adat/agama).
 - b. Perdarahan sebelum 56 hari pasca persalinan dapat diabaikan.
 - c. Belum dianggap haid.
 - d. Bayi menghisap secara langsung.
 - e. Menyusui dimulai dari setengah sampai satu jam setelah bayi lahir.
 - f. Pola, *emyusui on demand* (menyusui setiap saat bayi membutuhkan) dan dari kedua payudara.
 - g. Sering menyusui selama 24 jam termasuk malam hari.
 - h. Hindari jarak menyusui lebih dari 4 jam.

Setelah bayi berumur 6 bulan, kembalinya kesuburan mungkin didahului haid, tetapi dapat juga tanpa didahului haid. Efek ketidaksuburan karena menyusui sangat dipengaruhi oleh

cara menyusui, seringnya menyusui, lamanya setiap kali menyusui, jarak antara menyusui dan kesungguhan menyusui.

Setelah berhasilkan aman untuk memakai MAL maka ibu harus menerapkan menyusui secara eksklusif sampai dengan enam bulan. Untuk mendukung keberhasilan menyusui eksklusif dan MAL maka beberapa hal yang penting untuk diketahui yaitu cara menyusui yang benar meliputi posisi, perlekatan dan menyusui secara efektif.

LATIHAN

Silahkan Saudara membaca kembali dengan cermat materi tentang KB Alamiah metode MAL sebelum memberikan pelayanan!

RANGKUMAN

Metode amenore laktasi (MAL) merupakan salah satu metode kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Metode ini memberikan banyak keuntungan bagi pemakainya. Selain memberikan keuntungan kontraseptif. Namun sebagai mana layaknya jenis metode kontrasepsi lainnya, MAL juga mempunyai beberapa keterbatasan.

Metode Amenore Laktasi (MAL) bekerja dengan cara menekan atau menunda terjadinya proses ovulasi, yaitu dengan peningkatan hormon prolaktin sebagai akibat respons terhadap stimulus pengisapan berulang pada saat menyusui. Penggunaan MAL bagi ibu pospartum sebagai metode kontrasepsi dapat diandalkan sepanjang ibu tidak mengalami ovulasi. Semakin lama ibu memulai untuk menyusui bayinya, menstruasi akan semakin cenderung terjadi kembali selama masa menyusui tersebut, dan makin cenderung timbul ovulasi yang mendahului menstruasi pertama postpartum. Sebaliknya, semakin sering mengisap ASI, maka semakin lama kembalinya atau tertundanya menstruasi ibu.

TES FORMATIF

- 1) Metode kontrasepsi MAL pada klien menyusui pascapersalinan mempunyai efektivitas sampai
 - A. 1 bulan
 - B. 3 bulan
 - C. 5 bulan

- D. 6 bulan
- 2) MAL dapat dipakai sebagai kontrasepsi bila:
- A. Menyusui secara penuh, belum haid, umur bayi < 6 bulan
 - B. Menyusui secara penuh, belum haid, umur bayi < 3 bulan
 - C. Menyusui secara penuh, belum haid, umur bayi < 4 bulan
 - D. Menyusui secara penuh, belum haid, umur bayi < 5 bulan
- 3) Yang bukan merupakan keuntungan kontrasepsi MAL adalah
- A. Tanpa biaya
 - B. Tidak perlu obat atau alat
 - C. Tidak perlu pengawasan medis
 - D. Mengganggu senggama karena nyeri involusi
- 4) Salah satu keuntungan nonkontrasepsi metode KB MAL untuk ibu adalah
- A. Meningkatkan produksi ASI
 - B. Sumber asupan gizi yang terbaik untuk bayi
 - C. Mengurangi nyeri involusi
 - D. Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi
- 5) Salah satu keuntungan nonkontrasepsi metode KB MAL untuk bayi adalah
- A. Mendapatkan kekebalan aktif dari ibunya
 - B. Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air dan susu formula
 - C. Meningkatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi
 - D. Mengurangi gelisah pada bayi baru lahir
- 6) Yang merupakan keterbatasan metode KB MAL adalah
- A. Banyak ibu mengalami stres karena kurang tidur dikarenakan harus sesering mungkin menyusui bayinya
 - B. Bayi tidak diperbolehkan diberikan susu formula sebagai tambahan gizi
 - C. Efektivitas tinggi hanya sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan
 - D. Dapat menyebabkan ketergantungan bayi terhadap ibunya
- 7) Yang tidak boleh menggunakan metode KB MAL adalah
- A. Ibu yang menyusui secara eksklusif, umur bayi < 6 bulan, belum haid
 - B. Ibu yang menyusui secara eksklusif, umur bayi < 7 bulan, belum haid
 - C. Sudah haid, tidak asi eksklusif, umur bayi < 6 bulan
 - D. Sudah haid, tidak asi eksklusif, umur bayi > 6 bulan

- 8) Apakah ibu yang bekerja dan terpisah dari bayinya lebih dari 6 jam bisa melakukan metode KB MAL?
- A. Boleh, hanya sampai 3 bulan saja
 - B. Tidak boleh karena tidak asi eksklusif
 - C. Boleh, asalkan bayi tidak diberikan susu formula
 - D. Tidak boleh karena ibu akan sangat kelelahan
- 9) Berapa kali bayi minum ASI yang dapat dikatakan sebagai ASI eksklusif?
- A. Minimal 5x/hari
 - B. Minimal 6x/hari
 - C. > 8x/hari
 - D. >5x/hari
- 10) Apa yang seharusnya bidan lakukan saat klien yang menggunakan metode KB MAL telah mendapati haid sudah kembali
- A. Dibiarkan saja karena itu adalah hal yang alami
 - B. Membantu klien untuk menghentikan produksi ASI-nya
 - C. Membantu klien memilih metode lain, walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tetap melanjutkan pemberian ASI
 - D. Membantu klien memilih metode lain, walaupun metode kontrasepsi lain dibutuhkan, klien harus didorong untuk tidak melanjutkan pemberian ASI

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan

ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan)

2. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri pada buku laporan (sesuai format yang telah ditentukan).

3. Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

- a. Tujuan

Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan:
Konseling Metode Alamiyah (MAL/Metode Amenorrhoe Laktasi).
- b. Cara Praktikum
 - 1) Perhatikan tujuan praktikum
 - 2) Lakukan Konseling Metode Alamiyah (MAL/Metode Amenorrhoe Laktasi).
- c. Petunjuk Pelaksanaan

Sesuai dengan langkah-langkah konseling yang terdapat pada ABPK di halaman konseling metode alamiyah (MAL/Metode Amenorrhoe Laktasi).
- d. Petunjuk Pembuatan Laporan
 - 1) Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
 - 2) Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Kegiatan Praktikum 3

KB Kondom

Setelah Saudara menyelesaikan Kegiatan Praktikum 2, dilanjutkan dengan mempelajari Kegiatan Praktikum 3 pada Modul 2 yaitu Praktikum KB Alamiah dengan Metode Amenorrhoe Laktasi.

URAIAN MATERI

1. Pengertian Kondom



Kondom merupakan selubung/sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan di antaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Kondom terbuat dari karet sintetis yang tipis, berbentuk silinder, dengan muaranya berpinggir tebal, yang digulung berbentuk rata. Standar kondom dilihat dari ketebalannya, yaitu 0,02 mm.

2. Jenis Kondom

Ada beberapa jenis kondom, di antaranya:

- a. Kondom biasa
- b. Kondom berkontur (bergerigi)
- c. Kondom beraroma
- d. Kondom tidak beraroma.

Kondom untuk pria sudah lazim dikenal, meskipun kondom wanita sudah ada namun belum populer.

3. Cara Kerja Kondom

Alat kontrasepsi kondom mempunyai cara kerja sebagai berikut:

- a. Mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita.
- b. Sebagai alat kontrasepsi.
- c. Sebagai pelindung terhadap infeksi atau transisi mikroorganisme penyebab (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lain (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil).

4. Efektivitas Kondom

Pemakaian kontrasepsi kondom akan efektif apabila dipakai secara benar setiap kali berhubungan seksual. Pemakaian kondom yang tidak konsisten membuat tidak efektif.

Angka kegagalan kontrasepsi kondom sangat sedikit yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

5. Manfaat Kondom

Indikasi atau manfaat kontrasepsi kondom terbagi dua, yaitu manfaat secara kontrasepsi dan nonkontrasepsi.

Manfaat kondom secara kontrasepsi antara lain:

- a. Efektif bila pemakaian benar.
- b. Tidak mengganggu produksi ASI.
- c. Tidak mengganggu kesehatan klien.
- d. Tidak mempunyai pengaruh sistemik.
- e. Ekonomis/Murah dan tersedia di berbagai tempat.
- f. Tidak memerlukan resep dan pemeriksaan khusus.
- g. Metode kontrasepsi sementara.

Manfaat kondom secara nonkontrasepsi antara lain:

- a. Peran serta suami untuk ber-KB.
- b. Mencegah penularan IMS.
- c. Mencegah ejakulasi dini.
- d. Mengurangi insidensi kanker serviks.
- e. Adanya interaksi sesama pasangan.
- f. Mencegah imuno infertilitas.

6. Keterbatasan Kondom

Alat kontrasepsi metode barrier kondom ini juga memiliki keterbatasan, antara lain:

- a. Efektivitas tidak terlalu tinggi.
- b. Tingkat efektivitas tergantung pada pemakaian kondom yang benar.
- c. Adanya pengurangan sensitivitas pada penis.
- d. Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- e. Perasaan malu membeli di tempat umum.
- f. Masalah pembuangan kondom bekas pakai.

7. Penilaian Klien

Klien atau akseptor kontrasepsi kondom ini tidak memerlukan anamnesis atau pemeriksaan khusus, tetapi diberikan penjelasan atau KIE baik lisan maupun tertulis. Kondisi yang perlu dipertimbangkan bagi pengguna alat kontrasepsi ini adalah

| KONDOM | |
|---|--|
| Baik digunakan | Tidak baik digunakan |
| Ingin berpartisipasi dalam program KB | Mempunyai pasangan yang berisiko tinggi apabila terjadi kehamilan |
| Ingin segera mendapatkan kontrasepsi | Alergi terhadap bahan dasar kondom |
| Ingin kontrasepsi sementara | Menginginkan kontrasepsi jangka panjang |
| Ingin kontrasepsi tambahan | Tidak mau terganggu dalam persiapan untuk melakukan hubungan seksual |
| Hanya ingin menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan dan Berisiko tinggi tertular/menularkan PMS | Tidak peduli dengan berbagai persyaratan kontrasepsi |

8. Kunjungan Ulang

Saat klien datang pada kunjungan ulang harus ditanyakan ada masalah dalam penggunaan kondom dan kepuasan dalam menggunakannya. Apabila masalah timbul karena kekurangtahuan dalam penggunaan, maka sebaiknya informasikan kembali kepada klien dan pasangannya. Apabila masalah yang timbul dikarenakan ketidaknyamanan dalam pemakaian, maka berikan dan anjurkan untuk memilih metode kontrasepsi lainnya.

9. Penanganan Efek Samping

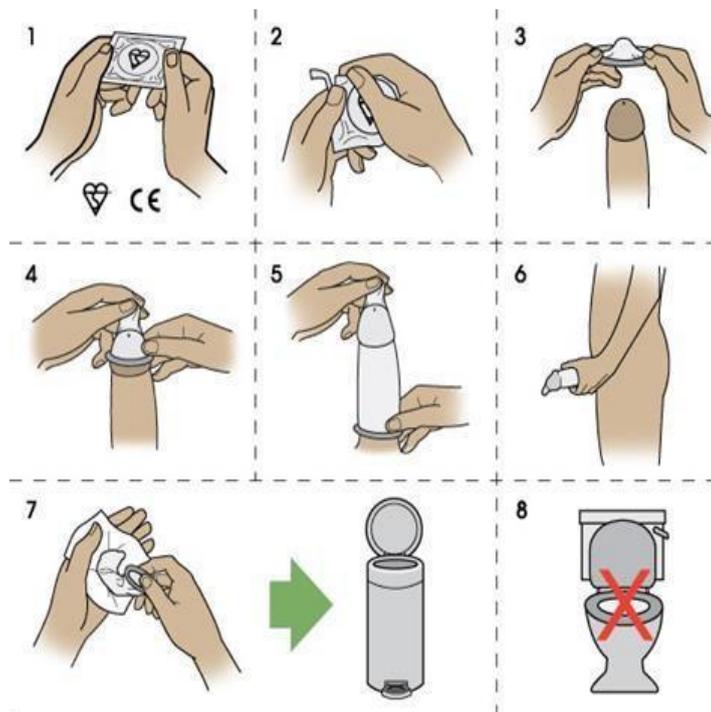
Di bawah ini merupakan penanganan efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi kondom.

| Efek samping atau masalah | Penanganan |
|---|---|
| Kondom rusak atau bocor sebelum pemakaian | Buang dan pakai kondom yang baru atau gunakan spermisida |
| Kondom bocor saat berhubungan | Pertimbangkan pemberian Morning After Pil |
| Adanya reaksi alergi | Berikan kondom jenis alami atau ganti metode kontrasepsi lain |
| Mengurangi kenikmatan berhubungan Seksual | Gunakan kondom yang lebih tipis atau ganti |

10. Cara Penggunaan/Instruksi bagi Klien

- a. Gunakan kondom setiap akan melakukan hubungan seksual.
- b. Agar efek kontrasepsinya lebih baik, tambahkan spermisida ke dalam kondom.
- c. Jangan menggunakan gigi, benda tajam seperti pisau, silet, gunting atau benda tajam lainnya pada saat membuka kemasan.
- d. Pemasangan kondom pada saat penis ereksi, tempelkan ujungnya pada glans penis dan tempatkan bagian penampung sperma pada ujung uretra. Lepaskan gulungan karetinya dengan jalan menggeser gulungan tersebut ke arah pangkal penis. Pemasangan ini harus dilakukan sebelum penetrasi penis ke vagina.
- e. Kondom dilepas sebelum penis melembek.
- f. Pegang bagian pangkal kondom sebelum mencabut penis sehingga kondom tidak terlepas pada saat penis dicabut dan lepaskan kondom di luar vagina agar tidak terjadi tumpahan cairan sperma di sekitar vagina.
- g. Gunakan kondom hanya untuk satu kali pakai.
- h. Buang kondom bekas pakai pada tempat yang aman.

- i. Sediakan kondom dalam jumlah yang cukup di rumah dan jangan disimpan di tempat yang panas karena hal ini dapat menyebabkan kondom menjadi rusak atau robek saat digunakan.
- j. Jangan gunakan kondom apabila kemasannya robek atau kondom tampak rapuh/kusut.
- k. Jangan gunakan minyak goreng atau pelumas dari bahan petrolatum karena akan segera merusak kondom.



Gambar Langkah-Langkah Penggunaan Kondom

LATIHAN

- 1) Konseling Metode Alami (Kondom).
- 2) Cara pemasangan dan pelepasan Kondom.
- 3) Cara pembuangan Kondom.

RANGKUMAN

Kondom merupakan metode kontrasepsi yang sangat efektif bila dipakai setiap kali hubungan seksual. Metode ini memberi dorongan bagi pria untuk ikut berpartisipasi dalam kontrasepsi dan membantu mencegah HIV/AIDS, PMS, dan ISR.

TES FORMATIF

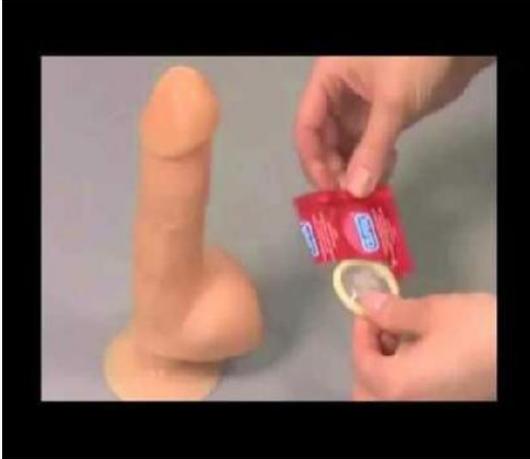
- 1) Konseling pada calon pengguna kondom terutama ditujukan untuk:
 - A. Mendapatkan pengetahuan dan cara memakai kondom yang benar
 - B. Memilih metode kontrasepsi yang mudah digunakan dan nonhormonal
 - C. Informasi tentang kegagalan yang tinggi
 - D. Informasi tentang partisipasi pria dalam KB
- 2) Metode kontrasepsi yang bermanfaat sebagai perlindungan ganda adalah
 - A. Kondom
 - B. Suhu basal
 - C. MOB
 - D. Kalender
- 3) Metode kontrasepsi kondom termasuk ke dalam jenis kontrasepsi
 - A. Alamiah
 - B. Modern
 - C. Barrier
 - D. Ganda
- 4) Yang merupakan kerugian penggunaan metode kontrasepsi kondom adalah
 - A. Meningkatkan sensitivitas penis
 - B. Hanya perlu dipakai satu kali saat hubungan seksual
 - C. Meningkatkan kenikmatan hubungan seksual
 - D. Pada beberapa klien bisa menyebabkan kesulitan mempertahankan ereksi
- 5) Membantu mencegah ejakulasi dini adalah manfaat dari pemakaian KB metode:
 - A. Kondom
 - B. Kalender
 - C. Spermisida
 - D. Diagfragma
- 6) Manfaat/Keuntungan penggunaan kondom adalah
 - A. Perlu dipakai pada setiap kali melakukan senggama
 - B. Tidak memerlukan motivasi yang tinggi
 - C. Dapat mempertahankan dan memperlama ereksi
 - D. Ekonomis dan mudah diperoleh

- 7) Kondom harus dipakai setelah ereksi dan
- A. Menjelang ejakulasi
 - B. Sebelum penis masuk vagina
 - C. Harus dipasangkan oleh pasangannya
 - D. Harus diberi pelumas minyak petrolatum
- 8) Efek samping utama pemakaian kondom adalah
- A. Menimbulkan lecet pada Gland Penis
 - B. Menyebabkan asma bronkial
 - C. Menyebabkan tidak dapat ejakulasi
 - D. Menimbulkan alergi atau iritasi pada penis dan vagina
- 9) Setelah dipakai, kondom dibuang dengan cara:
- A. Dicuci sampai bersih dan dibuang ke tempat sampah
 - B. Dibungkus dan dibuang ke tempat sampah
 - C. Dibuang ke dalam WC
 - D. Segera dilepas dan dibuang ke tempat sampah.
- 10) Jika ada pasien datang dengan keluhan kondom yang digunakan dicurigai bocor, maka tindakan bidan?
- A. Memberikan KB Suntik
 - B. Memberikan kondom yang baru
 - C. Memberikan Morning After Pil (Kondar)
 - D. Memberikan Minipil

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan

- a. ABPK (Alat Bantu Pengambil Keputusan).
- b. Model Penis.
- c. Kondom.



2. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan berupa laporan penanganan klinis KB Alamiah dalam kartu K4 akseptor yang dilampiri daftar tilik hasil penilaian dan *informed consent*.

3. Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

4. Tujuan

Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan:

- a. Konseling Metode Alamiah (Kondom).
- b. Cara pemasangan dan Pelepasan Kondom.
- c. Cara pembuangan Kondom.

5. Cara Praktikum

- a. Perhatikan tujuan praktikum.
- b. Lakukan Konseling Metode Alamiah (Kondom).
- c. Lakukan Praktek pemasangan dan pelepasan kondom.
- d. Lakukan cara pembuangan kondom.

6. Petunjuk Pelaksanaan

- a. Sesuai dengan langkah-langkah konseling yang terdapat pada ABPK di halaman konseling metode alamiah (kondom).
- b. Mengikuti tata cara penggunaan kondom pada uraian materi.

7. Petunjuk Pembuatan Laporan

- a. Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
- b. Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

KUNCI JAWABAN

Tes 1

- 1) C
- 2) B
- 3) D
- 4) A
- 5) C
- 6) B
- 7) A
- 8) A
- 9) D
- 10) C

Tes 2

- 2) A
- 3) D
- 4) D
- 5) B
- 6) C
- 7) D
- 8) B
- 9) C
- 10) C

Tes 3

- 1) A
- 2) C
- 3) D
- 4) A
- 5) D
- 6) B
- 7) D
- 8) B
- 9) C

DAFTAR PUSTAKA

Saifudin, AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBSP

BKKBN, IBI, USAID, STRATH, ABPKKB.

http://klikdokter.com/uploads/topic_article/MencegahKehamilan%20dengan%20Metode%20Ritmik.jpg

<http://www.desi4inspiration.com/wp-content/uploads/2013/07/4-hal-yangpenting-diketahui-seputar-kondom-pria.jpg>

http://radarsukabumi.com/wp-content/uploads/2012/07/gbrh8_2.jpg

<http://kondom-sutra.com/wp-content/uploads/2011/05/Cara-Pakai-Kondom-Sutra>

MODUL 3

KB HORMONAL: PIL DAN SUNTIK

PENDAHULUAN

Pedoman praktikum KB Hormonal ini dirancang untuk membantu Saudara mempelajari langkah-langkah kegiatan Praktikum KB Hormonal khususnya untuk calon akseptor. Setelah mempelajari modul ini, Saudara akan mampu untuk:

1. Melakukan Praktikum KB Mini Pil.
2. Melakukan Praktikum KB Pil Kombinasi.
3. Melakukan Praktikum KB Suntik.

Sebelum mempelajari bab ini, mahasiswa harus sudah memahami materi tentang konsep kesehatan reproduksi, kependudukan dan komunikasi konseling sebagai prasyarat. Manfaat yang dapat diperoleh akan memudahkan penatalaksanaan pada calon pengguna KB hormonal.

Agar mudah dipelajari, bab ini dikemas dalam tiga kegiatan yang disusun dengan urutan sebagai berikut:

Kegiatan Praktikum 1: KB Mini Pil.

Kegiatan Praktikum 2: KB Pil Kombinasi.

Kegiatan Praktikum 3: KB Suntik.

Pedoman praktikum berisi langkah-langkah atau kegiatan yang dilakukan petugas atau klinisi pada waktu akan memberikan pelayanan kontrasepsi. Kegiatan-kegiatan tersebut sesuai dengan informasi yang terdapat dalam buku acuan. Penuntun ini memudahkan anda mempelajari informasi yang penting. Anda mungkin belum dapat melakukan semua langkah atau kegiatan dengan benar pada saat pertama kali mempraktikkannya. Pedoman ini ditujukan untuk:

1. Membantu anda mempelajari langkah demi langkah secara benar serta sesuai dengan apa yang perlu dilakukan.
2. Menilai kemajuan belajar anda secara bertahap sampai anda memperoleh kepercayaan diri dan keterampilan yang diinginkan.

Penggunaan pedoman secara terus menerus memungkinkan anda untuk memantau kemajuan belajar yang telah dicapai dan mengetahui apa yang perlu diperbaiki. Dalam melaksanakan Modul Praktikum KB dan PELAYANAN

kegiatan ini alangkah baiknya jika mengajak teman sebaya 3 orang, satu berperan sebagai observer, dan dua lainnya berperan sebagai klien dan suami. Dalam menggunakan pedoman praktikum ini adalah penting bagi anda dan observer bekerja dalam satu kelompok. Sebagai contoh, sebelum anda melakukan suatu langkah kegiatan. Pertama- tama observer atau Anda mengulangi kembali secara ringkas teori dan langkah-langkah yang akan dilakukan dan membahas hasil yang diharapkan. Sebagai tambahan, segera setelah prosedur klinik selesai, observer harus membahasnya kembali dengan Anda. Tujuan pembahasan ulang adalah untuk memberikan umpan balik positif mengenai kemajuan belajar, yang telah dicapai dan menentukan hal-hal yang perlu di perbaiki (pengetahuan, sikap dan keterampilan) pada kegiatan pembelajaran selanjutnya. Pedoman praktikum ini digunakan dalam usaha untuk meningkatkan keterampilan oleh karena itu penilaian harus dilakukan secara hati-hati dan seobyektif mungkin.

Kegiatan Praktikum 1

Mini Pil

Setelah Saudara menyelesaikan Kegiatan Praktikum Modul 2, saat ini Saudara akan mempelajari Modul 3 Kegiatan Praktikum 1 KB Hormonal (Mini Pil).

URAIAN MATERI

A. PROFIL

1. Cocok untuk perempuan menyusui yang ingin memakai pil KB.
2. Sangat efektif pada masa laktasi.
3. Dosis rendah.
4. Tidak menurunkan produksi ASI.
5. Tidak memberikan efek samping estrogen.
6. Efek samping utama adalah gangguan perdarahan; perdarahan bercak, atau perdarahan tidak teratur.
7. Dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat.

JENIS MINIPIL

8. Kemasan dengan isi 35 pil: 300 µg levonorgestrel atau 350 µg noretindron.
9. Kemasan dengan isi 28 pil: 75 µg desogestrel.

B. CARA KERJA MINIPIL

1. Menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium (tidak begitu kuat).
2. Endometrium mengalami transformasi lebih awal sehingga implantasi lebih sulit.
3. Mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma.
4. Mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

C. EFEKTIVITAS MINIPIL

Sangat efektif (98,5 %). Pada penggunaan minipil jangan sampai terlupa satu dua tablet atau jangan sampai terjadi gangguan gastrointestinal (muntah, diare), karena akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan sangat besar. Penggunaan obat-obat mukolitik asetilsistein bersamaan dengan minipil perlu dihindari karena mukolitik jenis ini dapat meningkatkan penetrasi sperma sehingga kemampuan kontrasepsi dari

minipil dapat terganggu.

Agar didapatkan kehandalan yang tinggi, maka:

1. Sangat efektif bila digunakan secara benar.
2. Tidak mengganggu hubungan seksual.
3. Tidak mempengaruhi ASI.
4. Kesuburan cepat kembali.
5. Nyaman dan mudah digunakan.
6. Sedikit efek samping.
7. Dapat dihentikan setiap saat.
8. Tidak mengandung estrogen.

D. KEUNTUNGAN MINIPIL

1. Mengurangi nyeri haid.
2. Mengurangi jumlah darah haid.
3. Menurunkan tingkat anemia.
4. Mencegah kanker endometrium.
5. Melindungi dari penyakit radang panggul.
6. Tidak meningkatkan pembekuan darah.

7. Dapat diberikan pada penderita endometriosis.
8. Kurang menyebabkan peningkatan tekanan darah, nyeri kepala, dan depresi.
9. Dapat mengurangi keluhan premenstrual sindrom (sakit kepala, perut kembung, nyeri payudara, nyeri pada betis, lekas marah).
10. Sedikit sekali mengganggu metabolisme karbohidrat sehingga relatif sama diberikan pada perempuan pengidap kencing manis yang belum mengalami Komplikasi.

E. KETERBATASAN MINIPIL

1. Hampir 30-60 % mengalami gangguan haid (perdarahan sela, spotting, amenorea).
2. Peningkatan/penurunan berat badan.
3. Harus digunakan setiap hari dan pada waktu yang sama.
4. Bila lupa satu pil saja, kegagalan menjadi lebih besar.
5. Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis, atau jerawat.
6. Risiko kehamilan ektopik cukup tinggi (4 dari 100 kehamilan), tetapi risiko ini lebih rendah jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak menggunakan minipil.
7. Efektivitasnya menjadi rendah bila digunakan bersamaan dengan obat tuberculosis atau obat epilepsy.
8. Tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual atau HIV/AIDS.
9. Hirsutisme (tumbuh rambut/bulu berlebihan di daerah muka), tetapi sangat jarang terjadi.

F. YANG BOLEH MENGGUNAKAN MINIPIL

1. Usia reproduktif.
2. Telah memiliki anak, atau yang belum memiliki anak.
3. Menginginkan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif selama periode menyusui.
4. Pascapersalinan dan tidak menyusui.
5. Keguguran.
6. Perokok segala usia.
7. Mempunyai tekanan darah tinggi (selama < 180/110 mmHg) atau dengan masalah pembekuan darah.

8. Tidak boleh menggunakan estrogen atau lebih senang tidak menggunakan estrogen.

G. YANG TIDAK BOLEH MENGGUNAKAN MINIPIL

1. Hamil atau diduga hamil.
2. Pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
3. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid.
4. Menggunakan obat tuberkolosis (rifampisin), atau obat untuk (fenitoin dan barbiturat).
5. Kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
6. Sering lupa menggunakan pil.
7. Miom uterus. Progestin memicu pertumbuhan miom uterus.
8. Riwayat stroke. Progestin menyebabkan spasme pembuluh darah.

H. WAKTU MULAI MENGGUNAKAN MINIPIL

1. Mulai hari pertama sampai hari ke-5 siklus haid. Tidak diperlukan pencegahan dengan kontrasepsi lain.
2. Dapat digunakan setiap saat, asal saja tidak terjadi kehamilan. Bila menggunakannya setelah hari ke-5 siklus haid, jangan melakukan hubungan seksual selama 2 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 2 hari saja.
3. Bila klien tidak haid (*amenorea*), minipil dapat digunakan setiap saat, asal saja diyakini tidak hamil. Jangan melakukan hubungan seksual selama 2 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 2 hari saja.
4. Bila menyusui antara 6 minggu dan 6 bulan pascapersalinan dan tidak haid, minipil dapat dimulai setiap saat. Bila menyusui penuh, tidak memerlukan metode kontrasepsi tambahan.
5. Bila lebih dari 6 minggu pascapersalinan dan klien telah mendapatkan haid, minipil dapat dimulai pada hari 1-5 hari siklus haid.
6. Minipil dapat diberikan segera pascakeguguran.
7. Bila sebelumnya klien menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin menggantinya dengan minipil, minipil dapat segera diberikan, bila

saja kontrasepsi sebelumnya digunakan dengan benar atau ibu tersebut sedang tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya.

8. Bila kontrasepsi yang sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, bminipil diberikan pada jadwal suntikan berikutnya. Tidak diperlukan penggunaan metode kontrasepsi yang lain.
9. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kotrasepsi nonhormonal dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan minipil, minipil diberikan pada hari 1-5 siklus haid dan tidak memerlukan kontrasepsi lain.
10. Bila kontrasepsi sebelumnya yang digunakan adalah AKDR (termasuk AKDR yang mengandung hormon), minipil dapat diberikan pada hari 1-5 siklus haid. Dilakukan pengangkatan AKDR.

I. KEADAAN YANG MEMERLUKAN PERHATIAN KHUSUS

| Keadaan | Anjuran |
|---------------------------------|---|
| Stroke | Sebaiknya jangan menggunakan minipil. |
| Penyakit Jantung Koroner/Infark | Jangan diberi minipil. Progestin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah. |

J. INTRUKSI KEPADA KLIEN

1. Minum minipil setiap hari pada saat yang sama.
2. Minum pil yang pertama pada hari pertama haid.
3. Bila klien muntah dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil, minumlah pil yang lain, atau gunakan metode kontrasepsi lain bila klien berniat melakukan hubungan seksual pada 48 jam berikutnya.
4. Bila klien lupa 1 atau 2 pil, minumlah segera pil yang terlupa tersebut sesegera klien ingat dan gunakan metode pelindung sampai akhir bulan.
5. Walaupun klien belum haid, mulailah paket baru sehari setelah paket terakhir habis.

6. Bila haid klien teratur setiap hari dan kemudian kehilangan 1 siklus (tidak haid), atau bila merasa hamil, temui petugas kesehatan klien untuk memeriksa uji kehamilan.

K. PERINGATAN KHUSUS UNTUK PEMAKAI MINIPIL

1. Bila beberapa bulan mengalami haid teratur dan kemudian terlambat haid, perlu dipikirkan kemungkinan telah terjadi kehamilan.
2. Bila mengeluh pendarahan bercak yang disertai dengan nyeri perut hebat, maka yang pertama kali dipikirkan mungkin adakah kehamilan ektofik.
3. Problem mata (kehilangan penglihatan, atau mata kabur), nyeri kepala hebat, maka perlu dipikirkan kemungkinan terjadi hipertensi atau problem vaskuler.

L. PENANGANAN EFEK SAMPING YANG SERING DITEMUKAN

| Efek Samping | Penanganan |
|---|---|
| Amenorhe | Pastikan hamil atau tidak bila tidak hamil, tidak perlu tindakan khusus. Cukup konseling saja. Bila amenorhe berlanjut atau hal tersebut membuat klien khawatir, rujuk ke klinik. Bila hamil, hentikan pil, dan kehamilan dilanjutkan. Jelaskan kepada klien bahwa minipil sangat kecil dapat menimbulkan kelainan janin. Bila diduga kehamilan ektofik, klien perlu dirujuk, jangan memberikan obat-obatan hormonal untuk menimbulkan haid. Kalaupun diberikan tidak akan ada gunanya. |
| Perdarahan tidak teratur/ <i>spotting</i> | Bila tidak menimbulkan masalah kesehatan/tidak hamil, tidak perlu tindakan khusus. Bila klien tetap saja tidak dapat menerima kejadian tersebut, perlu dicari metode kontrasepsi lain. |

LATIHAN

Lakukan Konseling pada calon akseptor KB Mini Pil dengan memberikan hal-hal berikut ini!

pada penggunaan minipil sangat efektif (98,5%). Jangan sampai terlupa satu dua tablet atau jangan sampai terjadi gangguan gastrointestinal (muntah, diare), karena akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan sangat besar. Mini pil dapat digunakan setiap saat, asal saja tidak terjadi kehamilan. Bila menggunakannya setelah hari ke-5 siklus haid, jangan melakukan hubungan seksual selama 2 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 2 hari saja. Bila klien tidak haid (amenorea), minipil dapat digunakan setiap saat, asal saja diyakini tidak hamil. Jangan melakukan hubungan seksual selama 2 hari atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 2 hari saja. Bila menyusui antara 6 minggu ~~dan 6 bulan pascapersalinan dan tidak haid, minipil dapat dimulai setiap saat. Bila menyusui~~

penuh, tidak memerlukan metode kontrasepsi tambahan. Bila lebih dari 6 minggu pascapersalinan dan klien telah mendapatkan haid, minipil dapat dimulai pada hari 1-5 hari siklus haid. Minipil dapat diberikan segera pascakeguguran. Bila sebelumnya klien menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin menggantinya dengan minipil, minipil dapat segera diberikan, bila saja kontrasepsi sebelumnya digunakan dengan benar atau ibu tersebut sedang tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya. Bila kontrasepsi yang sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, minipil diberikan pada jadwal suntikan berikutnya. Tidak diperlukan penggunaan metode kontrasepsi yang lain. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi nonhormonal dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan minipil, minipil diberikan pada hari 1-5 siklus haid dan tidak memerlukan kontrasepsi lain. Bila kontrasepsi sebelumnya yang digunakan adalah AKDR (termasuk AKDR yang mengandung hormon), minipil dapat diberikan pada hari 1-5 siklus haid.

RANGKUMAN

KB Mini Pil Sangat efektif (98,5 %). Pada penggunaan minipil jangan sampai terlupa satu dua tablet atau jangan sampai terjadi gangguan gastrointestinal (muntah, diare), karena akibatnya kemungkinan terjadi kehamilan sangat besar. Penggunaan obat-obat mukolitik asetilsistein bersamaan dengan minipil perlu dihindari karena mukolitik jenis ini dapat meningkatkan penetrasi sperma sehingga kemampuan kontrasepsi dari minipil dapat terganggu. Pada akseptor yang memiliki **penyakit stroke dan penyakit jantung koroner/infark** sebaiknya jangan menggunakan minipil karena progestin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah.

TES FORMATIF

- 1) Senggama sebaiknya dilakukansetelah penggunaan mini pil
 - A. 5-7 hari
 - B. 2 hari
 - C. -20 jam
 - D. 24 jam
- 2) Dalam konseling minipil, sebaiknya minipil diminum mulai hari... sampai hari ke... siklus haid.
 - A. 1-7
 - B. 1-5
 - C. 1-6
 - D. 1-8

Untuk soal No.3 sampai No.7!

Ny N 26 tahun P1A0 post partum 6 minggu dan belum pernah haid, menyusui secara
Modul Praktikum KB dan PELAYANAN
KONTRASEPSI

eksklusif. Datang ke bidan untuk berkonsultasi tentang cara KB yang tepat. Ny N merasa takut dengan berbagai alat kontrasepsi dan issue yang beredar. Hasil pemeriksaan semua normal.

- 3) Tindakan yang sebaiknya dilakukan bidan adalah
 - A. Menganjurkan Ny N memakai kontrasepsi pil kombinasi
 - B. Menganjurkan Ny N memakai kontrasepsi suntik cyclofem
 - C. Menyalahkan issue yang beredar tentang alat kontrasepsi
 - D. Memberi informasi tentang KB yang tidak menekan produksi ASI

- 4) Apabila Ny N ingin menggunakan pil, maka bidan menganjurkan
 - A. Pil mini
 - B. Pil bifasik
 - C. Pil trifasik
 - D. Pil kombinasi

- 5) Jenis alat kontrasepsi yang dapat dipakai oleh Ny N adalah jenis kontrasepsi yang mengandung hormone
 - A. Luteinizing hormone
 - B. Progesterone
 - C. Esterogen
 - D. Prolaktin

- 6) Efek samping yang dapat terjadi pada kontrasepsi yang dipilih Ny N adalah
 - A. Muntah
 - B. Kegemukan
 - C. infeksi panggul
 - D. Hipermenorhoe

- 7) Waktu yang tepat bagi Ny N untuk memulai menggunakan alat kontrasepsi tersebut adalah
 - A. Setiap saat
 - B. Hari kelima menstruasi
 - C. Hari ketiga menstruasi
 - D. Hari kedua menstruasi

- 8) Bila kontrasepsi yang sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, minipil dapat

- diberikan pada saat?
- A. Saat menstruasi
 - B. Hari ke-5 menstruasi
 - C. Saat jadwal suntikan berikutnya
 - D. Hari pertama menstruasi
- 9) Kenapa klien yang menderita stroke dan jantung koroner dilarang menggunakan KB minipil?
- A. Progestin tidak efektif dengan obat-obatan pada penyakit jantung
 - B. Progestin menyebabkan kerja jantung berlebih
 - C. Progestin menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah
 - D. Progestin menyebabkan kelebihan cairan pada ekstremitas
- 10) Apa yang harus bidan lakukan saat akseptor minipil mengalami amenorhoe?
- A. Dibiarkan saja sampai haid tiba
 - B. Memastikan klien tidak hamil
 - C. Meminta klien ganti metode KB

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Silahkan Saudara berlatih membuat asuhan kebidanan dengan memperhatikan langkah-langkah yang pernah dipelajari sebelumnya pada mata kuliah konsep kebidanan dan teknik anamnesa serta pemeriksaan fisik pada bab keterampilan dasar klinik dengan menggunakan format pengkajian berikut ini:

FORMAT: ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA (KB) MINI

PIL

PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS/BIODATA

| | | | |
|-------------|---|-------------|---|
| Nama | : | Nama Suami | : |
| Umur | : | Umur | : |
| Suku/Bangsa | : | Suku/Bangsa | : |
| Agama | : | Agama | : |
| Pendidikan | : | Pendidikan | : |
| Pekerjaan | : | | : |
| Alamat | : | Alamat | : |

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

Pada tanggal : Pukul :

1. Alasan Kunjungan :
Yang mengantar :
2. Riwayat Menstruasi
 - a. Menarche :
 - b. Siklus :
 - c. Lamanya :
 - d. Banyak :
 - e. Sifat darah :
 - f. Warna :
 - g. HPHT :
3. Riwayat Perkawinan
 - a. Kawin ke :
 - b. Lama perkawinan :
4. Riwayat Obstetri yang lalu
Riwayat seluruh kehamilan
 - a. Gravida :
 - b. Partus :
 - c. Abortus :

d. Lahir Hidup :

e. Lahir Mati :

Riwayat persalinan terakhir/abortus terakhir

a. Tanggal persalinan terakhir :

b. Jenis persalinan :

c. Apakah sedang menyusui :

5. Riwayat KB Sebelumnya

Dalam dua tahun terakhir apakah memakai kontrasepsi : Ya / Tidak

Bila Ya, jelaskan masing-masing.

| No. | Metode | Lama Pemakaian | Alasan Berhenti Metode Kontrasepsi |
|-----|----------|----------------|------------------------------------|
| 1. | Pil | | |
| 2. | IUD/AKDR | | |
| 3. | Suntik | | |
| 4. | Kondom | | |
| 5. | Dll | | |

6. Riwayat Medis Sebelumnya

a. Sedang mendapat pengobatan jangka panjang :

b. Saat ini sedang menderita penyakit kronis :

7. Riwayat sosial

a. Merokok :

b. Minuman keras :

8. Riwayat ginekologi

a. Tumor Ginekologi :

b. Operasi ginekologi yang pernah dialami :

c. Penyakit kelamin

1) G.O :

2) Sipilis :

3) Herpes :

4) Keputihan :

d. Perdarahan tanpa sebab yang jelas :

C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Status generalis

a. Keadaan umum :

- b. Status emosional :
 - c. Kesadaran :
 - d. Tinggi Badan :
 - e. Berat Badan :
 - f. TD :
 - g. Nadi :
 - h. RR :
 - i. Suhu :
2. Pemeriksaan khusus obstetri
- a. Payudara
 - 1) Benjolan :
 - 2) Nyeri tekan :
 - 3) Puting susu :
 - 4) Sedang menyusui :
 - b. Abdomen
 - 1) Pembesaran :
 - 2) Bekas luka :
 - 3) Konsistensi :
 - 4) Nyeri tekan :
 - 5) Peradangan :
 - 6) VT :
 - c. Tumor :
 - d. Posisi rahim :
 - e. Bentuk : Inspekulo :
 - f. Tanda-tanda peradangan:
 - g. Tanda-tanda kehamilan :
 - h. Perdarahan :
 - i. Varises :
3. Pemeriksaan penunjang
- Planotes :

D. DATA PSIKOLOGIS

1. Pengertian ibu tentang efek samping alat kontrasepsi :
2. Pengaruh alat kontrasepsi dengan agama yang dianut :
3. Pengaruh alat kontrasepsi dengan hubungan suami/istri :

Kegiatan Praktikum 2

Pil Kombinasi

Setelah Saudara menyelesaikan Kegiatan Praktikum 1, dan saat ini akan mempelajari Kegiatan Praktikum 2 yaitu KB Pil Kombinasi

URAIAN MATERI

A. PROFIL PIL KOMBINASI



Pil kombinasi ini dipakai oleh lebih dari 65 juta wanita di seluruh dunia. Dalam satu pil terdapat baik estrogen maupun progestin sintetis. Pil diminum setiap hari selama 3 minggu, diikuti dengan 1 minggu tanpa pil atau plasebo, pada saat mana suatu perdarahan surut akan terjadi. Estrogennya ialah etinil estradiol atau mestranol, dalam dosis 0,05; 0,08; atau

0,1 mg per tablet. Progestinnya bervariasi: yang merupakan androgen, yang merupakan progesteron, atau mempunyai pengaruh estrogen intrinsik. Efektivitas secara teoritis hampir 100% (tingkat kehamilan 0,1/100 tahun-wanita). Efektivitas pemakaian ialah 95-98% efektif (tingkat kehamilan 0,7/100 tahun-wanita).

1. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
2. Mudah dihentikan setiap saat.
3. Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
4. Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.
5. Membantu mencegah:
6. Kehamilan ektopik.
7. Kanker ovarium:
 - a. Kanker endometrium.

- b. Kista ovarium.
- c. Penyakit radang panggul.
- d. Kelainan jinak pada payudara.
- e. Disminorea.
- f. Acne.

B. KONTRAINDIKASI PIL KOMBINASI

1. Hamil atau dicurigai hamil.
2. Menyusui eksklusif.
3. Pendarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya.
4. Penyakit hati akut (Hepatitis).
5. Perokok dengan usia > 35 Tahun.
6. Riwayat penyakit jantung, stroke, atau tekanan darah > 180/100 mmHg.
7. Riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis >20 tahun.
8. Kanker payudara atau dicurigai kanker payudara.
9. Migran dan gejala neurologik fokal (epilepsi/riwayat efilepsi).
10. Tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.

C. KEADAAN KHUSUS UNTUK PENGGUNAAN PIL KOMBINASI

| Keadaan | | Saran |
|--|--|---|
| Tekanan Darah Tinggi | Sistolik >160 mmHg, atau Diastolik >90 mmHg | Pil tidak boleh digunakan |
| Kencing Manis | Tanpa komplikasi | Pil dapat diberikan |
| Migran | Tanpa gejala neurologik fokal yang berhubungan | Pil dapat diberikan |
| Menggunakan obat fenitoin, barbiturat, | | Pil dengan dosis otinitestradiol 50 µ g |
| Anemia Bulan Sabit | | Pil jangan digunakan |

D. PENANGANAN EFEK SAMPING YANG SERING TERJADI DAN MASALAH KESEHATAN LAINNYA

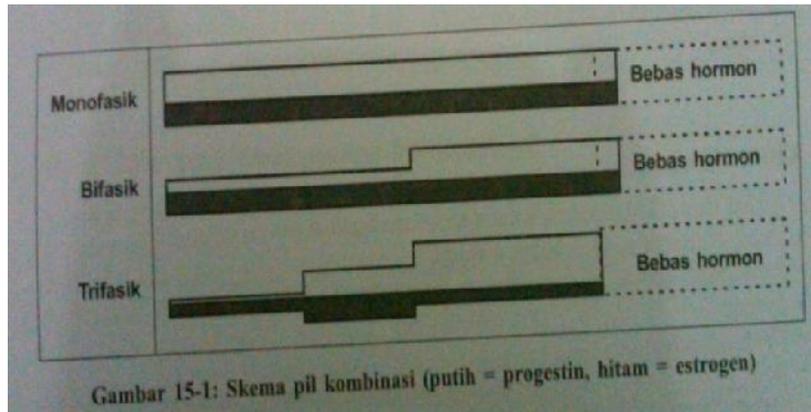
| Efek Samping atau | Penanganan |
|--|---|
| 1. Amenorea (tidak ada perdarahan, atau spotting) | Periksa dalam atau tes kehamilan, bila tidak hamil dan klien minum pil dengan benar, tenanglah. Tidak datang haid kemungkinan besar karena kurang adekuatnya efek estrogen terhadap endometrium. Tidak perlu pengobatan khusus, coba berikan pil dengan dosis estrogen 50 µg, atau dosis estrogen tetap, tetapi dosis progestin dikurangi. Bila klien hamil intrauterin, hentikan pil, dan yakinkan pasien, bahwa pil yang telah diminumnya tidak punya efek pada janin. |
| 2. Muat, pusing, atau muntah (akibat reaksi anatilaktik) | Tes kehamilan, atau pemeriksaan ginekologik. Bila tidak hamil, sarankan minum pil saat makan malam, atau sebelum tidur. |
| 3. Pendarahan pervaginam/ <i>spotting</i> | Tes kehamilan, atau pemeriksaan ginekologik. Sarankan minum pil pada waktu sama. Jelaskan bahwa pendarahan/ <i>spotting</i> hal yang biasa terjadi pada 3 bulan pertama, dan lambat laun akan berhenti. Bila pendarahan/ <i>spotting</i> tetap saja terjadi, ganti pil dengan dosis estrogen lebih tinggi (50 µg) sampai pendarahan teratasi, lalu kembali ke dosis awal. Bila pendarahan/ <i>spotting</i> timbul lagi, lanjutan lagi dengan dosis 50 µg, atau ganti dengan metode kontrasepsi yang lain. |

E. PERINGATAN KHUSUS

| Tanda | Masalah Yang Mungkin Terjadi |
|--|--|
| Nyeri dada hebat, batuk, napas pendek. | Serangan jantung atau bekuan darah di dalam paru. |
| Sakit kepala hebat. | Stroke, hipertensi, migran. |
| Nyeri tungkai hebat (betis atau paha). | Sumbatan pembuluh darah tungkai. |
| Nyeri abdomen hebat. | Penyakit kandung empedu, bekuan darah, pankreatitis. |
| Kehilangan penglihatan atau kabur. | Stroke, hipertensi, atau problem vaskular. |
| Tidak terjadi pendarahan/spotting setelah selesai minum pil. | Kemungkinan kehamilan. |

F. JENIS

1. *Monofasik*: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progesteron (E/P) dalam dosis yang sama, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
2. *Bifasik*: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progesteron (E/P) dengan dua dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.
3. *Trifasik*: pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen/progesteron (E/P) dengan tiga dosis yang berbeda, dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.



G. CARA KERJAPIL KOMBINASI

1. Menekan ovulasi.
2. Mencegah implantasi.
3. Lendir serviks mengental sehingga sulit dilalui oleh sperma.
4. Pergerakan tuba terganggu sehingga transportasi telur dengan sendirinya akan terganggu pula.

Manfaat Pil Kombinasi

1. Memiliki efektivitas yang tinggi (hampir menyerupai efektivitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan).
2. Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
3. Tidak mengganggu hubungan seksual.
4. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
5. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
6. Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.

Keterbatasan

1. Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari.
2. Mual, terutama pada 3 bulan pertama.
3. Perdarahan bercak atau perdarahan sela, terutama 3 bulan pertama.
4. Pusing.

5. Nyeri payudara.
6. Berat badan naik sedikit, jarang pada pil kombinasi.
7. Tidak boleh diberikan pada perempuan menyusui (dapat mengurangi ASI).
8. Pada sebagian kecil perempuan dapat menimbulkan depresi, dan perubahan suasana hati, sehingga keinginan untuk melakukan hubungan berkurang.
9. Dapat meningkatkan tekan darah dan retensi cairan, sehingga risiko stroke, dan gangguan pembekuan darah pada vena dalam sedikit meningkat. Pada perempuan usia > 35 tahun dan merokok perlu hati-hati.
10. Tidak mencegah IMS (Infeksi Menular Seksual), HBV, HIV/AIDS.

Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Pil Kombinasi

Pada prinsipnya hampir semua Ibu boleh menggunakan pil kombinasi, seperti :

1. Usia Reproduksi
2. Telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak.
3. Gemuk atau kurus.
4. Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi.
5. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
6. Setelah melahirkan 6 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan semua cara kontrasepsi yang dianjurkan tidak cocok bagi ibu tersebut.
7. Pascakeguguran.
8. Anemia karena haid berlebihan.
9. Siklus haid tidak teratur.
10. Riwayat kehamilan ektopik.
11. Kelainan payudara jinak.
12. Kencing manis tanpa komplikasi pada ginjal, pembuluh darah, mata dan saraf.
13. Penyakit tiroid, penyakit radang panggu, endometriosis, atau tumor ovarium jinak.
14. Menderita tuberkulosis (kecuali yang sedang menggunakan rifampisin).

Yang Tidak Boleh Menggunakan Pil Kombinasi :

1. Hamil, atau dicurigai hamil.
2. Menyusui eksklusif.
3. Pendarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya.
4. Penyakit hati akut (hepatitis).
5. Perokok dengan usia > 35 tahun.

6. Riwayat penyakit jantung, stroke, atau tekanan darah > 180/110 mmHg.
7. Riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis > 20 tahun.
8. Kanker payudara atau dicurigai neurologik fokal (epilepsi/riwayat epilepsi).
9. Tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.

Waktu Mulai Menggunakan Pil Kombinasi

1. Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil
2. Hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
3. Boleh menggunakan pada hari ke-8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulai hari ke-8 sampai hari ke-14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut.
4. Setelah melahirkan :
 - a. Setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif.
 - b. Setelah 3 bulan dan tidak menyusui.
 - c. Pasca keguguran (segera atau dalam waktu 7 hari).
5. Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi, dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

H. MANFAAT PIL KOMBINASI

1. Memiliki efektivitas yang tinggi (hampir menyerupai efektivitas tubektomi), bila digunakan setiap hari (1 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan).
2. Risiko terhadap kesehatan sangat kecil.
3. Tidak mengganggu hubungan seksual.
4. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
5. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
6. Dapat digunakan jangka panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.

I. KETERBATASAN

1. Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari.

2. Mual, terutama pada 3 bulan pertama.
3. Perdarahan bercak atau perdarahan sela, terutama 3 bulan pertama.
4. Pusing.
5. Nyeri payudara.
6. Berat badan naik sedikit, jarang pada pil kombinasi.
7. Tidak boleh diberikan pada perempuan menyusui (dapat mengurangi ASI).
8. Pada sebagian kecil perempuan dapat menimbulkan depresi, dan perubahan suasana hati, sehingga keinginan untuk melakukan hubungan berkurang.
9. Dapat meningkatkan tekan darah dan retensi cairan, sehingga risiko stroke, dan gangguan pembekuan darah pada vena dalam sedikit meningkat. Pada perempuan usia > 35 tahun dan merokok perlu hati-hati.
10. Tidak mencegah IMS (Infeksi Menular Seksual), HBV, HIV/AIDS.

Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Pil Kombinasi

Pada prinsipnya hampir semua Ibu boleh menggunakan pil kombinasi, seperti :

1. Usia Reproduksi.
2. Telah memiliki anak ataupun yang belum memiliki anak.
3. Gemuk atau kurus.
4. Menginginkan metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi.
5. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
6. Setelah melahirkan 6 bulan yang tidak memberikan ASI eksklusif, sedangkan semua cara kontrasepsi yang dianjurkan tidak cocok bagi ibu tersebut.
7. Pascakeguguran.
8. Anemia karena haid berlebihan.
9. Siklus haid tidak teratur.
10. Riwayat kehamilan ektofik.
11. Kelainan payudara jinak.
12. Kencing manis tanpa komplikasi pada ginjal, pembuluh darah, mata dan saraf.
13. Penyakit tiroid, penyakit radang panggu, endometriosis, atau tumor ovarium jinak.
14. Menderita tuberkolosis (kecuali yang sedang menggunakan rifampisin).

J. YANG TIDAK BOLEH MENGGUNAKAN PIL KOMBINASI:

1. Hamil, atau dicurigai hamil.

2. Menyusui eksklusif.
3. Pendarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya.
4. Penyakit hati akut (hepatitis).
5. Perokok dengan usia > 35 tahun.
6. Riwayat penyakit jantung, stroke, atau tekanan darah > 180/110 mmHg.
7. Riwayat gangguan faktor pembekuan darah atau kencing manis > 20 tahun.
8. Kanker payudara atau dicurigai neurologik fokal (epilepsi/riwayat epilepsi).
9. Tidak dapat menggunakan pil secara teratur setiap hari.

K. WAKTU MULAI MENGGUNAKAN PIL KOMBINASI

1. Setiap saat selagi haid, untuk meyakinkan kalau perempuan tersebut tidak hamil.
2. Hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
3. Boleh menggunakan pada hari ke-8, tetapi perlu menggunakan metode kontrasepsi yang lain (kondom) mulai hari ke-8 sampai hari ke-14 atau tidak melakukan hubungan seksual sampai anda telah menghabiskan paket pil tersebut.
4. Setelah melahirkan:
 - a. Setelah 6 bulan pemberian ASI eksklusif.
 - b. Setelah 3 bulan dan tidak menyusui.
 - c. Pasca keguguran (segera atau dalam waktu 7 hari).
5. Bila berhenti menggunakan kontrasepsi injeksi, dan ingin menggantikan dengan pil kombinasi, pil dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid.

LATIHAN

Lakukan pelayanan KB Pil Kombinasi pada calon akseptor dengan mengikuti petunjuk berikut ini:

1. Tunjukkan cara mengeluarkan pil dari kemasannya dan ikuti panah yang menunjuk deretan berikut.
2. Pil diminum setiap hari, lebih baik pada saat yang sama setelah makan malam.
3. Sangat dianjurkan diminum pada hari pertama haid.
4. Bila paket 28 tablet mulai diminum pada hari pertama haid dan dilanjutkan terus tanpa terputus dengan rangkaian yang baru tanpa menghiraukan ada tidaknya haid. Bila

paket pil yang berisi 20,21 dan 22 mulai diminum pada hari kelima haid diteruskan sampai habis kemudian tunggu satu minggu baru mulai minum pil dari paket baru.

5. Bila muntah dalam waktu 2 jam setelah menggunakan pil, gunakan metode kontrasepsi yang lain.
6. Bila terjadi muntah hebat atau diare lebih dari 24 jam, maka bila keadaan memungkinkan dan tidak memperburuk keadaan anda, pil dapat diteruskan.
7. Bila lupa minum pil 3 kali berturut-turut mungkin si ibu akan mengalami haid dan hentikan minum pil, minumlah pil yang baru mulai hari kelima haid.
8. Bila tidak mendapatkan haid harus periksa ke klinik untuk tes kehamilan.
9. Pada permulaan minum pil kadang-kadang mual, pening atau sakit kepala, nyeri payudara, spotting. Kelainan seperti ini muncul terutama pada 3 bulan pertama dan lama-kelamaan akan hilang dengan sendirinya. Bila keluhan tetap muncul silahkan konsultasi ke dokter.

RANGKUMAN

Efektivitas KB Pil Kombinasi secara teoritis hampir 100% (tingkat kehamilan 0,1/100 tahun-wanita). Efektivitas pemakaian ialah 95-98% efektif (tingkat kehamilan 0,7/100 tahun-wanita).

KB Pil Kombinasi:

1. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
2. Mudah dihentikan setiap saat.
3. Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
4. Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat
5. Membantu mencegah:
 - a. Kehamilan ektopik.
 - b. Kanker ovarium.
 - c. Kanker endometrium.
 - d. Kista ovarium.
 - e. Penyakit radang panggul.
 - f. Kelainan jinak pada payudara.
 - g. Disminorhea.
 - h. Acne.

TES FORMATIF

- 1) Yang dapat menggunakan Pil Kombinasi adalah
 - A. Menginginkan alkon dengan efektivitas tinggi
 - B. Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - C. Setelah melahirkan 6 bulan dan memberikan ASI eksklusif
 - D. Pasca keguguran

- 2) Seorang ibu menggunakan Alat kontrasepsi pil kombinasi, ibu tersebut lupa minum pil selama 3 hari berturut-turut, apa yang sebaiknya ibu lakukan?
 - A. Minum 3 pil sekaligus
 - B. Berhenti minum pil dan ganti dengan pil baru mulai hari kelima haid
 - C. Minum sesuai jadwal
 - D. Minum 2 pil dan gunakan kontrasepsi tambahan (kondom)

- 3) Jenis dari pil kombinasi adalah
 - A. Monofasik, bifasik, trifasik
 - B. Monofasik, hasafasik, manafasik
 - C. Monofasik, trifasik, paliafasik
 - D. Monofasik, bifasik, hasafasik

- 4) Salah satu Cara kerja Pil Kombinasi adalah
 - A. Mempercepat menstruasi
 - B. Memperpendek masa subur
 - C. Membunuh sperma
 - D. Menekan ovulasi

- 5) Bagaimana keefektivitas Pil Kombinasi pada akseptornya jika digunakan setiap hari?
 - A. 3 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan
 - B. 2 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan
 - C. 1 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan
 - D. 0 kehamilan per 100 perempuan dalam tahun pertama penggunaan

- 6) Bagaimana Pil Kombinasi dapat mencegah terjadinya anemia?
 - A. Dapat menyebabkan amenorrhoe
 - B. Menurunkan tekanan darah
 - C. Menghasilkan hemoglobin

- D. Siklus haid menjadi teratur, banyak darah haid berkurang
- 7) Yang tidak boleh menggunakan pil kombinasi adalah, *kecuali*
- A. Riwayat penyakit jantung, stroke
 - B. Menyusui eksklusif
 - C. Penyakit hati akut (hepatitis)
 - D. Riwayat kehamilan ektopik
- 8) Obat-obat berikut yang merupakan kontraindikasi penggunaan Pil Kombinasi:
- A. Analgesik
 - B. Antipiretik
 - C. Rifampisin
 - D. Antibiotik
- 9) Klien dengan penyakit tiroid, penyakit radang panggul, endometriosis atau tumor ovarium jinak masih diperbolehkan/ tidak diperbolehkan menggunakan pil kombinasi?
- A. Tidak boleh, karena merupakan Kontraindikasi penggunaan pil kombinasi
 - B. Diperbolehkan menggunakan pil kombinasi
 - C. Masih belum ditemukan teorinya
 - D. Diobati terlebih dahulu penyakitnya, baru diperbolehkan menggunakan pil kombinasi
- 10) Keterbatasan Pil Kombinasi adalah
- A. Mengganggu hubungan seksual
 - B. Siklus haid menjadi teratur
 - C. Tidak dapat digunakan jangka panjang
 - D. Tidak mencegah IMS

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Silahkan Anda mulai berlatih membuat asuhan kebidanan dengan memperhatikan langkah-langkah yang pernah dipelajari sebelumnya pada mata kuliah konsep kebidanan dan teknik anamnesa serta pemeriksaan fisik pada modul keterampilan dasar klinik dengan menggunakan format pengkajian berikut ini:

FORMAT : ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA (KB)

PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS/BIODATA

| | | | |
|-------------|---|-------------|---|
| Nama | : | Nama Suami | : |
| Umur | : | Umur | : |
| Suku/Bangsa | : | Suku/Bangsa | : |
| Agama | : | Agama | : |
| Pendidikan | : | Pendidikan | : |
| Pekerjaan | : | | |
| Alamat | : | Alamat | : |

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

Pada tanggal : Pukul :

1. Alasan Kunjungan :
Yang mengantar :
2. Riwayat Menstruasi
 - a. Menarche :
 - b. Siklus :
 - c. Lamanya :
 - d. Banyak :
 - e. Sifat darah :
 - f. Warna :
 - g. HPHT :
3. Riwayat Perkawinan
 - a. Kawin ke :
 - b. Lama perkawinan :
4. Riwayat Obstetri yang lalu
Riwayat seluruh kehamilan
 - a. Gravida :
 - b. Partus :
 - c. Abortus :
 - d. Lahir Hidup :
 - e. Lahir Mati :

Riwayat persalinan terakhir/abortus terakhir

- a. Tanggal persalinan terakhir :
- b. Jenis persalinan :
- c. Apakah sedang menyusui :

5. Riwayat KB Sebelumnya

Dalam dua tahun terakhir apakah memakai kontrasepsi : Ya / Tidak

Bila Ya, jelaskan masing-masing.

| No. | Metode | Lama Pemakaian | Alasan Berhenti Metode Kontrasepsi |
|-----|----------|----------------|------------------------------------|
| 1. | Pil | | |
| 2. | IUD/AKDR | | |
| 3. | Suntik | | |
| 4. | Kondom | | |
| 5. | DII | | |

6. Riwayat Medis Sebelumnya

- a. Sedang mendapat pengobatan jangka panjang :
- b. Saat ini sedang menderita penyakit kronis :

7. Riwayat sosial

- a. Merokok :
- b. Minuman keras :

8. Riwayat ginekologi

- a. Tumor Ginekologi :
- b. Operasi ginekologi yang pernah dialami :
- c. Penyakit kelamin
 - 1) G.O :
 - 2) Sipilis :
 - 3) Herpes :
 - 4) Keputihan :
- d. Perdarahan tanpa sebab yang jelas :

C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Status generalis

- a. Keadaan umum :
- b. Status emosional :
- c. Kesadaran :

- d. Tinggi Badan :
 - e. Berat Badan :
 - f. TD :
 - g. Nadi :
 - h. RR :
 - i. Suhu :
2. Pemeriksaan khusus obstetri
- a. Payudara
 - 1) Benjolan :
 - 2) Nyeri tekan :
 - 3) Puting susu :
 - 4) Sedang menyusui :
 - b. Abdomen
 - 1) Pembesaran :
 - 2) Bekas luka :
 - 3) Konsistensi :
 - 4) Nyeri tekan :
 - 5) Peradangan :
 - 6) VT :
 - c. Tumor :
 - d. Posisi rahim :
 - e. Bentuk : Inspekulo :
 - f. Tanda-tanda peradangan:
 - g. Tanda-tanda kehamilan :
 - h. Perdarahan :
 - i. Varises :
3. Pemeriksaan penunjang
- Planotes :
- D. DATA PSIKOLOGIS
- 1. Pengertian ibu tentang efek samping alat kontrasepsi :
 - 2. Pengaruh alat kontrasepsi dengan agama yang dianut :
 - 3. Pengaruh alat kontrasepsi dengan hubungan suami/istri :

Kegiatan Praktikum 3

KB Suntik

Setelah Saudara menyelesaikan kegiatan praktikum 2, saat ini akan mempelajari Kegiatan Praktikum 3 yaitu Praktikum KB Suntik.

URAIAN MATERI

A. SUNTIK PROGESTIN

Kontrasepsi suntikan di Indonesia adalah salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi suntikan yang digunakan ialah long-acting progestin, yaitu Noretisteron enantat (NETEN) dengan nama dagang Noristrat dan *Depomedroksi progesterone acetat* (DMPA) dengan nama dagang Depoprovera. Suntikan diberikan pada hari ke 3-5 hari pasca persalinan, segera setelah keguguran, dan pada masa interval sebelum hari kelima haid. Teknik penyuntikannya yaitu secara intramuscular dalam, di daerah m. gluteus maksimus atau deltoideus. Kontraindikasi kontrasepsi suntikan kurang lebih sama dengan kontrasepsi hormonal lainnya. Efek samping yang berupa gangguan haid ialah amenorea, menoragia, dan spotting. Efek samping lain yang bukan merupakan gangguan haid dan keluhan subjektif lainnya juga kurang lebih sama dengan kontrasepsi hormonal lainnya.

Profil:

1. Sangat efektif.
2. Aman.
3. Dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata 4 bulan.
4. Cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

Jenis

Tersedia dua jenis suntikan yang hanya mengandung progestin, yaitu:

1. Depo medroksiprogesteron asetat (depo proveta), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik IM (di daerah bokong).
2. Depo noretisteron enantat (depo noristerat), yang mengandung 200 mg noretindron enantat, diberikan setiap 2 bulan dengan cara disuntik IM.

Cara Kerja:

1. Mencegah ovulasi.
2. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
3. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi.
4. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

Keuntungan:

1. Sangat efektif Pencegahan kehamilan jangka panjang.
2. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
3. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
4. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
5. Sedikit efek samping.
6. Dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai perimenopause.
7. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
8. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
9. Mencegah beberapa penyebab terjadinya penyakit radang panggul.
10. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (*sickle cell*).

Keterbatasan:

1. Sering ditemukan gangguan haid, seperti:
 - a. Siklus haid yang memendek atau memanjang.
 - b. Perdarahan yang banyak atau sedikit.
 - c. Perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (*spotting*).
2. Tidak haid sama sekali.
3. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntikan).
4. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
5. Permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
6. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan IMS, Hepatitis B Virus, atau infeksi virus HIV.
7. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
8. Terlambatnya kembali kesuburan bukan karena terjadinya perusakan atau

kelainan pada organ genitalia, melainkan karena belum habisnya pelepasan obat suntikan dai deponya (tempat suntikan).

9. Pada penggunaan jangka panjang dapat sedikit menurunkan kepadatan tulang (*densitas*).
10. Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan vagina, menurunkan libido, sakit kepala, nervositas, jerawat.

Yang Dapat Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

1. Usia reproduksi.
2. Nulipara yang telah memiliki anak.
3. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektivitas tinggi.
4. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
5. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
6. Setelah abortus atau keguguran.
7. Telah banyak anak, tetapi belum menghendaki tubektomi.
8. Perokok.
9. Tekanan darah <180/110 mmHg, dengan masalah gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit.
10. Menggunakan obat untuk epilepsi (fenitoin dan barbiturat) atau obat tuberculosis (*rifampisin*).
11. Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
12. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.
13. Anemia defisiensi besi.
14. Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi.

Yang Tidak Boleh Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

1. Hamil atau dicurigai hamil (risiko cacat pada janin 7/100.000 kelahiran).
2. Perdarahan pervaginam yang belum jelas sebabnya.
3. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid.
4. Terutama amenorea.
5. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
6. Diabetes mellitus disertai komplikasi.

Waktu Mulai Menggunakan Kontrasepsi Suntikan Progestin

1. Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil.
2. Mulai hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid.
3. Pada ibu yang tidak haid, injeksi pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan ibu tersebut tidak hamil. Selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
4. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan. Bila ibu telah menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar, dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya datang.
5. Bila ibu sedang menggunakan jenis kontrasepsi lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan yang sebelumnya.
6. Ibu yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dan segera diberikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil, dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang. Bila ibu disuntik hari ke-7 haid, ibu tersebut selama 7 hari setelah di suntikan tidak boleh berhubungan seksual.
7. Ibu ingin menggantikan AKDR dengan kontrasepsi hormonal. Suntikan pertama dapat diberikan pada hari pertama sampai hari ke-7 siklus haid atau dapat diberikan setiap saat setelah hari ke-7 siklus haid, asal ibu tidak hamil.
8. Ibu tidak haid atau ibu dengan perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.

Peringatan Bagi Pemakai Kontrasepsi Suntikan Progestin

1. Setiap terlambat haid harus dipikirkan adanya kemungkinan kehamilan.
2. Nyeri abdomen bawah yang berat kemungkinan gejala kehamilan ektopik terganggu.
3. Timbulnya abses atau perdarahan tempat injeksi.
4. Sakit kepala migrain, sakit kepala berulang yang berat, atau kaburnya penglihatan.
5. Perdarahan berat yang dua kali lebih panjang dari masa haid atau dua kali lebih banyak dalam satu periode masa haid.

B. SUNTIK KOMBINASI

Jenis suntik kombinasi adalah 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol sipionat yang diberikan injeksi I.M sebulan sekali (Cyclofem), dan 50 mg Noretindron Enantat dan 5 mg Estradiol Valerat yang diberikan injeksi I.M sebulan sekali.

1. Cara kerja:

- a. Menekan ovulasi
- b. Membuat lendir serviks menjadi kental sehingga penetrasi sperma terganggu
- c. Perubahan pada endometrium (atrofi) sehingga implantasi terganggu.
- d. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.

2. Efektivitas

Sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan.

3. Yang boleh menggunakan suntikan kombinasi

- a. Usia reproduksi
- b. Telah memiliki anak, ataupun yang belum memiliki anak
- c. Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi
- d. Menyusui ASI pascapersalinan > 6 bulan
- e. Pascapersalinan dan tidak menyusui
- f. Anemia
- g. Nyeri haid hebat
- h. Haid teratur
- i. Riwayat kehamilan ektopik

- j. Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi.

Kontraindikasi suntik kombinasi:

- a. Hamil atau diduga hamil.
- b. Menyusui di bawah 6 minggu pasca persalinan.
- c. Pendarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
- d. Penyakit hati akut (virus hepatitis).
- e. Usia >35 tahun yang merokok.
- f. Riwayat penyakit jantung, stroke, atau dengan tekanan darah tinggi (>180/110 mmHg).
- g. Riwayat kelainan tromboemboli atau dengan kencing manis >20 tahun.
- h. Kelainan pembuluh darah yang menyebabkan sakit kepala atau migran.
- i. Keganasan pada payudara.

Waktu Mulai Menggunakan Suntikan Kombinasi

- a. Suntikan pertama dapat diberikan dalam waktu 7 hari siklus haid. Tidak diperlukan kontrasepsi tambahan.
- b. Bila suntikan pertama diberikan setelah hari ke 7 siklus haid, klien tidak boleh melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan kontrasepsi lain untuk 7 hari
- c. Bila klien tidak haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja dapat dipastikan ibu tersebut tidak hamil. Klien tidak boleh melakukan hubungan seksual untuk 7 hari lamanya atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain selama masa waktu 7 hari.
- d. Bila klien pascapersalinan 6 bulan, menyusui, serta belum haid, suntikan pertama dapat diberikan, asal saja dapat dipastikan tidak hamil.
- e. Bila pasca persalinan > 6 bulan, menyusui, serta telah mendapat haid, maka suntikan pertama diberikan pada siklus haid hari 1 dan 7.
- f. Bila pascapersalinan < 6 bulan dan menyusui, jangan diberi suntikan kombinasi.
- g. Bila pascapersalinan 3 minggu, dan tidak menyusui, suntikan kombinasi dapat diberi.
- h. Pasca keguguran, suntikan kombinasi dapat segera diberikan atau dalam waktu 7

hari.

- i. ibu yang sedang menggunakan metode kontrasepsi hormonal kombinasi. Selama ibu tersebut menggunakan kontrasepsi sebelumnya secara benar, suntikan kombinasi dapat segera diberikan tanpa perlu menunggu haid. Bila ragu-ragu, perlu dilakukan uji kehamilan terlebih dahulu.
- j. Bila kontrasepsi sebelumnya juga kontrasepsi hormonal, dan ibu tersebut ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan kombinasi tersebut dapat diberikan sesuai jadwal kontrasepsi sebelumnya. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
- k. Ibu yang menggunakan metode kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama dapat segera diberikan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil, dan pemberiannya tanpa perlu menunggu datangnya haid. Bila diberikan pada hari 1-7 siklus haid, metode kontrasepsi lain tidak diperlukan. Bila sebelumnya menggunakan AKDR, dan ingin menggantinya dengan suntikan kombinasi, maka suntikan pertama diberikan hari 1-7 siklus haid. Cabut segera AKDR.

Cara penggunaan

Suntikan kombinasi diberikan setiap bulan dengan suntikan intramuskuler dalam. Klien diminta datang setiap 4 minggu. Suntikan ulang dapat diberikan 7 hari lebih awal, dengan kemungkinan terjadi gangguan perdarahan. Dapat juga diberikan setelah 7 hari dari jadwal yang telah ditentukan, asal saja diyakini ibu tersebut tidak hamil. Tidak dibenarkan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metode kontrasepsi yang lain untuk 7 hari saja.

Keadaan yang perlu memerlukan perhatian khusus

| Keadaan | Anjuran |
|---|--|
| Tekanan darah tinggi | < 180/110 mmHg dapat diberikan, tetapi perlu |
| Kencing manis | Dapat diberikan pada kasus tanpa komplikasi dengan |
| Migran | Bila tidak ada gejala neurologik yang berhubungan dengan sakit kepala, boleh diberikan. |
| Menggunakan obat tuberkolosis/obat epilepsi | Berikan pil kontrasepsi kombinasi dengan 50 µg etinilestradiol atau cari metode kontrasepsi lain. |
| Mempunyai penyakit anemia bulan sabit (<i>sickle cell</i>). | Sebaiknya jangan menggunakan suntik kombinasi. |

| Efek samping | Anjuran |
|--|---|
| Amenore. | Singkirkan kehamilan, bila tidak terjadi kehamilan, dan tidak perlu diberi pengobatan khusus. Jelaskan bahwa darah haid tidak berkumpul dalam rahim. Anjurkan klien untuk kembali ke klinik bila tidak datangnya haid masih menjadi masalah. Bila klien hamil, rujuk klien. Hentikan penyuntikan, dan jelaskan bahwa hormon progestin dan estrogen sedikit sekali pengaruhnya pada janin. |
| Mual/pusing/muntah. | Pastikan tidak ada kehamilan. Bila hamil, rujuk. Bila tidak hamil, informasi bahwa hal ini adalah hal biasa dan akan hilang dalam waktu dekat. |
| Perdarahan/perdarahan bercak (spotting). | Bila hamil, rujuk. Bila tidak hamil cari penyebab perdarahan yang lain. Jelaskan bahwa perdarahan yang terjadi merupakan hal biasa. Bila pendarahan berkelanjutan dan mengkhawatirkan klien, metode kontrasepsi lain perlu dicari. |

Instruksi Untuk Klien

- a. Klien harus kembali ke dokter/klinik untuk mendapatkan suntikan kembali setiap 4 minggu.
- b. Bila tidak haid lebih dari 2 bulan, klien harus kembali ke dokter/klinik untuk memastikan hamil atau tidak
- c. Jelaskan efek samping tersering yang didapat pada penyuntikan dan apa yang harus dilakukan bila hal tersebut terjadi. Bila klien mengeluh mual, sakit kepala, atau nyeri payudara, serta perdarahan, informasikan kalau keluhan tersebut sering ditemukan, dan biasanya akan hilang pada suntikan ke-2 atau ke-3.
- d. Apabila klien sedang menggunakan obat-obat tuberculosis atau obat epilepsy, obat- obat tersebut dapat mengganggu efektivitas kontrasepsi yang sedang digunakan.

Tanda-tanda yang Harus Diwaspadai pada Penggunaan Suntikan Kombinasi

- a. Nyeri dada hebat atau napas pendek. Kemungkinan adanya bekuan darah paru, atau serangan jantung.
- b. Sakit kepala hebat, atau gangguan penglihatan. Kemungkinan terjadi stroke, hipertensi, atau migrain.
- c. Nyeri tungkai hebat. Kemungkinan telah terjadi sumbatan pembuluh darah pada
- d. Tidak terjadi perdarahan atau spotting selama 7 hari sebelum suntikan berikutnya, kemungkinan terjadi kehamilan.

LATIHAN

Buatlah asuhan kebidanan pada akseptor KB Suntik minimal 3 kasus atau sampai saudara merasa bisa melakukan sendiri tanpa bantuan.

RANGKUMAN

Prinsip dalam memberikan asuhan kebidanan pada akseptor KB Suntik adalah:

1. Ketepatan pengkajian data subjektif dan objektif, karena ini menentukan apakah akseptor memenuhi syarat menggunakan KB suntik atau tidak.
2. Prinsip 5 benar dalam menyuntikkan obat adalah Benar Obat, Benar Pasien, Benar Dosis, Benar Cara dan Benar Waktunya.

3. Konseling pada akseptor sebelum dan sesudah pemberian obat KB perlu dilakukan, sehingga akseptor benar-benar paham terhadap kontrasepsi yang digunakan.
4. Waktu kunjungan ulang untuk suntik berikutnya perlu dijelaskan kepada akseptor.

TES FORMATIF

- 1) Metode KB Suntik yang manakah yang tidak menekan produksi ASI?
 - A. Suntik Kombinasi
 - B. Suntik Progestin
 - C. Suntik 1 bulanan
 - D. Suntik 2 bulanan
- 2) Yang merupakan jenis dari suntik progestin adalah
 - A. Depo medroksiprogesteron asetat dan Depo noretisteron enantat
 - B. Estradiol sipionat dan Depo noretisteron enantat
 - C. Depo noretisteron enantat dan Noretindron Enantat
 - D. Depo medroksiprogesteron asetat dan Noretindron Enantat
- 3) Efektivitas suntik kombinasi adalah
 - A. Sangat efektif (1-2 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan
 - B. Sangat efektif (1 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan
 - C. Sangat efektif (0,1-0,4 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan
 - D. Sangat efektif (0,5-0,7 kehamilan per 100 perempuan) selama tahun pertama penggunaan
- 4) Efek samping Suntik Kombinasi adalah
 - A. Amenorhea, mual/pusing/muntah, dan perdarahan/perdarahan bercak
 - B. Nyeri menstruasi, mual/pusing/muntah
 - C. Amenorhea, tekanan darah tinggi, spotting
 - D. Nyeri menstruasi, migran, spotting

- 5) Tanda-tanda yang harus diwaspadai pada penggunaan suntik kombinasi:
- A. Tidak mengalami menstruasi selama 6 siklus
 - B. Nyeri dada hebat atau nafas pendek. Kemungkinan adanya bekuan darah paru atau serangan jantung
 - C. Nyeri perut bagian bawah dan mual muntah
 - D. Tekanan darah tinggi >140 mmHg
- 6) Bila klien 6 bulan pasca melahirkan, menyusui serta mendapat haid, suntikan kombinasi pertama dapat diberikan pada siklus haid
- A. 7 hari ke atas
 - B. 1-7 hari
 - C. 5-7 hari
 - D. 3-6 hari
- 7) Kontrasepsi suntikan progestin, mengandung ... mg DMPA yang diberikan tiap....bulan
- A. 200 mg – 2 bulan
 - B. 150 mg – 3 bulan
 - C. 200 mg – 3 bulan
 - D. 150 mg – 2 bulan
- 8) Kontrasepsi suntikan progestin, mengandung ... mg Noretindron Enantat yang diberikan tiapbulan
- A. 200 mg – 2 bulan
 - B. 150 mg – 3 bulan
 - C. 200 mg – 3 bulan
 - D. 150 mg – 2 bulan
- 9) KB Hormonal yang tidak mengganggu produksi ASI adalah
- A. Kondom
 - B. KB Suntik Progestin
 - C. KB suntik kombinasi
 - D. KB AKDR
- 10) Yang termasuk dalam KB Hormonal adalah
- A. AKDR+Suntik Kombinasi
 - B. Kondom+Pil Kombinasi

- C. Pil kombinasi+Suntik Progestin
- D. Suntik Progestin dan AKDR

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Silahkan Saudara mulai berlatih membuat asuhan kebidanan dengan memperhatikan langkah-langkah yang pernah dipelajari sebelumnya pada mata kuliah konsep kebidanan dan teknik anamnesa serta pemeriksaan fisik pada modul keterampilan dasar klinik dengan menggunakan format pengkajian berikut ini :

FORMAT : ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA (KB)

SUNTIK

PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS/BIODATA

| | | | |
|-------------|---|-------------|---|
| Nama | : | Nama Suami | : |
| Umur | : | Umur | : |
| Suku/Bangsa | : | Suku/Bangsa | : |
| Agama | : | Agama | : |
| Pendidikan | : | Pendidikan | : |
| Pekerjaan | : | | |
| Alamat | : | Alamat | : |

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

Pada tanggal : Pukul :

1. Alasan Kunjungan :
- Yang mengantar :
2. Riwayat Menstruasi
 - a. Menarche :
 - b. Siklus :
 - c. Lamanya :
 - d. Banyak :
 - e. Sifat darah :

- f. Warna :
- g. HPHT :
- 3. Riwayat Perkawinan
 - a. Kawin ke :
 - b. Lama perkawinan :
- 4. Riwayat Obstetri yang lalu
Riwayat seluruh kehamilan
 - a. Gravida :
 - b. Partus :
 - c. Abortus :
 - d. Lahir Hidup :
 - e. Lahir Mati :
 Riwayat persalinan terakhir/abortus terakhir
 - a. Tanggal persalinan terakhir :
 - b. Jenis persalinan :
 - c. Apakah sedang menyusui :
- 5. Riwayat KB Sebelumnya
 Dalam dua tahun terakhir apakah memakai kontrasepsi : Ya / Tidak
 Bila Ya, jelaskan masing-masing.

| No. | Metode | Lama Pemakaian | Alasan Berhenti Metode Kontrasepsi |
|-----|---------|----------------|------------------------------------|
| 1. | Pil | | |
| 2. | IUD/AKD | | |
| 3. | Suntik | | |
| 4. | Kondom | | |
| 5. | DII | | |

- 6. Riwayat Medis Sebelumnya
 - a. Sedang mendapat pengobatan jangka panjang :
 - b. Saat ini sedang menderita penyakit kronis :
- 7. Riwayat sosial
 - a. Merokok :
 - b. Minuman keras :
- 8. Riwayat ginekologi
 - a. Tumor Ginekologi :

- b. Operasi ginekologi yang pernah dialami :
- c. Penyakit kelamin
 - 1) G.O :
 - 2) Sipilis :
 - 3) Herpes :
 - 4) Keputihan :
- d. Perdarahan tanpa sebab yang jelas :

C. PEMERIKSAAN FISIK (DATA OBJEKTIF)

1. Status generalis

- a. Keadaan umum :
- b. Status emosional :
- c. Kesadaran :
- d. Tinggi Badan :
- e. Berat Badan :
- f. TD :
- g. Nadi :
- h. RR :
- i. Suhu :

2. Pemeriksaan khusus obstetri

- a. Payudara
 - 1) Benjolan :
 - 2) Nyeri tekan :
 - 3) Puting susu :
 - 4) Sedang menyusui :
- b. Abdomen
 - 1) Pembesaran :
 - 2) Bekas luka :
 - 3) Konsistensi :
 - 4) Nyeri tekan :
 - 5) Peradangan :
 - 6) VT :
- c. Tumor :

- d. Posisi rahim :
 - e. Bentuk :
 - Inspekulo :
 - f. Tanda-tanda peradangan:
 - g. Tanda-tanda kehamilan :
 - h. Perdarahan :
 - i. Varises :
3. Pemeriksaan penunjang
- Planotes :

D. DATA PSIKOLOGIS

- 1. Pengertian ibu tentang efek samping alat kontrasepsi :
- 2. Pengaruh alat kontrasepsi dengan agama yang dianut :
- 3. Pengaruh alat kontrasepsi dengan hubungan suami/istri :

Setelah selesai dilakukan konseling, berdasarkan hasil pengkajian dan penapisan anda bisa melakukan penatalaksanaan pada akseptor KB Hormonal (Pil atau Suntik). Selanjutnya saudara membuat laporan berupa penanganan klinis pemberian layanan KB Pil atau Suntik dalam kartu K4 akseptor yang dilampiri daftar tilik hasil penilaian dan informed consent.

KUNCI JAWABAN

Tes 1

- 1)
- 2) B
- 3) D
- 4) A
- 5) B
- 6) B
- 7) A
- 8) C
- 9) C
- 10) B

Tes 2

- 2) D
- 3) A
- 4) D
- 5) C
- 6) D
- 7) D
- 8) C
- 9) B
- 10) D

Tes 3

- 2) A
- 3) C
- 4) A
- 5) B
- 6) B
- 7) B
- 8) A
- 9) B
- 10) C

DAFTAR PUSTAKA

Baziad, Ali. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: YBSP. BKKBN, IBI, USAID, STRATH, ABPK KB. Jakarta.

Glasier, Anna G. 2005. *KB dan Kesehatan Reproduksi*

Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB bagi Bidan*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, S. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBSP.

Saifudin, AB. 2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBSP.

<http://sunthisepuri.com/wp-content/uploads/2014/07/packshot-pil-kb-kombinasi-2013-flat.jpg>

MODUL 4

PEMASANGAN DAN PENCABUTAN IMPLAN

PENDAHULUAN

BAB praktikum Pemasangan dan Pencabutan Implan ini di rancang untuk membantu Saudara mempelajari langkah-langkah kegiatan Pemasangan dan Pencabutan Implan.

Setelah mempelajari bab ini, Saudara akan mampu melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan pemasangan dan pencabutan Implan. Secara khusus, Saudara akan mampu untuk melakukan:

1. Konseling awal prapemasangan Implan.
2. Seleksi klien calon akseptor Implan.
3. Persiapan alat, klien dan tempat untuk pemasangan implan.
4. Pemeriksaan fisik calon akseptor Implan.
5. Pemasangan Implan sesuai dengan prosedur.
6. Konseling pasca pemasangan Implan.
7. Persiapan pencabutan Implan.
8. Tindakan prapencabutan Implan.
9. Prosedur pencabutan Implan.
10. Tindakan pasca pencabutan Implan.

BAB praktikum berisi langkah-langkah atau kegiatan yang dilakukan petugas atau klinisi pada waktu akan memberikan pelayanan pemasangan kontrasepsi Implan. Kegiatan-praktikum tersebut sesuai dengan informasi yang terdapat dalam buku acuan. BAB ini memudahkan Saudara mempelajari informasi yang penting. Saudara tidak diharapkan melakukan semua langkah atau kegiatan dengan benar **pada saat pertama kali** mempraktikkannya. BAB ini ditujukan untuk:

1. Membantu Saudara **mempelajari langkah-demi langkah secara benar** serta sesuai dengan apa yang perlu dilakukan.
2. Menilai kemajuan belajar Saudara secara bertahap sampai Saudara memperoleh kepercayaan diri dan keterampilan yang diinginkan.

Manfaat yang dapat diperoleh setelah mempelajari bab ini, akan memudahkan dalam melakukan penatalaksanaan pada calon pengguna KB Implan. Agar mudah dipelajari, bab ini dikemas dalam tiga kegiatan yang disusun dengan urutan sebagai berikut:

Kegiatan Praktikum 1: KB Pemasangan Implan.

Kegiatan Praktikum 2: KB Pencabutan Implan.

Penggunaan bab secara terus-menerus memungkinkan Saudara untuk memantau kemajuan belajar yang telah dicapai dan mengetahui apa yang perlu diperbaiki. Dalam melaksanakan kegiatan ini alangkah baiknya jika mengajak teman sebaya 3 orang, satu berperan sebagai observer, dan dua lainnya berperan sebagai kliendansuami. Dalam menggunakan bab praktikum ini adalah penting bagi anda dan observer bekerja dalam satu kelompok. Sebagai contoh, sebelum Saudara melakukan suatu langkah kegiatan klinik (misal Pemasangan Implan). Pertama-tama observer atau anda mengulang kembali secara ringkas teori dan langkah-langkah yang akan dilakukan dan membahas hasil yang diharapkan. Sebagai tambahan, segera setelah prosedur klinik selesai, observer harus membahasnya kembali dengan Saudara. Tujuan pembahasan ulang adalah untuk memberikan umpan balik positif mengenai kemajuan belajar, yang telah dicapai dan menentukan hal-hal yang perlu di perbaiki (pengetahuan, sikap dan keterampilan) pada kegiatan pembelajaran selanjutnya. BAB praktikum ini digunakan dalam usaha untuk meningkatkan keterampilan oleh karena itu **penilaian harus dilakukan secara hati-hati dan seobyektif mungkin.**

Kinerja Saudara pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

- 0 : Perlu perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
- 1: Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
- 2: Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES UNTUK ANDA!”

Kegiatan Praktikum 1

Pemasangan IMPLAN

Setelah Saudara menyelesaikan kegiatan pembelajaran pada Modul 3, saat ini Saudara akan mempelajari tentang Kegiatan Praktikum 1 pada Modul 4 yakni Pemasangan Kontrasepsi Implan.

URAIAN MATERI

A. KONSELING AWAL

1. Profil



- a. Efektivitas 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant, atau Implanon.
 - b. Nyaman.
 - c. Dapat dipakai oleh semua Ibu dalam usia reproduksi.
 - d. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan.
 - e. Kesuburan segera kembali setelah Implan dicabut.
 - f. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorea.
 - g. Aman dipakai pada masa laktasi.
2. Jenis yang umumdigunakan:

Indoplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.

3. Cara kerja
 - a. Lendir serviks menjadi kental.
 - b. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi Implanasi.
 - c. Mengurangi transportasi sperma.
 - d. Menekan ovulasi.
4. Keuntungan
 - a. Daya guna tinggi.
 - b. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
 - c. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
 - d. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
 - e. Bebas dari pengaruh estrogen.
 - f. Tidak mengganggu kegiatan senggama.
 - g. Tidak mengganggu ASI.
 - h. Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
 - i. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan.

B. SELEKSI KLIEN

1. Yang Boleh Menggunakan Implan
 - a. Usia reproduksi.
 - b. Telah memiliki anak ataupun belum.
 - c. Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
 - d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
 - e. Pascapersalinan dan tidak menyusui.
 - f. Pascakeguguran.
 - g. Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak sterilisasi.
 - h. Riwayat kehamilan ektopik.
 - i. Tekanan darah < 180/110 mmHg, dengan masalah pembukuan darah, atau anemia bulan sabit (sickle cell).

- j. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung esterogen.
- k. Sering lupa menggunakan pil.

2. Waktu mulai Menggunakan Implan

- a. Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7, tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan.
- b. Inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila inseri setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual, atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- c. Bila klien tidak haid, inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan, jangan melakukan hubungan seksual atau gunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- d. Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pascapersalinan, inseri dapat dilakukan setiap saat. Bila menyusui penuh, klien tidak perlu memakai metode kontrasepsi lain.
- e. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haid kembali, inseri dapat dilakukan setiap saat, tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan alat kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- f. Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan Implan inseri dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tersebut tidak hamil, atau klien menggunakan kontrasepsi kontrasepsi terdahulu dengan benar.
- g. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi suntikan, Implan dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut. Tidak diperlukan metode kontrasepsi lain.
- h. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah kontrasepsi nonhormonal (kecuali AKDR) dan klien ingin menggantinya dengan Norplant, inseri Norplant dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini klien tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya.

- i. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah AKDR dan klien ingin menggantinya dengan Implan, Indoplant dapat diinsersikan pada saat haid hari ke-7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja. AKDR segera dicabut.
- j. Pascakeguguran Implan dapat segera diinsersikan.

C. ALAT DAN BAHAN YANG DIGUNAKAN

1. Meja periksa untuk berbarung klien.
2. Alat penyangga lengan (tambahan).
3. Batang implan dalam kantong.
4. Kain penutup steril (disinfeksi tingkat tinggi) serta mangkok untuk tempat meletakkan implan.
5. Sepasang handscon.
6. Sabun untuk mencuci tangan.
7. Larutan antiseptik (misal larutan betadine).
8. Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa Epinefrin).
9. Sduit (5-10cc).
10. Trokar.
11. Skalpel.
12. Kasa pembalut, band aid, atau plester.
13. Kasa steril dan pembalut.
14. Epinefrin untuk renjatan (harus tersedia untuk keperluan darurat).
15. Klem penjepit atau forsep mosquito (tambahan).
16. Bak instrumen tertutup.

D. PROSEDUR PRAKTIKUM

1. Cuci tangan 7 langkah.
2. Persiapan alat.
3. Persiapan klien.
 - a. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik.
 - b. Menanyakan keluhan klien.
 - c. Mengatur posisi klien.

4. Persiapan Lingkungan
 - a. Memasang sampiran.
 - b. Ruang dengan penerangan yang cukup.
 - c. Menjaga privasi klien.
5. Persiapan Petugas
Memperhatikan prosedur pencegahan infeksi.
6. Periksa keadaan umum pasien.
7. Pemeriksaan TTV: suhu, nadi, pernafasan, tekanan darah.
8. Melakukan pemeriksaan fisik.
 - a. Pemeriksaan fisik pada muka dan mata.
 - 1) Melakukan inspeksi pada wajah apakah pucat atau tidak.
 - 2) Memeriksa mata apakah konjungtiva pucat/tidak dan sklera kuning/tidak.
 - 3) Inspeksi pada bibir apakah pucat/tidak.
 - b. Pemeriksaan fisik pada payudara
 - 1) Inspeksi payudara apakah ada retraksi dinding payudara atau tidak.
 - 2) Melakukan perabaan pada payudara sampai axila apakah ada benjolan abnormal/tidak.
 - c. Pemeriksaan fisik pada perut
 - 1) Melakukan inspeksi pada perut apakah ada pembesaran atau tidak.
 - 2) Melakukan pemeriksaan pada perut apakah ada nyeri tekan di perut bagian bawah atau tidak, apakah ada pembesaran hepar atau tidak.
 - d. Pemeriksaan fisik pada genitalia
 - 1) Mengatur posisi dorsal recumbent.
 - 2) Melakukan inspeksi pada genitalia apakah ada IMS atau tidak, ada tanda-tanda kehamilan atau tidak.
9. Menganjurkan ibu untuk mencuci lengan dengan sabun sampai bersih.
10. Mengatur posisi klien untuk merentangkan dan membuka lengan yang akan dipasang implan.
11. Letakkan kain bersih di bawah lengan klien.
12. Tentukan tempat pemasangan (8 cm di atas lipatan siku).
13. Memberi pola.

14. Pasang sarung tangan.
15. Usap tempat pemasangan dengan antiseptik, gerakkan ke arah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm.
16. Pasang kain penutup.
17. Suntik anastesi lokal 0,3 cc pada kulit (*intradermal*) pada tempat insisi, lanjutkan penyuntikan ke lapisan bawah kulit (*subdermal*) sepanjang 4 cm masing-masing 1 cc pada kapsul No. 1 dan 2.
18. Uji anastesi.
19. Buat insisi 2 mm dengan skalpel hingga mencapai lapisan subdermal.
20. Masukkan dan dorong trokar melalui tempat insisi dengan sudut 45^0 hingga mencapai subdermal kemudian luruskan trokar dengan permukaan kulit.
21. Masukkan kapsul yang pertama ke dalam trokar dengan tangan atau dengan pinset, tadahkan tangan yang lain di bawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh.
22. Masukkan kembali pendorong sampai ada tahanan.
23. Tahan pendorong dengan tangan lain, tangan yang lain menarik trokar keluar sampai terasa ada tahanan.
24. Sambil menahan ujung kapsul di bawah kulit, tarik trokar dan pendorongnya secara bersama-sama sampai batas tabda 2 (pada ujung trokar) terlihat pada luka insisi.
25. Belokkan rah trokar ke samping dean arahkan ke sisi lain (kapsul 2), dorong trokar dan pendorongnya sampai tanda 1 berada pada luka insisi.
26. Cabut pendorong dan masukkan kapsul kedua, kemudian dorong kapsul sampai ada tahanan.
27. Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit tarik trokar dan pendorong hingga keluar dari luka insisi.
28. Pastikan kedua kapsul implan telah terpasang baik pada posisinya.
29. Tekan dengan kassa pada tempat insisi untuk menghentikan perdarahan.
30. Dekatkan ujung-ujung insisi dan tutup dengan band aid.
31. Beri pembalut untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit.

32. Masukkan alat habis pakai ke larutan klorin, buang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi ke tempatnya (sampah medis atau nonmedis).
33. Cuci tangan 7 langkah.

E. KONSELING PASCA PEMASANGAN

1. Instruksi Untuk Klien

- a. Daerah insersi tetap dibiarkan kering dan bersih selama 48 jam pertama. Hal ini bertujuan untuk mencegah infeksi pada luka insisi.
- b. Perlu dijelaskan bahwa mungkin terjadi sedikit perih, pembengkakan, atau lebam pada daerah insisi. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan.
- c. Pekerjaan rutin harian tetap dikerjakan. Namun, hindari benturan, gesekan, atau penekanan pada daerah insersi.
- d. Balutan penekan jangan dibuka selama 48 jam, sedangkan plester dipertahankan hingga luka sembuh (biasanya 5 hari).
- e. Setelah luka sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan dicuci dengan tekanan yang wajar.
- f. Bila ditemukan adanya tanda-tanda infeksi seperti demam, peradangan, atau bila rasa sakit menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.

2. Informasi Lain yang Perlu Disampaikan

- a. Efek kontrasepsi timbul beberapa jam setelah insersi dan akan berakhir sesaat setelah pengangkatan.
- b. Sering ditemukan gangguan pola haid, terutama pada 6 sampai 12 bulan pertama. Beberapa perempuan mungkin akan mengalami berhentinya haid sama sekali.
- c. Obat-obat tuberculosis ataupun obat epilepsy dapat menurunkan efektivitas Implan.
- d. Efek samping yang berhubungan dengan Implan dapat berupa sakit kepala, penambahan berat badan, dan nyeri payudara. Efek-efek samping ini tidak berbahaya dan biasanya akan hilang dengan sendirinya.
- e. Berikan kepada klien kartu yang ditulis nama, tanggal insersi, tempat insersi, dan nama klinik.

- f. Implan tidak melindungi klien dari infeksi menular seksual, termasuk AIDS. Bila pasangannya memiliki risiko, perlu menggunakan kondom untuk melakukan hubungan seksual.

3. Jadwal Kunjungan Kembali ke Klinik

Klien tidak perlu kembali ke klinik, kecuali ada masalah kesehatan atau klien ingin mencabut Implan. Klien dianjurkan kembali ke klinik tempat Implan dipasang bila ditemukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Amenorea yang disertai nyeri perut bagian bawah.
- b. Perdarahan yang banyak dari kemaluan.
- c. Rasa nyeri pada lengan.
- d. Luka bekas insisi mengeluarkan darah atau nanah.
- e. Ekspulsi dari batang Implan.
- f. Sakit kepala hebat atau penglihatan menjadi kabur.
- g. Nyeri dada hebat.
- h. Dugaan adanya kehamilan.

Peringatan Khusus bagi Pengguna Implan

- a. Terjadi keterlambatan haid yang sebelumnya teratur, kemungkinan telah terjadi kehamilan.
- b. Nyeri perut bagian bawah yang hebat, kemungkinan terjadi kehamilan sktopik
- c. Terjadi perdarahan banyak dan lama.
- d. Adanya nanah atau perdarahan pada bekas insersi Implan.
- e. Sakit kepala migran, sakit kepala berulang yang berat atau penglihatan menjadi kabur.
- f. Hubungi dokter atau klinik bila Anda mendapatkan gejala-gejala di atas.

LATIHAN

Pengertian : Suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan Saudara dalam melakukan pemasangan Implan-2 Batang.

Tujuan : Untuk mencapai kemampuan dalam melakukan pemasangan Implan-2 Batang.

Petunjuk pengisian dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang Saudara kerjakan. Kinerja Saudara pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

- 0 : Perlu Perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
- 1 : Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
- 2 : Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Latihan Praktikum

Silahkan Saudara mulai berlatih melakukan pemasangan Implan-2 Batang dengan berdasarkan Modul praktikum dan usahakan melihat video pemasangan Implan-2 Batang terlebih dahulu.

Latihan Mandiri

Identifikasi kelebihan dan kekurangan Saudara dalam berlatih Pemasangan Implan-2 Batang.

RANGKUMAN

Implan memiliki Profil sebagai Alat kontrasepsi yang memiliki efektivitas 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant, atau Implanon, nyaman, dapat dipakai oleh semua Ibu dalam usia reproduksi, pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan, kesuburan segera kembali setelah Implan dicabut, efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorea dan aman dipakai pada masa laktasi.

Waktu pemasangan implan yang perlu diperhatikan yakni Inseri dapat dilakukan Setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila inseri setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual, atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.

TES FORMATIF

- 1) Kontrasepsi implan, untuk indoplant berisi.....mg levonogestrel
 - A. 70 mg
 - B. 75 mg
 - C. 80 mg
 - D. 100 mg
- 2) Yang merupakan profil dari Implan, *kecuali*
 - A. Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi
 - B. Kesuburan segera kembali setelah implan dicabut
 - C. Tidak Aman dipakai pada masa laktasi
 - D. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan
- 3) Yang bukan merupakan cara kerja dari implan adalah
 - A. Lendir serviks menjadi kental
 - B. Mengurangi transportasi sperma
 - C. Menekan ovulasi
 - D. Mempercepat Menstruasi
- 4) Batas maksimal tekanan darah klien yang diperbolehkan menggunakan implan adalah
 - A. 120/100 mmHg
 - B. 130/100 mmHg
 - C. 160/100 mmHg
 - D. 180/100 mmHg
- 5) Pemasangan implan, bisa dilakukan setiap saat selama siklus haid hari ke....sampai hari ke
 - A. 1 – 5
 - B. 2 – 5

- C. 1 – 7
D. 2 – 7
- 6) Salah satu cara kerja dari implan adalah mengganggu proses pembentukan endometrium, yang bertujuan untuk
- A. Memperlancar proses menstruasi
 - B. Menstruasi menjadi lebih banyak
 - C. Mempersulit terjadinya Implanasi
 - D. Menekan ovulasi
- 7) Berikut adalah keuntungan dari menggunakan kontrasepsi implan, *kecuali*
- A. Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan
 - B. Tidak mengganggu ASI
 - C. Bebas dari pengaruh progesteron
 - D. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- 8) Obat-obatan apa saja yang dapat menurunkan efektivitas implan?
- A. Obat anastesi
 - B. Obat OPIAT
 - C. Obat analgesik dan obat antihistamin
 - D. Obat tuberculosis atau obat epilepsy
- 9) Efek samping yang berhubungan dengan implan dapat berupa
- A. Nyeri perut bagian bawah
 - B. Sakit kepala dan penambahan berat badan
 - C. Nyeri payudara dan nyeri perut bagian bawah
 - D. Sakit kepala dan nyeri perut bagian bawah
- 10) Sesudah pemasangan implan pada hari ke-7 menstruasi, maka metode ini akan bekerja efektif sesudah pasca-insersi:
- A. Setelah 24 jam
 - B. Dalam 7 hari
 - C. Dalam 14 hari
 - D. Setelah menstruasi berikutnya

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan

- a. Meja periksa untuk berbarung klien.
- b. Alat penyangga lengan (tambahan).
- c. Batang implan dalam kantong.
- d. Kain penutup steril (disinfeksi tingkat tinggi) serta mangkok untuk tempat meletakkan implan.
- e. Sepasang handscon.
- f. Sabun untuk mencuci tangan.
- g. Larutan antiseptik (misal larutan betadine).
- h. Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa Epinefrin).
- i. Sduit (5-10cc).
- j. Trokar.
- k. Skalpel.
- l. Kasa pembalut, band aid, atau plester.
- m. Kasa steril dan pembalut.
- n. Epinefrin untuk renjatan (harus tersedia untuk keperluan darurat).
- o. Klem penjepit atau forsep mosquito (tambahan).
- p. Bak instrumen tertutup.

2. Media

Video pemasangan Implan

3. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani 8 sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri berupa laporan penanganan klinis pemasangan dan pencabutan Implan dalam kartu K4 akseptor yang dilampiri daftar tili hasil penilaian dan *informed consent*.

Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

1. Tujuan

Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan pemasangan Implan.

2. Cara Praktikum

- a. Perhatikan tujuan praktikum.
- b. Lakukan praktek pemasangan Implan seperti tercantum dalam SOP (Standart Operasional Prosedur).
- c. Lakukan Identifikasi kelebihan dan kekurangan Anda dalam berlatih Pemasangan Implan.

3. Petunjuk Pelaksanaan

Sesuai dengan SOP Pemasangan Implan.

4. Petunjuk Pembuatan Laporan

- a. Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
- b. Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Laporan Praktikum Mahasiswa

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Judul : Pemasangan Implan

Dosen Pengampu :

Oleh :

NIM.

PROGRAM STUDI.....

STIKes Sapta Bakti

BULAN, TAHUN

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Masa Registrasi :

Unit Praktikum : Pemasangan Implan

Tujuan Praktikum : Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa

dapat melakukan:

1. Pemasangan Implan
2. Konseling awal pra-pemasangan
3. Seleksi klien
4. Persiapan alat, klien dan tempat untuk pemasangan implan
5. Pemeriksaan fisik
6. Pemasangan implan sesuai dengan prosedur
7. Konseling pasca pemasangan

Kegiatan Praktikum 2

Pencabutan IMPLAN

Setelah Saudara menyelesaikan kegiatan pembelajaran Praktikum 1 (Pemasangan Kontrasepsi Implan), saat ini Saudara akan mempelajari tentang Kegiatan Praktikum 2 yaitu pelepasan kontrasepsi Implan.

URAIAN MATERI

1. Persiapan pencabutan Implan

- a. Indikasi pencabutan Implan
 - 1) Ibu hamil
 - 2) Efektivitas Implan telah habis
 - 3) Terdapat ekspulsi
 - 4) Tidak tahan dengan efek samping yang timbul
 - 5) Ingin punya anak lagi
 - 6) Infeksi atau abses
- b. Konseling sebelum pencabutan
 - 1) Menanyakan alasan ingin dicabut
 - 2) Menanyakan pada klien apakah ingin mengatur jarak kehamilan atau ingin membatasi kelahiran
 - 3) Menceritakan secara ringkas proses pencabutan yaitu sama seperti dulu waktu dipasang nanti akan sakit sedikit dan memerlukan waktu 10-20 menit.
- c. Persiapan alat-alat
 - 1) Tempat tidur
 - 2) Lengan penyangga kalau ada
 - 3) Sabun untuk cuci lengan dan tangan petugas
 - 4) Handuk/kain untuk mengeringkan tangan setelah cuci tangan
 - 5) Keranjang dan tas plastik yang tidak bocor untuk tempat kotoran
 - 6) Obat anastesi
 - 7) S spuit 5cc
 - 8) Duk steril berlubang

- 9) Tiga mangkuk kecil steril, yaitu untuk laruta antiseptic (betadin), satu untuk merendam kapas dalam air steril untuk membersihkan bedak pada handscoen, satu berisi larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi kapsul yang sudah dicabut dan klem/pinset untuk deinfeksi.
 - 10) Sepasang sarung tangan steril
 - 11) Skapel nomer 11
 - 12) Klem masquito/crille (klem lengkung dan lurus)
 - 13) Klem pemegang Implan (modifikasi klem vasektomi tanpa pisau) untuk teknik U
 - 14) Kom berisi larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat dari logam maupun untuk duk dan handscoen harus disendirikan dan tidak jadi satu.
- d. Persiapan klien
 - Mencuci lengan dengan air dan sabun lalu dikeringkan dengan handuk bersih
 - e. Periksa apakah lengan klien telah dicuci bersih dengan air dan sabun
 - f. Tentukan tempat pencabutan dengan meraba kapsul Implan atau bisa membuat pola
 - g. Periksa alat-alat sudah lengkap atau belum
 - h. Persiapan Lingkungan
 - 1) Memasang sampiran
 - 2) Ruangan dengan penerangan yang cukup
 - 3) Menjaga privasi klien
 - i. Persiapan Petugas
 - Memperhatikan prosedur pencegahan infeksi.

2. Tindakan pra pencabutan Implan

- a. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan dengan kain bersih
- b. Pakai sarung tangan steril, bila sarung tangan diberi bedak, hapus bedak dengan menggunakan kassa yang telah dicelupkan ke dalam air steril atau DTT
- c. Siapkan peralatan dan bahan-bahan yang diperlukan
- d. Usap tempat pelepasan dengan larutan antiseptic, gerakkan kearah luar secara melingkar seluas dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering

- e. Pasang kain penutup (duk) steril atau DTT di sekeliling lengan klien.

3. Prosedur pencabutan Implan

Pencabutan kapsul dengan Teknik Finger Pop Out

- a. Suntikan anastesi local (0,3cc) intrakutan di tempat insisi dan 1 cc subdermal di bawah ujung kapsul (1/4 panjang kapsul)
- b. Uji efek anastesinya sebelum membuat insisi pada kulit
- c. Tentukan ujung kapsul yang paling mudah dicabut
- d. Gunakan jari untuk mendorong ujung cranial kapsul ke arah tempat insisi
- e. Pada ujung kaudal kapsul menonjol keluar, lakukan insisi (2-3 cm) di ujung kapsul sehingga ujung kapsul terbebas keluar
- f. Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga kapsul terbebas keluar
- g. Dorong ujung cranial kapsul tersebut sehingga ujung kaudal muncul keluar (pop out) dan dapat ditarik keluar melalui luka insisi
- h. Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama untuk kapsul kedua.

4. Tindakan pasca pencabutan Implan

- a. Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan bahwa kedua kapsul telah dikeluarkan
- b. Perlihatkan kedua kapsul tersebut pada klien
- c. Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band-aid
- d. Beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
- e. Beri petunjuk pada klien cara merawat luka. Anjurkan pada klien untuk segera kembali ke klinik bila ada nanah atau darah keluar dari luka insisi
- f. Masukkan klorin 0,5% dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama sepuluh menit
- g. Letakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama sepuluh menit untuk dekontaminasi
- h. Buang peralatan dan bahan habis pakai (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai dan kapsul Implan-2) ke tempat atau wadah sampak medic
- i. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, buka dan rendam selama sepuluh menit

- j. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan kain bersih
- k. Lakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang.

LATIHAN

Pengertian : Suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan anda dalam melakukan pencabutan Implan.

Tujuan : Untuk mencapai kemampuan dalam melakukan pencabutan Implan.

Petunjuk pengisian dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang Anda kerjakan.

Kinerja Anda pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

0 : Perlu Perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.

1 : Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.

2 : Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Latihan Praktikum

Silahkan Saudara mulai berlatih melakukan pencabutan Implan-2 Batang dengan berdasarkan Kegiatan Praktikum dan usahakan melihat video pencabutan Implan-2 Batang terlebih dahulu.

Latihan Mandiri

Identifikasi kelebihan dan kekurangan Anda dalam berlatih Pencabutan Implan-2 Batang.

RANGKUMAN

Metode standar pencabutan menggunakan klem mosquito atau crile untuk menjepit kapsul telah digunakan sejak awal 1980-an. Sejak itu telah banyak dilaporkan modifikasi dari metode standar pencabutan, misalnya metode “*pop out*” yang diperkenalkan oleh Darney, dkk pada tahun 1992. Dibandingkan pemasangan, pencabutan lebih memerlukan kesabaran dan keahlian. Selain itu pemasangan yang tidak baik (misalnya terlalu dalam atau tidak menggunakan pola)

menyebabkan pencabutan dengan metode apapun akan memakan waktu yang lama dan lebih banyak perdarahan dibandingkan pada waktu pemasangan.

TES FORMATIF

- 1) Bila insersi kapsul terlalu dalam:
 - A. Menyebabkan kesulitan pada saat pencabutan
 - B. Akan migrasi ke bawah kulit
 - C. Menjadi kurang efektif karena levonogestrel dilepaskan lebih lambat
 - D. Akan menyebabkan timbulnya jaringan parut disekeliling kapsul
- 2) Siapakah pencetus dan pada tahun berapakah mulai diperkenalkannya tehnik pencabutan “pop out”?
 - A. Darney, dkk pada tahun 1992
 - B. Masley, dkk pada tahun 1992
 - C. Deleenn, dkk pada tahun 1991
 - D. Maline, dkk pada tahun 1991
- 3) Kapan waktu yang tepat untuk melakukan pelepasan implan?
 - A. 1 minggu setelah haid
 - B. Pada waktu haid
 - C. Kapan saja/jika ibu ingin hamil lagi/ingin ganti metode kontrasepsi yang lain
 - D. Pertengahan waktu haid
- 4) Yang merupakan tehnik pencabutan implan adalah sebagai berikut
 - A. Tehnik presentasi dan jepit, tehnik finger pop out, tehnik U klasik
 - B. Tehnik insisi, tehnik finger pop out, tehnik U
 - C. Tehnik presentasi dan jepit, tehnik U, tehnik Insisi
 - D. Tehnik U, tehnik insisi, tehnik finger pop out
- 5) Berapa lebar insisi yang bidan buat saat ujung kaudal kapsul menonjol ke luar (tehnik finger pop out)?
 - A. 1-2 mm
 - B. 2-3 mm
 - C. 3-4 mm
 - D. 4-5 mm

- 6) Apa yang selanjutnya bidan lakukan jika ujung kapsul sudah terlihat (teknik finger pop out)?
- A. Letakkan kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5%
 - B. Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga kapsul terbebas keluar
 - C. Dorong ujung kranial kapsul sehingga ujung kaudal muncul
 - D. Tentukan ujung kapsul yang paling mudah dicabut
- 7) Alat apa yang sangat spesifik dengan teknik U Klasik?
- A. Klem kateter
 - B. Klem implan
 - C. Klem U
 - D. Klem lengkung
- 8) Yang benar dalam pemberian larutan antiseptic pada tempat pencabutan adalah
- A. Usap tempat pencabutan dengan larutan antiseptic, gerakkan kearah luar secara melingkar dengan diameter 10-15 cm dan biarkan kering
 - B. Usap tempat pencabutan dengan larutan antiseptic, gerakkan kearah dalam secara melingkar dengan diameter 15-20 cm dan biarkan kering
 - C. Usap tempat pencabutan dengan larutan antiseptic, gerakkan kearah luar secara melingkar dengan diameter 1-5 cm dan biarkan kering
 - D. Usap tempat pencabutan dengan larutan antiseptic, gerakkan kearah luar secara melingkar dengan diameter 5-10 cm dan biarkan kering
- 9) Jaringan kulit bagian manakah yang diberikan anastesi local 0,3 cc?
- A. Dermal
 - B. Subdermal
 - C. Intradermal
 - D. Supradermal
- 10) Setelah kapsul implan sudah tercabut semuanya, apa yang dilakukan bidan pada luka bekas insisi?
- A. Lakukan penjahitan dengan benang cromatic 1x saja
 - B. Lakukan penjahitan dengan benang cutget 1x saja
 - C. Cukup diberi betadine saja dan ditekan

- D. Rapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band-aid, dan beri pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan

- a. Tempat tidur.
- b. Lengan penyangga kalau ada.
- c. Sabun untuk cuci lengan dan tangan petugas.
- d. Handuk/kain untuk mengeringkan tangan setelah cuci tangan.
- e. Keranjang dan tas plastic yang tidak bocor untuk tempat kotoran.
- f. Obat anastesi.
- g. Spuit 5cc.
- h. Duk steril berlubang.
- i. Tiga mangkok kecil steril, yaitu untuk laruta antiseptic (betadin), satu untuk merendam kapas dalam air steril untuk membersihkan bedak pada handscoen, satu berisi larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi kapsul yang sudah dicabut dan klem/pinset untuk deinfeksi.
- j. Sepasang sarung tangan steril.
- k. Skapel nomer 11.
- l. Klem masquito/crille (klem lengkung dan lurus).
- m. Klem pemegang Implan (modifikasi klem vasektomi tanpa pisau) untuk teknik U.
- n. Kom berisi larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat dari logam maupun untuk duk dan handscoen harus disendirikan dan tidak jadi satu.

2. Media

Video Praktikum Pencabutan Implan.

3. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani 8 sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri pada buku laporan (sesuai format yang telah ditentukan).

4. Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

a. Tujuan

Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan pencabutan Implan.

b. Cara Praktikum

1) Perhatikan tujuan praktikum.

2) Lakukan praktek pencabutan Implan seperti tercantum dalam SOP (Standart Operasional Prosedur).

3) Lakukan Identifikasi kelebihan dan kekurangan Anda dalam berlatih Pencabutan Implan.

c. Petunjuk Pelaksanaan

Sesuai dengan SOP Pencabutan Implan.

d. Petunjuk Pembuatan Laporan

1) Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.

2) Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

KUNCI JAWABAN

Tes 1

- 1) B
- 2) C
- 3) D
- 4) D
- 5) D
- 6) C
- 7) C
- 8) D
- 9) B
- 10) A

Tes 2

- 1) A
- 2) A
- 3) C
- 4) A
- 5) B
- 6) B
- 7) C
- 8) A
- 9) C
- 10) D

DAFTAR PUSTAKA

Baziad, Ali. 2002. *Kontrasepsi Hormonal*. Jakarta: YBSP. BKKBN, IBI, USAID, STRATH, ABPK KB. Jakarta

Glasier, Anna G. 2005. *KB dan Kesehatan Reproduksi*

Manuaba, IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB BAGI Bidan*. Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, S. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: YBSP.

Saifudin, AB .2010. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBSP.

<http://tokoalkes.com/wp-content/uploads/2014/10/Implan-Jadena.jpg>

<http://sunthisepuri.com/wp-content/uploads/2014/07/packshot-pil-kb-kombinasi-2013-flat.jpg>

MODUL 5

PEMASANGAN DAN PENCABUTAN AKDR CUT 380A

PENDAHULUAN

BAB praktikum Pemasangan dan Pencabutan AKDR CuT 380A ini dirancang untuk membantu Saudara mempelajari langkah-langkah kegiatan Pemasangan dan Pencabutan AKDR CuT 380A. Setelah mempelajari bab ini, Saudara akan mampu melakukan pemasangan dan pencabutan AKDR CuT 380A. Secara khusus Saudara juga dapat melakukan:

1. Konseling awal AKDR CuT 380A.
2. Konseling metode khusus AKDR CuT 380A.
3. Konseling prapemasangan dan seleksi klien AKDR CuT 380A.
4. Pemeriksaan fisik AKDR CuT 380A.
5. Tindakan prapemasangan AKDR CuT 380A.
6. Prosedur pemasangan AKDR CuT 380A.
7. Tindakan pasca pemasangan AKDR CuT 380A.
8. Konseling pascapemasangan AKDR CuT 380A.
9. Konseling prapencabutan AKDR CuT 380A.
10. Tindakan prapencabutan AKDR CuT 380A.
11. Prosedur pencabutan AKDR CuT 380A.
12. Tindakan pasca pencabutan AKDR CuT 380A.
13. Melakukan konseling pascapencabutan AKDR CuT 380A.

Manfaat yang dapat diperoleh setelah mempelajari bab ini, akan memudahkan dalam melakukan penatalaksanaan pada calon pengguna KB AKDR CuT 380A. Agar mudah dipelajari, bab ini dikemas dalam tiga kegiatan yang disusun dengan urutan sebagai berikut: Kegiatan Praktikum 1: Pemasangan AKDR CuT 380A.

Kegiatan Praktikum 2: Pencabutan AKDR CuT 380A.

BAB praktikum berisi langkah-langkah atau kegiatan yang dilakukan petugas atau klinis pada waktu akan memberikan pelayanan pemasangan dan pencabutan kontrasepsi AKDR CuT 380A. Kegiatan-kegiatan tersebut sesuai dengan informasi yang terdapat dalam buku acuan. BAB ini memudahkan anda mempelajari informasi yang penting. Anda tidak diharapkan

melakukan semua langkah atau kegiatan dengan benar **pada saat pertama kali** mempraktikkannya. BAB ini ditujukan untuk:

1. Membantu Anda **mempelajari langkah demi langkah secara benar** serta sesuai dengan apa yang perlu dilakukan.
2. Menilai kemajuan belajar Saudara secara bertahap sampai Saudara memperoleh kepercayaan diri dan keterampilan yang diinginkan.

Penggunaan bab secara terus-menerus memungkinkan Saudara untuk memantau kemajuan belajar yang telah dicapai dan mengetahui apa yang perlu diperbaiki. Dalam melaksanakan kegiatan ini alangkah baiknya jika mengajak teman sebaya 3 orang, satu berperan sebagai observer, dan dua lainnya berperan sebagai klien dan suami. Dalam menggunakan bab praktikum ini adalah penting bagi Anda dan observer bekerja dalam satu kelompok. Sebagai contoh, sebelum anda melakukan suatu langkah kegiatan klinik (misal pemasangan AKDR CuT 380A). Pertama-tama observer atau anda mengulang kembali secara ringkas teori dan langkah-langkah yang akan dilakukan dan membahas hasil yang diharapkan. Sebagai tambahan, segera setelah prosedur klinik selesai, observer harus membahasnya kembali dengan Anda. Tujuan pembahasan ulang adalah untuk memberikan umpan balik positif mengenai kemajuan belajar, yang telah dicapai dan menentukan hal-hal yang perlu di perbaiki (pengetahuan, sikap dan keterampilan) pada kegiatan pembelajaran selanjutnya. BAB praktikum ini digunakan dalam usaha untuk meningkatkan keterampilan oleh karena itu **penilaian harus dilakukan secara hati-hati dan seobyektif mungkin.**

Kinerja Saudara pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

- 0: Perlu perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
- 1: Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
- 2: Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

“SELAMAT BELAJAR SEMOGA SUKSES UNTUK ANDA!”

Kegiatan Praktikum 1

Pemasangan AKDR CUT 380A

Setelah Saudara menyelesaikan kegiatan pembelajaran pada Modul 4, saat ini Saudara akan mempelajari Kegiatan Praktikum 1 pada Modul 5 yaitu pemasangan kontrasepsi AKDR CuT 380A sebagai kontrasepsi efektif jangka panjang.

URAIAN MATERI

1. Konseling awal

a. Profil atau gambaran umum AKDR CuT 380A



- 1) Sangat efektif, reversible dan berjangka panjang (dapat digunakan sampai
- 2) 10 tahun untuk Cu T).
- 3) Haid menjadi lebih lama dan lebih banyak.
- 4) Pemasangan dan pencabutan memerlukan pelatihan.
- 5) Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif.
- 6) Tidak boleh dipakai oleh semua perempuan yang terpapar infeksi menular seksual (IMS).

b. Keuntungan AKDR CuT 380A

- 1) Sangat efektif : 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama
- 2) (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- 3) Dapat efektif segera setelah pemasangan.
- 4) Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari Cu T-380A dan tidak perlu diganti).

- 5) Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- 6) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- 7) Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak khawatir hamil.
- 8) Sedikit efek samping hormonal dengan Cu T-380A.
- 9) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- 10) Dapat dipasang setelah melahirkan atau setelah abortus (apabila terjadi infeksi).
- 11) Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
- 12) Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
- 13) Membantu mencegah kehamilan.

c. Kerugian AKDR CuT 380A

Efek samping yang umum terjadi:

- 1) Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan).
- 2) Haid lebih lama dan banyak.
- 3) Perdarahan (*spotting*) antara menstruasi.
- 4) Saat haid lebih sakit.

d. Mekanisme kerja AKDR CuT 380A

- 1) Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii.
- 2) Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai cavum uteri.
- 3) AKDR CuT 380A bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu.
- 4) Memungkinkan untuk mencegah implantasi ovum dalam uterus.

2. Melakukan konseling metode khusus

- a. Mendiskusikan dengan klien tentang kontrasepsi yang dipilih.
- b. Bila klien memilih AKDR CuT 380A, berikan pujian.
- c. Menjelaskan kembali informasi umum tentang AKDR CuT380A.
- d. Menanyakan kepercayaan/agama yang dianut.
- e. Menanyakan apakah ada kekhawatiran tentang penggunaan KB.
- f. Mengkaji data-data pribadi klien (nama, agama, umur, alamat dll).

3. Melakukan konseling prapemasangan dan seleksi klien

Tujuan penapisan/seleksi klien untuk:

- a. Mengetahui latar belakang klien yang akan menjadi aseptor.
- b. Mengenali identitas klien supaya tidak terjadi kekeliruan.
- c. Memilih cara alat kontrasepsi yang sesuai.
- d. Mendeteksi adanya kelainan-kelainan yang merupakan kontraindikasi.
- e. Menemukan efek samping akibat dari pelayanan kontrasepsi. Anamnesa riwayat kesehatan reproduksi
- f. Kanker serviks ditandai sering keputihan, erosi porsio, bila berhubungan seksual terjadi perdarahan.

4. Melakukan pemeriksaan fisik

Palpasi perut

- a. Tujuan untuk:
 - 1) Mengetahui adakah pembesaran hepar, limpa, atau benjolan lain yang dapat diraba
 - 2) Mengetahui apakah rahim ada perbesaran
 - 3) Mengetahui apakah ada rasa nyeri waktu diraba
- b. Langkah-langkah palpasi pada perut
 - 1) Mengatur posisi klien tidur terlentang
 - 2) Jari tangan kanan dilempengkan, meraba pelan-pelan pada daerah hepar, limpa ada pembesaran atau tidak, adnexa kiri dan kanan bila nyeri kemungkinan adanya adneksitis, supra pubik nyeri/tidak bila nyeri terdapat radang panggul, ada benjolan/tidak kemungkinan adanya tumor.

Inspeksi

- a. Mengatur posisi klien litotomi dan lakukan inspeksi pada genitalia eksterna.
- b. Palpasi kelenjar skene dan bartolini adakah nyeri, ada pembengkakan merah
- c. (bartolinitis).
- d. Vulvitis, ditandai adanya pembengkakan, kelihatan merah, gatal pada sekitar labia, nyeri dan panas waktu kencing.
- e. Kondiloma akuminata disebabkan oleh gonorrhoea, ditandai pada daerah labia ada tumor seperti kutil yang runcing seperti cengger ayam.
- f. Kondilomatalata disebabkan oleh sifilis ditandai adanya borok sebesar uang logam, bila ditekan keluar cairan.
- g. Vaginitis (*kolpitis*) ditandai adanya secret berbau anyir, rasa panas dan gatal.

h. Pemeriksaan spekulum

Tujuannya untuk melihat secara langsung keadaan vagina dan sekitarnya, serta erosi porsio. Langkah pemeriksaan porsio:

- a. Menjelaskan tujuan pemeriksaan inspekulo.
- b. Memasukkan speculum cocor bebek dalam keadaan miring dan tertutup, putar speculum 90 derajat dengan hati-hati, bukalah bilahnya dengan gerakan sedikit sehingga porsio kelihatan, kemudian dikunci.
- c. Periksa dinding vagina normalnya warna merah jambu, lipatan memanjang, dan melingkar.
- d. Inspeksi serviks normalnya warna merah jambu dengan permukaan licin dilapisi lendir yang jernih agak keputihan, ostium uteri eksternum kemerahan dan bentuknya oval.
- e. Bila ada kelainan seperti adanya erosi, kanker serviks, polip dan infeksi dalam rahim.

Pemeriksaan bimanual

Tujuannya untuk mengetahui:

- a. Kedudukan rahim antefleksi atau retrofleksi.
- b. Adanya infeksi panggul.
- c. Adanya kehamilan.

5. Melakukan tindakan prapemasangan AKDR CuT 380A

- a. Menjelaskan proses pemasangan AKDR CuT 380A dan apa yang akan dirasakan oleh klien.
- b. Persiapan alat:
 - 1) Satu set AKDR CuT 380A.
 - 2) Betadin 1%, larutan klorin 0,5% dalam tempatnya untuk merendam alat- alat dari logam dan satu tempat lagi untuk merendam handscoen dan duk.
 - 3) Handuk kecil.
 - 4) Kapas lembab (kapas savlon), deppers dengan tempatnya.
 - 5) Speculum cocor bebek.
 - 6) Gunting panjang tumpul.
 - 7) Sonde uterus.
 - 8) Tenakulum satu gigi.

- 9) Tampon tang, pincet panjang.
 - 10) Sarung tangan steril dua pasang.
 - 11) Busi.
 - 12) Lampu sorot.
- c. Persiapan klien
 - 1) Menganjurkan klien untuk kencing dan membersihkan alat kelamin.
 - 2) Mengatur posisi klien lithotomi.
 - d. Persiapan Lingkungan
 - 1) Memasang sampiran.
 - 2) Ruangan dengan penerangan yang cukup.
 - 3) Menjaga privasi klien.
 - e. Persiapan Petugas

Memperhatikan prosedur pencegahan infeksi.
 - f. Memberi konseling (menganjurkan klien untuk kencing dan membersihkan alat kelaminnya dengan menggunakan sabun dan keringkan).
 - g. Cuci tangan 7 langkah.
 - h. Memakai sarung tangan steril.
 - i. Menyusun alat-alat di atas tempat steril.
 - j. Mengatur posisi klien lithotomi.
 - k. Menyalakan lampu yang terang untuk melihat serviks.
 - l. Memeriksa genetalia eksterna.
 - m. Lakukan pemeriksaan dengan speculum:
 - 1) Periksa adanya cairan vagina.
 - 2) Periksa serviks dan uretra.
 - 3) Ambil spesimen dari secret vagina dan serviks untuk pemeriksaan mikroskopik bila ada indikasi.
 - n. Mengeluarkan speculum dan letakkan kembali pada tempat alat-alat
 - o. Melakukan pemeriksaan dalam
 - 1) Periksa gerakan dari serviks.
 - 2) Tentukan ukuran, bentuk dan posisi uterus.
 - 3) Periksa adanya kehamilan.
 - 4) Periksa kedua adnexa.

- 5) Periksa kavum douglasi.
- p. Lepaskan sarung tangan dan direndam dalam larutan klorin
- q. Masukkan lengan AKDR Cu T 380 A di dalam kemasan sterilnya
 - 1) Buka sebagian plastik penutupnya dan lipat ke belakang.
 - 2) Masukkan pendorong ke dalam tabung inserter tanpa menyentuh benda tidak steril.
 - 3) Letakkan kemasan pada tempat yang datar.
 - 4) Selipkan karton pengukur di bawah lengan AKDR CuT 380A.
 - 5) Pegang kedua ujung lengan AKDR CuT 380A dan dorong tabung inserter sampai ke pangkal lengan sehingga lengan akan melipat.
 - 6) Setelah lengan melipat sampai menyentuh lubang inserter, tarik tabung inserter dari bawah lipatan lengan.
 - 7) Angkat sedikit tabung inserter, dorong dan putar untuk memasukkan
 - 8) lengan AKDR CuT 380A yang sudah terlipat tersebut ke dalam tabung inserter.

6. Melakukan prosedur pemasangan AKDR CuT 380A

- a. Pakai sarung tangan yang baru.
- b. Pakai speculum dan lihat serviks.
- c. Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptik.
- d. Jepit serviks dengan tenakulum secara hati-hati.
- e. Masukkan sonde uterus dengan cara “NO TOUCH TECHNIQUE” (teknik tidak menyentuh) yaitu secara hati-hati masukkan sonde ke dalam rongga rahim (sekali masuk) tanpa menyentuh dinding vagina atau speculum.
- f. Tentukan kedalaman uterus dan posisi uterus.
- g. Keluarkan sonde dan ukur kedalaman uterus pada tabung inserter yang masih berada dalam kemasan sterilnya dengan menggeser leher biru tabung inserter.
- h. Masukkan tabung inserter secara hati-hati ke dalam uterus sampai leher biru menyentuh serviks atau sampai terasa ada tahanan.
- i. Lepaskan lengan AKDR CuT 380A dengan menggunakan “WITHDRAWAL TECHNIQUE” yaitu menarik keluar tabung inserter dengan tetap menahan pendorong.

- j. Keluarkan pendorong AKDR CuT 380A dan tabung inserter didorong kembali ke serviks secara hati-hati sampai batas leher biru.
 - k. Lepaskan tenakulum secara hati-hati.
 - l. Keluarkan sebagian benang AKDR CuT 380A kurang lebih 3-4 cm dari tabung inserter kemudian digunting.
 - m. Keluarkan seluruh tabung inserter.
 - n. Periksa serviks, bila ada perdarahan pada tempat bekas penjepitan tenakulum, tekan dengan kassa steril yang diberi betadin selama 30-60 detik.
 - o. Keluarkan speculum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5%.
- 7. Melakukan tindakan pasca pemasangan AKDR CuT 380A**
- a. Rendam seluruh peralatan yang sudah dipakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit untuk tindakan dekontaminasi.
 - b. Buang kassa yang sudah tidak dipakai ke dalam kantong plastik.
 - c. Buka sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
 - d. Cuci tangan dengan air mengalir memakai sabun dan keringkan.
 - e. Pastikan klien tidak mengalami kram hebat dan amati selama 15 menit sebelum memperbolehkan pulang.
- 8. Melakukan konseling pascapemasangan AKDR CuT 380A**
- a. Mengajarkan klien bagaimana cara memeriksa sendiri benang AKDR CuT 380A dan kapan harus dilakukan.
 - b. Menjelaskan pada klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping
 - c. Memberitahu klien waktu untuk kontrol.
 - d. Mengingatkan kembali masa pemakaian AKDR Cu T 380 A adalah 10 tahun.
 - e. Meyakinkan klien bahwa ia dapat datang ke klinik setiap saat.
 - f. Meminta klien untuk mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan.
 - g. Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR CuT 380A untuk klien.

LATIHAN

Pengertian : Suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan Saudara dalam melakukan pemasangan AKDR CuT380A.

Tujuan : Untuk mencapai kemampuan dalam melakukan pemasangan AKDR CuT 380A.

Petunjuk pengisian dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang anda kerjakan.

Kinerja Saudara pada setiap langkah klinik, akan dinilai oleh observer berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:

- 0 : Perlu Perbaikan : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
- 1 : Mampu : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
- 2 : Mahir : Langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Latihan

Silahkan Saudara mulai berlatih melakukan pemasangan AKDR CuT380A dengan berdasarkan bab praktikum dan usahakan melihat video pemasangan AKDR CuT380A terlebih dahulu.

Latihan Mandiri

Identifikasi kelebihan dan kekurangan Saudara dalam berlatih pemasangan AKDR CuT 380A.

RANGKUMAN

AKDR CuT 380A merupakan suatu metode kontrasepsi yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang (CuT 380A sampai 10 tahun) yang dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi yang tidak terpapar IMS. Metode ini bekerja dengan menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, mencegah sperma dan ovum bertemu.

Pemeriksaan fisik yang perlu dilakukan sebelum pemasangan AKDR CuT 380A yaitu palpasi perut, inspeksi, pemeriksaan speculum, pemeriksaan bimanual. Seleksi atau penapisan klien AKDR CuT 380A antara lain HPHT, Paritas dan riwayat persalinan terakhir, Riwayat kehamilan ektopik, nyeri hebat saat haid, Anemia berat (Hb <9gr% atau hematokrit <30), riwayat ISG-PHS, berganti-ganti pasangan, kanker serviks.

TES FORMATIF

- 1) Yang bukan merupakan profil Metode KB AKDR CuT 380A adalah
 - A. Sangat efektif, reversible dan berjangka panjang (CuT 380 A sampai 10 tahun)
 - B. Haid menjadi lebih banyak dan lama
 - C. Dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduksi
 - D. Boleh dipakai oleh perempuan yang terpapar IMS
- 2) Jenis AKDR yang sering digunakan adalah
 - A. Cu T 380 A
 - B. Lippes Loop (spiral)
 - C. M1 Cu 375
 - D. Cu T 200 B
- 3) Pemeriksaan fisik yang dilakukan sebelum pemasangan AKDR CuT 380A, *kecuali*
 - A. Palpasi payudara
 - B. Inspeksi genetalia
 - C. Pemeriksaan speculum
 - D. Pemeriksaan bimanual
- 4) Yang bukan waktu yang dianjurkan boleh dilakukannya pemasangan AKDR CuT 380A adalah
 - A. Pada waktu Haid
 - B. Segera setelah induksi haid atau abortus spontan
 - C. Post abortus
 - D. Selama 1-12 hari setelah senggama yang tidak terlindungi
- 5) Seorang ibu diketahui ukuran rongga rahimnya <5cm maka:
 - A. Diperbolehkan dipasang AKDR CuT 380A
 - B. Pemasangan AKDR CuT 380A ditunda
 - C. Tidak dipasang AKDR CuT 380A
 - D. Pemasangan AKDR CuT 380A 7 hari kemudian
- 6) Saat tepat boleh dipasang kontrasepsi AKDR CuT 380A adalah
 - A. Selama 1-5 hari senggama yang tidak dilindungi
 - B. Setelah seminggu senggama yang tidak dilindungi
 - C. Setelah satu bulan pasca senggama yang tidak dilindungi

- D. Selama 10 hari setelah senggama yang tidak dilindungi
- 7) Yang bukan merupakan kerugian dari kontrasepsi AKDR CuT 380A adalah
- A. Perubahan siklus Haid (lebih lama dan lebih banyak)
 - B. Terjadi spotting (perdarahan antar menstruasi)
 - C. Saat haid lebih sakit
 - D. Merasakan sakit/kram selama 3 bulan pasca pemasangan
- 8) Pemeriksaan yang harus dilakukan pada setiap klien calon pengguna kontrasepsi AKDR CuT 380A adalah
- A. Pemeriksaan Mata
 - B. Pemeriksaan Panggul
 - C. Pemeriksaan Palpasi Leher
 - D. Pemeriksaan Auskultasi
- 9) Cara kerja utama kontrasepsi AKDR CuT 380A adalah
- A. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke Tuba Falopii
 - B. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
 - C. Mencegah sperma dan ovum bertemu
 - D. Memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus
- 10) Yang bukan merupakan seleksi penapisan klien AKDR CuT 380A adalah
- A. HPHT
 - B. Paritas dan riwayat persalinan terakhir
 - C. Kanker payudara
 - D. Kanker serviks

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Alat dan Bahan
 - a. ABPK.
 - b. Satu set AKDR CuT 380 A.
 - c. Betadin 1%, larutan klorin 0,5% dalam tempatnya untuk merendam alat-alat dari logam dan satu tempat lagi untuk merendam handscoen dan duk.
 - d. Handuk kecil.
 - e. Kapas lembab (kapas savlon), deppers dengan tempatnya.

- f. Speculum cocor bebek.
 - g. Gunting panjang tumpul.
 - h. Sonde uterus.
 - i. Tenakulum satu gigi.
 - j. Tampon tang, pincet panjang.
 - k. Sarung tangan steril dua pasang.
 - l. Busi.
 - m. Lampu sorot.
2. Media
Video Praktikum Pemasangan AKDR CuT 380A.
 3. Sumber Daya Manusia
Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani 8 sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri berupa laporan penanganan klinis pemasangan dan pencabutan AKDR CuT 380A dalam kartu K4 akseptor yang dilampiri daftar tilik hasil penilaian dan *informed consent*.

Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

1. Tujuan
Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan pemasangan AKDR CuT 380A.
2. Cara Praktikum
 - a. Perhatikan tujuan praktikum.
 - b. Lakukan praktek pemasangan AKDR Cu T380A seperti tercantum dalam SOP (Standart Operasional Prosedur).
 - c. Lakukan Identifikasi kelebihan dan kekurangan Anda dalam berlatih Pemasangan AKDR Cu T380A.

3. Petunjuk Pelaksanaan
Sesuai dengan SOP Pemasangan AKDR CuT 380A.
4. Petunjuk Pembuatan Laporan
 - a. Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
 - b. Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Laporan Praktikum Mahasiswa

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Judul : Pemasangan AKDR CuT 380A

Dosen Pengampu :

Oleh :

NIM.

PROGRAM STUDI.....

STIKES Sapta Bakti

BULAN, TAHUN

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Masa Registrasi :

Unit Praktikum : Pemasangan AKDR CuT380A

- Tujuan Praktikum:
1. Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan pemasangan AKDR CuT 380A.
 2. Mahasiswa dapat melakukan Konseling awal AKDR CuT 380A.
 3. Mahasiswa dapat melakukan Konseling metode khusus AKDR CuT seleksi klien AKDR CuT 380A.
 4. Mahasiswa dapat melakukan Konseling pra pemasangan AKDR CuT 380A.
 5. Mahasiswa dapat melakukan Pemeriksaan fisik AKDR CuT 380A.
 6. Mahasiswa dapat melakukan Tindakan prapemasangan AKDR CuT 380A.
 7. Mahasiswa dapat melakukan Tindakan pascapemasangan AKDR CuT 380A.
 8. Mahasiswa dapat melakukan Konseling pascapemasangan AKDR CuT 380A.

Pelaksanaan Praktikum

1. Alat dan Bahan

- a. Meja periksa untuk berbarung klien.
- b. Alat penyangga lengan (tambahan).
- c. Batang implan dalam kantong.
- d. Kain penutup steril (disinfeksi tingkat tinggi) serta mangkuk untuk tempat meletakkan implan.
- e. Sepasang handscon.
- f. Sabun untuk mencuci tangan.
- g. Larutan antiseptik (misal larutan betadine).
- h. Zat anastesi lokal (konsentrasi 1% tanpa Epinefrin).
- i. S spuit (5-10cc).
- j. Trokar.
- k. Skalpel.
- l. Kasa pembalut, band aid, atau plester.
- m. Kasa steril dan pembalut.

- n. Epinefrin untuk renjatan (harus tersedia untuk keperluan darurat).
- o. Klem penjepit atau forsep mosquito (tambahan).
- p. Bak instrumen tertutup.

2. Media

Video pemasangan Implan.

3. Sumber Daya Manusia

Praktikum dipandu oleh seorang instruktur. Setiap instruktur menangani 8 sekitar 8 mahasiswa. Setiap bahan praktikum dapat diamati oleh 4 mahasiswa. Setiap mahasiswa harus membuat laporan sendiri-sendiri berupa laporan penanganan klinis pemasangan dan pencabutan Implan dalam kartu K4 akseptor yang dilampiri daftar tilik hasil penilaian dan *informed consent*.

Petunjuk Pelaksanaan Praktikum

Dalam pelaksanaan praktikum, siapkan buku laporan praktikum (sesuai format yang telah ditentukan), alat dan bahan praktikum. Laksanakan praktikum sesuai dengan petunjuk pelaksanaan praktikum pada setiap kegiatan praktikum.

1. Tujuan

Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan pemasangan Implan.

2. Cara Praktikum

- a. Perhatikan tujuan praktikum.
- b. Lakukan praktek pemasangan Implan seperti tercantum dalam SOP (Standart Operasional Prosedur).
- c. Lakukan Identifikasi kelebihan dan kekurangan Anda dalam berlatih Pemasangan Implan.

3. Petunjuk Pelaksanaan

Sesuai dengan SOP Pemasangan Implan.

4. Petunjuk Pembuatan Laporan

- a. Penulisan laporan praktikum mengikuti format yang telah ditentukan.
- b. Petunjuk penyerahan Laporan Praktikum sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Laporan Praktikum Mahasiswa

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Judul : Pemasangan Implan

Dosen Pengampu :

Oleh :

NIM.

PROGRAM STUDI.....

STIKes Sapta Bakti

BULAN, TAHUN

Laporan Praktikum

Mata Kuliah : KB dan Pelayanan Kontrasepsi

Masa Registrasi :

Unit Praktikum : Pemasangan Implan

Tujuan Praktikum : Setelah melakukan praktikum laboratorium mahasiswa dapat melakukan:

1. Pemasangan Implan.
2. Konseling awal prapemasangan.
3. Seleksi klien.
4. Persiapan alat, klien dan tempat untuk pemasangan implan.
5. Pemeriksaan fisik.
6. Pemasangan implan sesuai dengan prosedur.
7. Konseling pasca pemasangan.

Kegiatan Praktikum 2

Pencabutan AKDR CUT 380A

Setelah Saudara menyelesaikan kegiatan pembelajaran Praktikum 1 (Pemasangan AKDR CuT 380A), saat ini Saudara akan mempelajari tentang praktikum 2 yaitu pelepasan kontrasepsi AKDR CuT 380A.

URAIAN MATERI

1. **Konseling prapencabutan AKDR CuT 380A**

Indikasi pelepasan AKDR CuT 380A.

- a. Ingin hamil.
- b. Ingin ganti cara.
- c. Berdasarkan alasan medis:
 - 1) Nyeri yang berlebihan waktu haid.
 - 2) Perdarahan banyak waktu haid 4-15 % penyebab utama.
 - 3) Infeksi setelah pemasangan merupakan penyebab No.3.
- d. Ekspulsi sebagian merupakan penyebab No.2.
- e. Erosi porsio.
- f. AKDR CuT 380A sudah kadaluwarsa.

2. **Tindakan prapencabutan AKDR CuT 380A**

- a. Persiapan alat-alat untuk pelepasan AKDR CuT 380A
 - 1) Cairan antiseptik yaitu betadin 1%, larutan klorin 0,5% dalam tempatnya.
 - 2) Sabun untuk cuci tangan dan handuk kering.
 - 3) Kapas dalam tempatnya.
 - 4) Speculum cocor bebek.
 - 5) Tampon tang.
 - 6) Sonde uterus.
 - 7) Sepasang sarung tangan.
 - 8) Forceps AKDR CuT 380A.
 - 9) Pengait AKDR CuT 380A.
 - 10) Kateter bila perlu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rahayu, Sri; Ida Prijatni. 201-46. Praktikum Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
2. Prijatni, Ida; Sri Rahayu. 201-46. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
3. Runjati, Umar. 201-47. Kebidanan Teori dan Asuhan. Jakarta : EGC
4. Saifuddin. 2013. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta: Tridasa Printer
5. Nurjanah, ddk, 2018. Pengaruh Konseling Dengan Pendekatan IMB Model Terhadap Peningkatan Informasi, Motivasi Dan Keterampilan Penggunaan KB Pasca Persalinan Di Puskesmas Gambirsari.

PENUTUP

**“Selamat, Anda telah berhasil menyelesaikan Modul
..... ini!”**

Dengan selesainya modul ini, berarti Anda telah menyelesaikan semua materi kegiatan belajar modul ini. Untuk mempertahankan kemampuan mengingat, dan memperdalam serta memperluas pemahaman mata kuliah ini, alangkah baiknya Anda dapat mencoba menerapkan mata pelajaran ini dalam praktek atau kehidupan sehari-hari. Semoga dengan pemahaman yang baik tentang asuhan kebidanan pada remaja dan perimenopause ini, Anda akan menjadi lebih mantap, percaya diri dan professional dalam melakukan aktivitas sehari – hari sesuai dengan profesi yang Anda tekuni. Untuk mengukur keberhasilan pencapaian tujuan mata kuliah ini, Anda akan mengikuti tes yang dilakukan oleh tutor Anda, untuk itu belajarlah terus!. Silahkan mencari informasi atau menghubungi tutor Anda untuk program berikutnya.

**SELAMAT BERJUMPA PADA
MODUL BERIKUTNYA**

