

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K DENGAN AKSEPTOR KB
MINI PIL DI KLINIK UTAMA PERMATA IBU KECAMATAN
KUMAI KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT
KALIMANTAN TENGAH**

LAPORAN TUGAS AKHIR



LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun untuk memenuhi persyaratan mencapai gelar Diploma III
Kebidanan Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb)**

Oleh :

**NUR EKA FITRIYANA SARI
NIM. 223310010**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BORNEO CENDEKIA MEDIKA
PANGKALAN BUN
2025**

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K DENGAN AKSEPTOR KB MINI PIL DI KLINIK UTAMA PERMATA IBU KECAMATAN KUMAI KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT KALIMANTAN TENGAH

Nur Eka Fitriyana Sari¹, Lieni Lestari², Dwi Suprapti³
^{1,2,3} Prodi DIII Kebidanan Stikes Borneo Cendekia Medika
Email : nureka2310@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Program Keluarga Berencana (KB) berperan penting dalam menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan keluarga. Berdasarkan Profil Kesehatan Kalimantan Tengah tahun 2023, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 436.024, dengan 71% merupakan peserta KB aktif. Di Kabupaten Kotawaringin Barat, dari 42.059 PUS, sebanyak 93,4% aktif ber-KB. Studi di Klinik Utama Permata Ibu tahun 2024 menunjukkan dari 1.167 akseptor KB aktif. Diperkirakan 287.000 perempuan kehilangan nyawa karena penyebab yang sebagian besar dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. Untuk mencegah kematian ibu, sangat penting untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Semua perempuan, termasuk remaja, membutuhkan akses terhadap kontrasepsi.

Tujuan: Memberikan asuhan kebidanan pada Ny. K sebagai akseptor KB mini pil di Klinik Utama Permata Ibu, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus pada Ny. K di Klinik Utama Permata Ibu, Kecamatan Kumai, Kabupaten Kotawaringin Barat. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi, kemudian dianalisis dengan pendekatan 7 langkah Varney.

Hasil: Asuhan kebidanan berhasil diterapkan pada Ny. K, seorang ibu usia 34 tahun P3A0. Klien memahami secara menyeluruh mengenai pengertian, cara kerja, kelebihan, kekurangan, efek samping, dan cara penggunaan KB mini pil. Tidak ditemukan masalah atau komplikasi selama pemberian asuhan. Klien kooperatif dan setuju untuk menggunakan kontrasepsi mini pil.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Kontrasepsi Hormonal, Akseptor KB Mini Pil

**OBSTETRIC CARE FOR MRS. K A MINI PILL CONTRACEPTIVE ACCEPTOR AT
UTAMA PERMATA IBU CLINIC, KUMAI DISTRICT, WEST KOTAWARINGIN,
CENTRAL KALIMANTAN**

Nur Eka Fitriyana Sari¹, Lieni Lestari², Dwi Suprpti³

¹²³ DIII Midwifery Study Program, STIKes Borneo Medical Scholar

Email: nureka2310@gmail.com

ABSTRACT

Background: The Family Planning (KB) program plays a vital role in controlling population growth and enhancing family welfare. According to the 2023 Central Kalimantan Health Profile, there are 436,024 couples of reproductive age (PUS), with 71% actively participating in family planning. In West Kotawaringin Regency, 93.4% of 42,059 PUS are active participants. Data from the Utama Permata Ibu Clinic in 2024 recorded 1,167 active family planning acceptors. Globally, an estimated 287,000 women die from largely preventable causes related to pregnancy and childbirth. Preventing unintended pregnancies is therefore essential to reducing maternal mortality, and all women—including adolescents—should have access to contraception.

Objective: This study aims to provide obstetric care for Mrs. K, a mini pill contraceptive user, at the Utama Permata Ibu Clinic, by applying Varney's seven-step midwifery management process and documenting findings using the SOAP method.

Methods: This case study was conducted on Mrs. K at the Utama Permata Ibu Clinic, Kumai District, West Kotawaringin Regency. Data were collected through observation, interviews, physical examinations, and documentation, and analyzed following Varney's seven-step approach.

Results: Midwifery care was effectively implemented for Mrs. K, a 34-year-old mother (P3A0). The client demonstrated comprehensive understanding of the mini pill, including its definition, mechanism, benefits, drawbacks, side effects, and usage. No complications were identified during the care period. The client was cooperative and agreed to continue using the mini pill contraceptive method.

Keywords: Obstetric care, Hormonal contraception, Mini pill, Family planning

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penulisan	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5 Ruang Lingkup.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Keluarga Berencana (KB)	6
2.1.1 Pengertian KB	6
2.1.2 Manfaat KB.....	7
2.1.3 Tujuan Asuhan KB	7
2.1.4 Ruang Lingkup KB	8
2.1.5 Mutu Pelayanan KB	9
2.1.6 Dampak Program KB Terhadap Pencegahan Kelahiran	10
2.1.7 Metode Keluarga Berencana Alamiah (KBA)	12
2.2 KB PIL	30
2.2.1 Pengertian KB PIL	30
2.2.2 Macam-Macam KB Pil	30
2.2.3 Mekanisme Kerja	32

2.2.4 Indikasi.....	33
2.2.5 Kontraindikasi	34
2.2.6 Kelebihan dan Kekurangan	35
2.2.7 Efek Samping.....	36
2.2.8 Waktu Memulai Penggunaan & Pemberhentian Penggunaan.....	37
2.3 Tinjauan Teori Asuhan Kebidanan Tujuh Langkah <i>Helen Varney</i> dan <i>SOAP</i>	40
2.3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan <i>Helen Varney</i>	40
2.3.2 Pendokumentasian dalam bentuk SOAP	43
BAB III METODE PENELITIAN	46
3.1. Jenis Laporan Kasus.....	46
3.2. Lokasi dan Waktu.....	46
3.2.1 Lokasi.....	46
3.2.2 Waktu	46
3.3. Subjek Laporan Kasus.....	47
3.3.1 Populasi.....	47
3.3.2 Sampel.....	47
3.4. Teknik Pengumpulan Data	47
3.5 Keabsahan Studi Kasus	48
3.6 Instrumen Studi Kasus	49
3.7 Etika Penelitian	50
3.7.1 Hak <i>Self Determination</i>	50
3.7.2 Hak <i>privacy</i>	50
3.7.3 Hak <i>Anonymity dan Confidentiality</i>	50
BAB IV TINJAUAN KASUS	52
4.1 Askeb <i>Varney</i> KB	52
BAB V PEMBAHASAN	61
5.1 ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA (KB)	61
5.1.1 Langkah 1 : Pengumpulan Data Dasar.....	61
5.1.2 Langkah II : Rumusan masalah/diagnosa	68
5.1.3 Langkah III : Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial	69
5.1.4 Langkah IV : Identifikasi Kebutuhan Segera.....	69

5.1.5 Langkah V : Intervensi.....	70
5.1.6 Langkah VI : Implementasi.....	70
5.1.7 Langkah VII : Evaluasi	71
BAB VI PENUTUP	72
6.1 Kesimpulan	72
6.2 Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN.....	79

