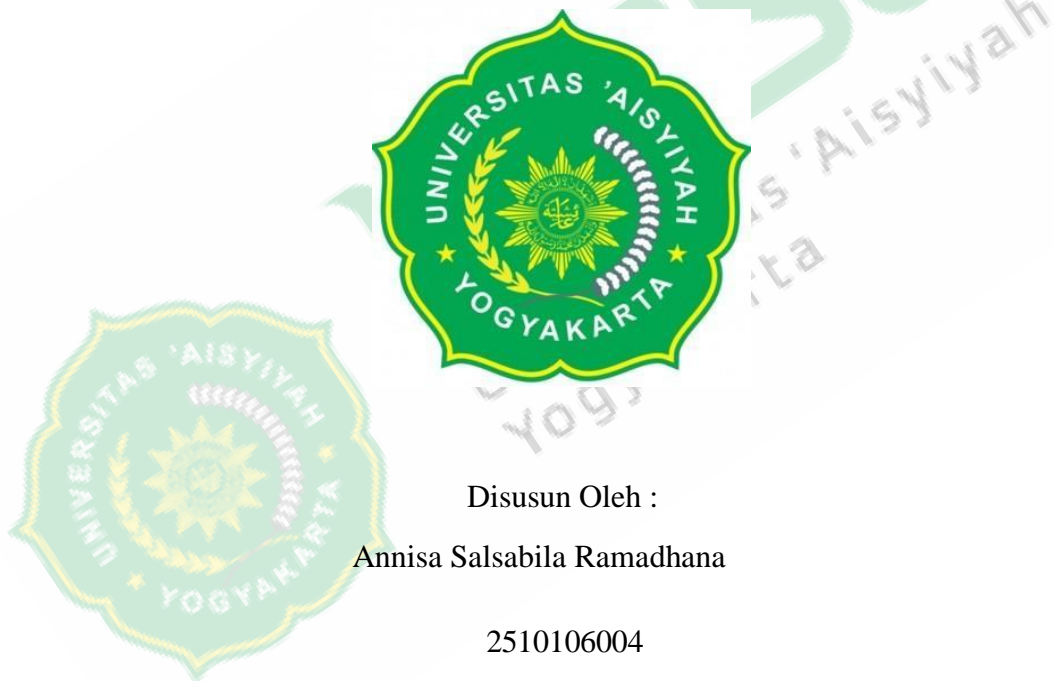


LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

STASE KELUARGA BERENCANA DAN PELAYANAN KONTRASEPSI

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA
DAN PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY. R USIA 40 TAHUN
P2A0AH2 DENGAN AKSEPTOR ULANG KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS PENGASIH 1**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.S.T., M.Kes



Disusun Oleh :

Annisa Salsabila Ramadhana

2510106004

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRA
PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA
DAN PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY. R USIA 40 TAHUN
P2A0AH2 DENGAN AKSEPTOR ULANG KB SUNTIK 3 BULAN DI
PUSKESMAS PENGASIH 1**



Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Sleman, 10 Maret 2026

Mahasiswa

Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.S.T., M.Kes

Fathonati, Amd.Keb

Annisa Salsabila R

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini yang berjudul: “Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi Pada Ny. R Usia 40 Tahun P2A0Ah2 dengan Akseptor Ulang KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Pengasih 1”.

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan *Case Based Discussion* (CBD) ini, penulis masih perlu mendapatkan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat. selaku Rektor Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.ST., MPH. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Bdn. Suyani, S.ST., M.Keb. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
4. Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.S.T., M.Kes selaku pembimbing Pendidikan yang telah banyak memberikan semangat, arahan dan suportnya dalam pembuatan laporan ini
5. Fathonati, Amd.Keb. selaku pembimbing lahan praktek di Puskesmas Pengasih 1
6. Seluruh teman teman dan semua pihak yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang sudah banyak membantu sehingga dapat selesai pembuatan laporan ini.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sleman, 10 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I	5
PENDAHULUAN	5
A. Latar Belakang	5
B. Tujuan	8
2. Tujuan Khusus	8
BAB II	9
TINJAUAN TEORITIS	9
A. Pengertian Keluarga Berencana	9
B. Tujuan Asuhan Keluarga Berencana	9
C. Macam-macam Metode Kontrasepsi	10
D. KB Suntik 3 Bulan	12
BAB III DOKUMENTASI SOAP	15
BAB IV	22
A. Pengkajian Data (Subjektif)	22
B. Pemeriksaan (Obyektif)	22
C. Analisa	23
D. Penatalaksanaan	23
BAB V	26
SIMPULAN DAN SARAN	26
A. Kesimpulan	26
B. Saran	26
DAFTAR PUSTAKA	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) yang telah dijalankan sejak tahun 1970 terus menjadi strategi utama pemerintah dalam menghadapi tantangan pertumbuhan penduduk Indonesia yang relatif tinggi. Berawal dari pendirian LKBN dan kemudian berkembang menjadi BKKBN, program ini pada tahun 2025 diperkuat melalui Rencana Strategis BKKBN 2025–2029 yang menekankan pengendalian laju pertumbuhan sekaligus peningkatan kualitas keluarga. Fokus KB tidak hanya pada aspek kuantitas, tetapi juga diarahkan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) sebagai indikator penting pembangunan kesehatan. Data terbaru mencatat AKI sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 15,06 per 1.000 kelahiran hidup. Melalui penguatan layanan kesehatan ibu-anak serta gerakan keluarga berkualitas, BKKBN berupaya menyiapkan generasi mendatang yang sehat dan berdaya saing, sehingga KB di era 2025 menjadi strategi komprehensif dalam membangun keluarga sebagai fondasi bangsa (BKKBN, 2025; Kemenkes RI, 2025; GoodStats, 2025; Koran Jakarta, 2025).

Penggunaan kontrasepsi di dunia terus mengalami peningkatan seiring dengan upaya global dalam menekan angka kelahiran dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi. Menurut laporan terbaru World Health Organization (WHO) tahun 2025, lebih dari 120 juta pasangan telah menjadi akseptor KB dengan tingkat efektivitas yang tinggi. Dari jumlah tersebut, sekitar 73% menggunakan kontrasepsi hormonal, termasuk suntik 3 bulan, sementara 27% memilih metode non-hormonal. Tren global menunjukkan bahwa pada tahun 2025 prevalensi penggunaan kontrasepsi modern mencapai 94,3%, meningkat dibandingkan periode sebelumnya. Namun, kesenjangan antarwilayah masih terlihat jelas: di negara-negara Afrika, tercatat 78% penduduk belum menggunakan kontrasepsi, sedangkan di kawasan Asia Tenggara, Selatan, dan Barat, angka penggunaan kontrasepsi mencapai 47%.

Data ini menegaskan bahwa meskipun terjadi peningkatan signifikan secara global, tantangan pemerataan akses dan edukasi kontrasepsi masih menjadi agenda penting dalam kesehatan reproduksi dunia (WHO, 2025).

Berdasarkan laporan terbaru World Health Organization (WHO) tahun 2025, penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan secara global masih mendominasi dibandingkan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan, khususnya di negara-negara berkembang. Persentase penggunaan suntik tercatat sebesar 41%, sementara pil mencapai 27%, kondom 12%, implan 8%, dan IUD sebesar 9,8%. Distribusi penggunaan suntik menunjukkan variasi antarwilayah: di Asia Tenggara prevalensi mencapai 46%, di Afrika sebesar 52%, di Amerika Serikat sekitar 18%, dan di Eropa tercatat 22%. Data ini menegaskan bahwa suntik 3 bulan masih menjadi pilihan utama di banyak negara, terutama karena kemudahan penggunaan dan efektivitas tinggi, meskipun tetap diperlukan strategi edukasi mengenai efek samping dan keteraturan jadwal penyuntikan (WHO, 2025).

Penggunaan kontrasepsi di Indonesia pada tahun 2025 menunjukkan tren yang cukup positif dengan prevalensi kontrasepsi modern mencapai 63,4% pasangan usia subur, di mana metode suntik 3 bulan masih mendominasi sebesar 41% diikuti pil 27%, kondom 12%, implan 8%, dan IUD sebesar 7,5%. Data BPS, Kemenkes, dan BKKBN menegaskan adanya peningkatan pemanfaatan metode suntik, terutama melalui program Bangga Kencana yang digerakkan BKKBN. Distribusi penggunaan kontrasepsi juga bervariasi antarwilayah, dengan DKI Jakarta dan Jawa Barat mencatat angka tertinggi, sementara Papua dan Maluku masih rendah, sehingga pemerataan akses layanan kesehatan reproduksi tetap menjadi tantangan penting (BPS, 2025; Kemenkes RI, 2025; BKKBN, 2025).

Berdasarkan data terbaru yang dirilis dalam Profil Statistik Kesehatan Indonesia 2025, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia mencapai lebih dari 40 juta pasangan, dengan tingkat peserta KB aktif sebesar 63,4%. Distribusi penggunaan alat kontrasepsi menunjukkan bahwa metode suntik 3 bulan masih mendominasi dengan persentase 41%, diikuti oleh pil sebesar 27%,

IUD sebesar 7,5%, implan sebesar 8%, kondom sebesar 12%, Metode Operasi Wanita (MOW) sebesar 3%, dan Metode Operasi Pria (MOP) sebesar 1%. Data ini menegaskan bahwa meskipun metode suntik masih menjadi pilihan utama, tren penggunaan metode jangka panjang (MKJP) seperti IUD dan implan mulai mengalami peningkatan, sejalan dengan kebijakan BKKBN dalam memperkuat program Bangga Kencana untuk pemerataan akses dan peningkatan kualitas layanan KB di seluruh wilayah Indonesia (BPS, 2025; Kemenkes RI, 2025; BKKBN, 2025).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), jumlah pengguna kontrasepsi pada tahun 2025 menunjukkan tren yang cukup stabil dengan dominasi pada metode suntik 3 bulan. Berdasarkan Profil Statistik Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta 2025, tercatat pengguna suntik sebanyak 160.245 orang, pil 39.210 orang, IUD 95.860 orang, implan 30.112 orang, MOW 20.105 orang, kondom 36.780 orang, dan MOP 3.025 orang. Sementara itu, di Kabupaten Bantul jumlah pengguna suntik mencapai 46.320 orang, pil 11.025 orang, IUD 26.450 orang, implan 4.890 orang, kondom 10.980 orang, MOW 5.210 orang, dan MOP 1.080 orang. Data ini menegaskan bahwa sebagian besar masyarakat DIY, termasuk Bantul, telah aktif berpartisipasi dalam program Keluarga Berencana dengan dominasi penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan, meskipun tren penggunaan metode jangka panjang seperti IUD dan implan mulai menunjukkan peningkatan (BPS Provinsi D.I. Yogyakarta, 2025; BKKBN, 2025).

Metode kontrasepsi suntik 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone Acetate) merupakan metode kontrasepsi hormonal jangka pendek yang diberikan melalui injeksi intramuskular setiap 12 minggu, dengan efektivitas mencapai lebih dari 99% bila digunakan secara teratur. Data Kemenkes RI dan BKKBN tahun 2025 menunjukkan bahwa suntik 3 bulan masih menjadi metode kontrasepsi paling banyak digunakan di Indonesia, terutama karena kemudahan akses, biaya relatif terjangkau, dan efektivitas tinggi, meskipun tetap memiliki efek samping seperti perubahan siklus menstruasi dan peningkatan berat badan (Kemenkes RI, 2025; BKKBN, 2025).

Peran bidan dalam program KB kini ditegaskan melalui Permenkes Nomor 21 Tahun 2025 tentang Praktik Kebidanan, yang memberi kewenangan untuk melakukan penyuluhan, konseling kesehatan reproduksi, serta pelayanan kontrasepsi termasuk suntik 3 bulan. Dengan regulasi ini, bidan diharapkan mampu mendukung pencapaian target Bangga Kencana melalui peningkatan penggunaan metode kontrasepsi suntik dan pemerataan akses layanan KB (Kemenkes RI, 2025; BKKBN, 2025).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran umum mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi Suntik 3 Bulan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi Suntik 3 Bulan
- b. Untuk mengetahui asuhan kebidanan yang dapat diberikan pada keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi Suntik 3 Bulan



BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana menurut UU Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera tetap menjadi dasar hukum pelaksanaan program KB di Indonesia. Pada tahun 2025, BKKBN melalui *Rencana Strategis 2025–2029* menegaskan bahwa KB adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera (BKKBN, 2025; Keslan Kemenkes, 2025).

Keluarga Berencana juga dipahami sebagai tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mencapai tujuan tertentu, seperti menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur jarak antar kehamilan, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Laporan terbaru Kementerian Kesehatan RI tahun 2026 menekankan bahwa program KB merupakan bagian dari strategi pembangunan kesehatan nasional, dengan fokus pada pemerataan akses kontrasepsi modern dan peningkatan kualitas layanan reproduksi (Kemenkes RI, 2026).

B. Tujuan Asuhan Keluarga Berencana

Keluarga Berencana memiliki dua tujuan utama, yaitu tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum diarahkan untuk memperkuat penerimaan masyarakat terhadap gagasan KB sebagai bagian dari pembangunan kesehatan dan kesejahteraan keluarga. Untuk mencapai tujuan tersebut, pelayanan KB dibagi ke dalam tiga fase, yaitu fase menunda kehamilan, fase menjarangkan kehamilan, dan fase menghentikan kehamilan sesuai kebutuhan pasangan usia subur (Kemenkes RI, 2025).

Tujuan khusus dari program KB adalah membantu pasangan suami istri dalam merencanakan jumlah anak, mengatur jarak antar kehamilan, serta mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Dengan adanya tujuan khusus ini,

KB tidak hanya berfungsi sebagai alat pengendalian jumlah penduduk, tetapi juga sebagai strategi untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga melalui kesehatan reproduksi yang lebih baik (BKKBN, 2025).

Selain itu, program KB pada tahun 2025–2026 diperkuat dengan kebijakan Bangga Kencana yang menekankan pemerataan akses kontrasepsi modern, termasuk suntik KB 3 bulan, pil, implan, dan IUD. Kebijakan ini bertujuan agar setiap keluarga, baik di perkotaan maupun pedesaan, memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan layanan KB yang aman, efektif, dan terjangkau (Kemenkes RI, 2026).

Program KB juga berperan penting dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan cara mencegah kehamilan berisiko, seperti kehamilan pada usia terlalu muda, terlalu tua, atau terlalu dekat jaraknya. Dengan demikian, KB menjadi salah satu strategi komprehensif dalam pembangunan kesehatan nasional, sekaligus mendukung pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) di bidang kesehatan reproduksi (WHO, 2025).

C. Macam-macam Metode Kontrasepsi

1. Kontrasepsi Hormonal :

Kontrasepsi hormonal terdiri dari pil, suntik, dan implant. Pil KB mengandung hormon sintetis estrogen dan progesterin yang bekerja dengan mencegah ovulasi serta memengaruhi lendir serviks sehingga menghambat masuknya sperma. Suntik KB, khususnya suntik 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone Acetate/DMPA), merupakan metode yang efektif dengan cara menyuntikkan hormon progesterin ke dalam tubuh untuk menekan ovulasi dan menipiskan endometrium. Implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah batang kecil yang disisipkan di bawah kulit lengan atas dan melepaskan hormon progesterin secara bertahap untuk mencegah kehamilan hingga 3–5 tahun (BKKBN, 2025; WHO, 2025).

a. Pil

Pil KB mengandung hormon sintetis yang mencegah ovulasi (pembentukan sel telur) dan memengaruhi lendir serviks sehingga

menghambat sperma.

b. Suntik

Suntik KB merupakan metode kontrasepsi yang efektif dengan cara menyuntikkan hormon ke dalam tubuh untuk mencegah kehamilan.

c. Implant

KB implant atau alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi yang disusupkan dibawah kulit.

2. Kontrasepsi Mekanis :

Kontrasepsi mekanis meliputi kondom dan diafragma. Kondom adalah selubung tipis berbahan lateks, vinil, atau bahan alami yang dipasang pada penis untuk menampung sperma saat ejakulasi, sekaligus melindungi dari infeksi menular seksual. Diafragma adalah alat berbentuk cup bulat cembung dari lateks yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual untuk menutup serviks dan mencegah masuknya sperma (Indonesian Journal of Midwifery, 2025).

a. Kondom

Kondom merupakan selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya karet (lateks), plastic (vinil), atau bahan alami (produksi hewan) yang dipasang pada penis untuk menampung sperma ketika seorang pria mencapai ejakulasi saat berhubungan seksual.

b. Diaframa

Diafragma adalah *cup* terbentuk bulat cembung, terbuat dari karet (lateks) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.

3. IUD (*Intrauterine Device*)

IUD atau alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah perangkat kecil berbahan plastik (polyethylene) yang dimasukkan ke dalam rahim. IUD bekerja dengan menciptakan lingkungan intrauterin yang tidak kondusif bagi sperma dan implantasi. Terdapat dua jenis IUD, yaitu IUD tembaga yang dapat bertahan hingga 10 tahun dan IUD hormonal yang melepaskan

levonorgestrel dengan masa kerja 3–5 tahun (Kemenkes RI, 2025).

4. Kontrasepsi Permanen

Kontrasepsi permanen terdiri dari tubektomi dan vasektomi. Tubektomi adalah prosedur bedah pada wanita dengan cara memotong atau mengikat tuba falopi sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma. Vasektomi adalah prosedur pada pria dengan cara memutus saluran sperma (vas deferens) sehingga sperma tidak dapat keluar saat ejakulasi. Kedua metode ini bersifat permanen dan hanya dilakukan pada pasangan yang sudah yakin tidak ingin memiliki anak lagi (BPS, 2025; WHO, 2025).

a. Tubektomi

Merupakan prosedur bedah kontrasepsi permanen pada wanita yang melibatkan pemotongan atau pengikatan tuba falopi, sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma dan mencegah kehamilan.

b. Vasektomi

Merupakan prosedur kontrasepsi permanen pada pria yang dilakukan dengan memutus saluran sperma (vas deferens).

D. KB Suntik 3 Bulan

1. Pengertian KB Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang efektif dan banyak digunakan di Indonesia. Suntikan ini mengandung Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) dengan dosis 150 mg yang diberikan secara intramuskular setiap 12 minggu (3 bulan). Mekanisme kerjanya adalah dengan menekan ovulasi, menebalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta menipiskan endometrium sehingga mencegah implantasi. Efektivitas metode ini mencapai lebih dari 99% bila penyuntikan dilakukan sesuai jadwal (BKKBN, 2025; WHO, 2025).

Selain efektivitasnya yang tinggi, KB suntik 3 bulan juga memiliki keunggulan berupa kemudahan penggunaan, tidak memerlukan tindakan harian seperti pil, serta dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak

mengganggu produksi ASI. Namun, efek samping yang mungkin muncul antara lain perubahan siklus menstruasi, spotting, sakit kepala, dan kenaikan berat badan. Edukasi dan konseling dari tenaga kesehatan sangat diperlukan agar akseptor memahami bahwa efek samping tersebut bersifat sementara dan tidak berbahaya (Indonesian Journal of Midwifery, 2025).

Program Bangga Kencana yang dijalankan BKKBN pada tahun 2025 menekankan peningkatan penggunaan metode kontrasepsi suntik 3 bulan, karena metode ini masih menjadi pilihan dominan pasangan usia subur di Indonesia. Data terbaru menunjukkan prevalensi penggunaan kontrasepsi suntik mencapai 41% dari seluruh akseptor KB aktif. Pemerataan akses layanan KB suntik di seluruh wilayah Indonesia menjadi fokus kebijakan untuk mendukung penurunan angka kelahiran dan peningkatan kualitas keluarga (Kemenkes RI, 2025; BPS, 2025).

2. Mekanisme Kerja KB Suntik 3 Bulan
 - a. Mencegah ovulasi
 - b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma
3. Indikasi KB Suntik 3 Bulan
 - a. Usia reproduktif
 - b. Telah memiliki anak
 - c. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai
 - d. Setelah melahirkan dan tidak menyusui
 - e. Perokok
 - f. Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen
4. Kontraindikasi KB Suntik 3 Bulan
 - a. Hamil atau dicurigai hamil
 - b. Memiliki riwayat perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
 - c. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
5. Kelebihan dan Kekurangan KB Suntik 3 Bulan
 - a. Kelebihan

- 1) Sangat efektif
- 2) Tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI
- 3) Efek samping sedikit

b. Kekurangan

- 1) Sering ditemukan gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur atau perdarahan bercak (spotting), tidak haid sama sekali
- 2) Sering menimbulkan efek samping masalah berat badan
- 3) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B. atau infeksi virus HIV
- 4) Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian penggunaan.



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN PELAYANAN
KONTRASEPSI PADA NY. R USIA 40 TAHUN P2A0AH2 DENGAN
AKSEPTOR ULANG KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS TEMPEL 1PRATAMA DELIMA**

Hari, Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2026 Pukul : 08.30 WIB
Tempat : Poli KB
Pengkajian Oleh : Annisa Salsabila R

IDENTITAS PASIEN

	Istri	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 40 Tahun	43 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pedagang
No. Telp.	: 081882875xxx	081882875xxx
Alamat	: Pengasih	

A. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang
 - Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang suntik KB 3 Bulan
2. Keluhan Utama
 - Ibu mengatakan mengatakan tidak ada keluhan
3. Riwayat menstruasi
 - a. Usia menarche : 12 tahun
 - b. Siklus : 29-35 hari
 - c. Lamanya : 7-8 hari

- d. Jumlah : 5-6 kali ganti pembalut/hari
- e. HPHT : ibu mengatakan sejak menggunakan KB Suntik 3 Bulan tidak mendapatkan menstruasi namun terkadang hanya flek kecoklatan dan tidak menentu
- f. Keluhan : Tidak ada keluhan
4. Riwayat pernikahan
- Ibu mengatakan menikah 1 kali di tahun 2008 pada usia 23 tahun dan suami usia 26 tahun, sah secara agama maupun negara, usia pernikahan saat ini 17 tahun
5. Riwayat Obstetri
- Anak ke-1 : 2008/Spontan/Bidan/Praktik Mandiri Bidan/Perempuan/3500 gram/50 cm/ASI Eksklusif/Tidak ada komplikasi pada masa nifas
 - Anak ke-2 : 2021/Spontan/Bidan/Praktik Mandiri Bidan/Perempuan/3500 gram/50 cm/ASI Eksklusif/Tidak ada komplikasi pada masa nifas

P2A0Ah2

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil	Persalinan							Nifas	
	Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB	ASI	Komplikasi
2010	2010	39 mg	Spontan	Bidan/PMB	Tidak Ada	Pr	3500	Ya	Tidak Ada
2023	2023	40 mg	Spontan	Bidan/PMB	Tidak Ada	Pr	3500	Ya	Tidak Ada

7. Riwayat kontrasepsi

Jenis Kontrasepsi	Tahun		Oleh	Komplikasi	Alasan Lepas
	Pasang	Lepas			
KB Suntik 3 bl	2012	2021	Bidan	Tidak Ada	Ingin memiliki keturunan

KB Suntik 3 bl	2024	-	Bidan	Tidak Ada	-
-------------------	------	---	-------	-----------	---

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi :

- Ibu mengatakan frekuensi makan dengan porsi 1 piring sebanyak 3 kali/hari, jenis makanan yang dikonsumsi yaitu nasi, sayur, lauk dan terkadang cemilan atau buah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- Ibu mengatakan frekuensi minum dengan porsi 1 gelas sebanyak 7-8 gelas/hari, jenis air yang diminum yaitu air mineral dan terkadang teh manis. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Pola Eliminasi :

- Ibu mengatakan frekuensi BAB yaitu 1 kali/hari dengan konsistensi feses lembek dan berwarna kecoklatan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- Ibu mengatakan frekuensi BAK yaitu 5-6 kali/hari dengan konsistensi urin cair dan berwarna jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, ganti pakaian 2 kali/hari, ganti pembalut 4-5 kali/hari, gosok gigi 3 kali/hari, dan keramas 3 kali/minggu

d. Pola Aktivitas : Ibu mengatakan biasa melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, dan mencuci.

e. Pola Seksualitas :

- Ibu mengatakan hubungan seksual terakhir yaitu 3 hari yang lalu

f. Pola Menyusui :

- Ibu mengatakan memiliki pengalaman menyusui yaitu kepada 2 anaknya, keduanya diberikan ASI Eksklusif dan lanjut diberikan ASI hingga anak-anaknya berusia 2 tahun. Ibu mengatakan tidak

ada keluhan

9. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami

- Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS), menurun (Asma, DM, Hipertensi, dll), dan menahun (jantung, ginjal, dll)

b. Penyakit yang pernah diderita keluarga

- Ibu mengatakan di keluarganya tidak memiliki riwayat, tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular (Hepatitis, TBC, HIV/AIDS, dll), menurun (Asma, DM, Hipertensi, dll), dan menahun (jantung, ginjal, dll)

10. Riwayat Gynekologi

- Ibu mengatakan tidak pernah menderita infeksi, kista, kanker rahim, radang panggul, tumor, keputihan yang abnormal, maupun gangguan lain pada organ reproduksi

11. Riwayat psikososial, spiritual, dan ekonomi

a. Hubungan Sosial

- Ibu mengatakan memiliki hubungan yang baik dengan tetangga dan lingkungan sekitar tempat tinggalnya

b. Kegiatan Spiritual

- Ibu mengatakan menunaikan sholat 5 waktu serta menjalankan ibadah wajib lainnya

c. Kegiatan Sosial

- Ibu mengatakan sesekali mengikuti kegiatan sosial di lingkungan rumahnya

d. Kebutuhan Ekonomi

- Ibu mengatakan bahwa untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari berasal dari hasil kerja dirinya dan suaminya

12. Keadaan lingkungan

- Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, nyaman, dan bersih

- Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Vital Sign :
 - Tekanan Darah : 117/85 mmHg
 - Nadi : 88 kali/menit
 - Suhu : 36,7°C
 - Respirasi : 20 kali/menit
- d. Antropometri :
 - Berat Badan : 61 kg
 - Tinggi Badan : 164 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Mesosefal, rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
- Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada bekas luka
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ikterik, tidak ada kelainan strabismus
- Hidung : Simetris, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada polip
- Mulut : Tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada kelainan labioskizis maupun labiopalatoskizis
- Telinga : Simetris, terdapat dua lubang telinga, tidak ada serumen berlebih
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar lime dan tidak ada pelebaran vena jugularis
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal

Abdomen : Tidak ada pembesaran uterus, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas :

- Atas : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan tidak panjang
- Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada bekas luka, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan tidak panjang, reflek patella kanan (+) & kiri (+)

C. ANALISA

Ny. R usia 40 tahun P2A0Ah2 dengan akseptor ulang Suntik 3 Bulan

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 10 Maret 2026

Pukul : 08.45 WIB

1. Menyampaikan kepada pasien bahwa hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal:

Tekanan Darah	: 117/80	mmHg
Nadi	: 78	kali/menit
Suhu	: 36,7	°C
Respirasi	: 20	kali/menit

» Ibu mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menyiapkan semua peralatan yang dibutuhkan

Pemberian Suntikan

- a. Membersihkan kulit tempat suntikan menggunakan Alcohol swab dengan gerakan melingkar ke arah luar tempat suntikan
- b. Menusukkan jarum ke dalam otot hingga pangkal jarum suntik

(otot gluteus kuadran luar pada bokong), melakukan aspirasi

- c. Jika tidak terlihat darah terhisap dalam tabung spuit, suntikkan KB Suntik secara perlahan sampai seluruh obat masuk
- d. Menekan tempat bekas jarum suntik menggunakan Alcohol swab, tanpa menggosoknya

» Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan KB 3 Bulan

- 3. Menganjurkan pasien untuk segera datang ke pelayanan kesehatan (Bidan/Rumah Sakit) apabila mengalami efek samping seperti perdarahan yang tidak kunjung berhenti, pusing hebat, dan mual hebat

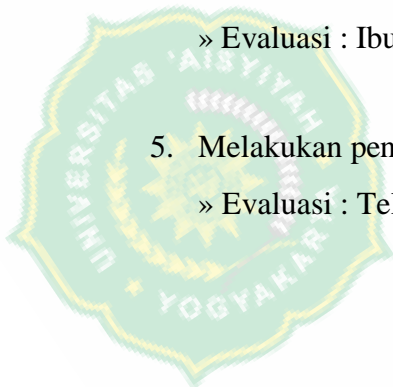
» Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk segera datang ke pelayanan kesehatan (Bidan/Rumah Sakit) apabila mengalami efek samping seperti perdarahan yang tidak kunjung berhenti, pusing hebat, dan mual hebat

- 4. Memberitahu ibu terkait jadwal kunjungan ulang KB Suntik 3 Bulan yaitu 12 minggu lagi pada tanggal 03 Juni 2026

» Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

- 5. Melakukan pendokumentasian

» Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data (Subjektif)

Ny. R usia 40 tahun P2A0Ah2 datang untuk kunjungan ulang suntik KB 3 bulan. Pasien menyatakan tidak ada keluhan, dan ingin melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik. KB suntik 3 bulan (Depo Medroxyprogesterone Acetate/DMPA) adalah kontrasepsi hormonal berbasis progestin dengan dosis 150 mg yang diberikan intramuskular setiap 12 minggu. Metode ini bekerja dengan menekan ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan menipiskan endometrium sehingga mencegah implantasi. Efektivitasnya mencapai >99% bila penyuntikan dilakukan sesuai jadwal (BKKBN, 2025; WHO, 2025).

B. Pemeriksaan (Obyektif)

Dalam hal ini pemeriksaan umum yang dilakukan sesuai dengan teori yaitu keadaan umum, kesadaran, tanda vital dan pemeriksaan fisik. Setelah dilakukan pemeriksaan umum didapatkan data objektif pada Ny. R usia 40 tahun P2A0Ah2 keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*. Vital sign didapatkan tekanan darah 117/80 mmHg, hasil pemeriksaan tekanan darah ibu dalam keadaan tidak normal karena tidak sesuai dengan nilai normal dari *Mean Arterial Pressure* (MAP) adalah berkisar antara 70-100 mHg. Pada penghitungan *Mean Arterial Pressure* (MAP) akan didapatkan gambaran penting dalam tekanan darah yaitu batas normal dari tekanan sistolik adalah 90-120 mmHg, batas normal dari tekanan diastolik adalah 60-90 . Didapatkan Nadi 78 x/ menit, kondisi ibu sesuai dengan yaitu nadi dalam batas normal antara 60-100 kali/menit. Pernafasan 20 x/menit, kondisi ibu sesuai bahwa normalnya orang dewasa bernafas sekitar 12-20 kali/menit tanpa gangguan bernafas. Suhu 36,7°C, kondisi ibu sesuai dengan bahwa suhu normal orang dewasa yaitu sekitar 36,5°C hingga 37,5°C (Hidayati & Darfika, 2022).

Pemeriksaan ini menunjukkan bahwa kondisi vital pasien stabil, sehingga aman untuk melanjutkan kontrasepsi suntik (Kemenkes RI, 2025;

Indonesian Journal of Midwifery, 2025).

C. Analisa

Berdasarkan data subjektif dan objektif, Ny. R adalah akseptor ulang KB suntik 3 bulan dengan kondisi umum baik, tanda vital dalam batas normal, meskipun tekanan darah sedikit meningkat. Tidak ditemukan kontraindikasi medis untuk melanjutkan suntikan. Diagnosa kebidanan: Akseptor ulang KB suntik 3 bulan dengan kondisi umum baik (BPS, 2025).

D. Penatalaksanaan

Berdasarkan pengkajian pada Ny. R usia 40 tahun P3A0Ah3 diketahui hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, hasil pemeriksaan tekanan darah tidak dalam batas normal (mengalami kenaikan) yaitu 117/80 mmHg, hasil tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu Nadi : 78 x/menit, Respirasi : 20 x/menit, Suhu : 36,7°C.

Memberikan terapi kontrasepsi Suntik 3 Bulan yaitu Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA) atau hormon progestin sesuai dengan prosedur, serta melakukan penjadwalan untuk kembali suntik ulang yaitu pada tanggal 03 Juni 2026

Pada tahap edukasi dan konseling, bidan memberikan penjelasan menyeluruh mengenai manfaat KB suntik 3 bulan, cara kerja hormon progestin dalam mencegah ovulasi, serta efek samping yang mungkin timbul seperti perubahan siklus haid, spotting, atau kenaikan berat badan. Edukasi ini bertujuan agar akseptor memahami bahwa efek samping bersifat sementara dan tidak berbahaya, sehingga meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan kontrasepsi. Edukasi juga mencakup motivasi agar ibu tetap konsisten melakukan suntikan sesuai jadwal (Indonesian Journal of Midwifery, 2025).

Sebelum tindakan dilakukan, bidan memberikan informed consent kepada pasien. Dokumen ini berisi penjelasan tentang prosedur suntik KB 3 bulan, manfaat, risiko, serta alternatif kontrasepsi lain. Pasien kemudian menandatangani persetujuan secara sadar dan sukarela. Informed consent

menjadi bagian penting dalam pelayanan kebidanan karena melindungi hak pasien dan memastikan pelayanan dilakukan sesuai etika profesi (Kemenkes RI, 2025).

Tindakan pemberian kontrasepsi suntik dilakukan dengan menyuntikkan Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) dosis 150 mg intramuskular sesuai prosedur kebidanan. Penyuntikan dilakukan di area otot gluteus atau deltoid dengan teknik aseptik untuk mencegah infeksi. Kontrasepsi suntik ini efektif hingga 12 minggu, sehingga pasien tidak perlu khawatir terhadap kehamilan bila jadwal penyuntikan dipatuhi (BKKBN, 2025; WHO, 2025).

Setelah tindakan, bidan memberikan jadwal suntik ulang kepada pasien, yaitu 12 minggu setelah penyuntikan terakhir. Pada kasus Ny. R, jadwal berikutnya ditetapkan tanggal 03 Juni 2026. Penjadwalan ini penting untuk menjaga efektivitas kontrasepsi, karena keterlambatan lebih dari 2 minggu dapat menurunkan efektivitas dan meningkatkan risiko kehamilan (BPS, 2025).

Bidan juga menganjurkan pasien untuk segera kembali bila muncul keluhan seperti perdarahan abnormal, sakit kepala berat, atau gangguan siklus haid yang menetap. Monitoring berkala dilakukan untuk memastikan kondisi kesehatan ibu tetap baik dan kontrasepsi suntik dapat digunakan secara berkelanjutan. Follow-up juga menjadi sarana untuk mengevaluasi kepuasan pasien terhadap metode kontrasepsi yang dipilih (WHO, 2025; Kemenkes RI, 2025).

Kunjungan ulang dilakukan setiap 12 minggu (3 bulan) setelah penyuntikan terakhir. Pada kasus Ny. R, jadwal berikutnya ditetapkan tanggal 03 Juni 2026. Pada kunjungan ulang, bidan melakukan:

1. Verifikasi jadwal suntikan: memastikan pasien datang tepat waktu agar efektivitas kontrasepsi tetap terjaga. Keterlambatan lebih dari 2 minggu dapat menurunkan efektivitas dan meningkatkan risiko kehamilan (WHO, 2025).
2. Pemeriksaan kesehatan umum: meliputi tanda vital (tekanan darah, nadi,

respirasi, suhu) untuk memastikan kondisi ibu tetap stabil dan tidak ada kontraindikasi baru (Kemenkes RI, 2025).

3. Evaluasi efek samping: bidan menanyakan apakah pasien mengalami perubahan siklus haid, spotting, sakit kepala, atau kenaikan berat badan. Edukasi diberikan bahwa sebagian besar efek samping bersifat sementara dan dapat ditoleransi (Indonesian Journal of Midwifery, 2025).
4. Edukasi lanjutan: pasien diingatkan kembali tentang manfaat KB suntik 3 bulan, pentingnya kepatuhan jadwal, serta anjuran segera kembali bila ada keluhan serius seperti perdarahan abnormal atau gangguan kesehatan lain (BKKBN, 2025).
5. Pencatatan dan dokumentasi: semua tindakan dan hasil pemeriksaan dicatat dalam rekam medis untuk memantau keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (BPS, 2025).



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Keluarga Berencana adalah gerakan untuk membentuk keluarga yang sehat dan sejahtera dengan membatasi jumlah kelahiran. Tujuan utama Keluarga Berencana adalah meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak melalui penggunaan kontrasepsi yang efektif dan aman. Pada tahun 2025, suntik 3 bulan masih menjadi metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan di Indonesia karena efektivitasnya yang tinggi, kemudahan akses, serta biaya yang relatif terjangkau (BKKBN, 2025).

Selain itu, keluarga berencana juga merupakan program pemerintah yang bertujuan menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang. Data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan mencapai 41% dari pasangan usia subur, menjadikannya metode dominan dibandingkan pil, kondom, maupun IUD (Kemenkes RI, 2025).

Tidak hanya pemberian terapi kontrasepsi sesuai prosedur, namun langkah preventif dalam pemilihan kontrasepsi suntik 3 bulan sebaiknya dilakukan supaya akseptor tidak khawatir dengan efek samping yang mungkin timbul. Upaya tersebut dapat dilakukan oleh bidan dengan cara memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), menerangkan sebab dialaminya, menjelaskan efek samping yang bersifat sementara seperti perubahan siklus menstruasi, serta memotivasi ibu untuk tetap menggunakan kontrasepsi suntik secara teratur setiap 12 minggu (WHO, 2025; Indonesian Journal of Midwifery, 2025).

B. Saran

1. Bagi Bidan

Diharapkan laporan ini dapat menambah dan memberikan informasi tambahan bagi bidan di Puskesmas Pengasih 1 dalam upaya promotif dan preventif terkait asuhan kebidanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi secara komprehensif

2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa lebih memiliki kesadaran akan pentingnya profesi bidan dalam memberikan asuhan hendaknya menjadi motivasi untuk lebih meningkatkan ilmu pengetahuan, wawasan serta keterampilan sehingga dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan ilmu pengetahuan dan dapat memberikan asuhan sesuai dengan kondisi pasien.

3. Bagi Pasien

Laporan komprehensif ini diharapkan menambah pengetahuan tentang pentingnya skrining secara dini berikut dengan penatalaksanaan yang tepat khususnya bagi pasien dengan kontrasepsi Suntik 3 Bulan, serta melakukan kontrol suntik ulang 3 bulan secara rutin dan tidak telat.



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- Amellia. 2023. *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2025). *Rencana Strategis BKKBN 2025–2029: Penguatan Program Bangga Kencana*. Jakarta: BKKBN Press.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2025). *Profil Statistik Kesehatan Indonesia 2025*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta. (2025). *Profil Statistik Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta 2025*. Yogyakarta: BPS DIY.
- BKKBN,2024.Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional <https://siga.bkkbn.go.id/> (Diakses pada tanggal 02 Juni 2025)
- GoodStats. (2025). *Tren Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi di Indonesia Tahun 2025*. Jakarta: GoodStats Publishing.
- Herlina. 2021. Dukungan suami dan pendapatan suami terhadap penggunaan kb suntik 3 bulan di bpm murtina wita pekanbaru. Pekanbaru: Prosiding Seminar Nasional
- Hidayati, N., & Darfika, I. (2022). Edukasi Manfaat Tanda Vital Tubuh Manusia pada Kaum Ibu Kelurahan Sitirejo I Kecamatan Medan Kota – Kota Medan. *Jurnal Implementa Husada*, 3(2), 105–109. <https://doi.org/10.30596/jih.v3i2.11887>
- Irianingsih, H., 2021, hubungan Lama Pemakaian KB Suntik 3 Bulan Depo Progestin dengan Peningkatan Berat Badan pada Akseptor KB di Puskesmas Klego II Kabupaten Boyolali, Skripsi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta Mudrikatin, S., 2012, Hubungan Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan DMPA pada Akseptor KB dengan Peningkatan Berat Badan di Puskesmas Jabon Jombang, Sain Med Jurnal Kesehatan, 4:1.
- Jitowiyono. 2023. *Keluarga berencana (KB) dalam perspektif bidan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru

- Kemenkes, B., & Pada, D. (2024). *Permen_Kes_21_2021_1*. 3, 1–27.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2025). *Laporan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana 2025*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2025). *Permenkes Nomor 21 Tahun 2025 tentang Praktik Kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Koran Jakarta. (2025). *KB sebagai Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Koran Jakarta.
- Sartika. 2021. Peningkatan berat badan dengan penggunaan kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Pekanbaru: Jurnal SMART Kebidanan
- Setiadi, W. 2024. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Efek Samping Kontrasepsi Suntik 3 Bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2018. *Jurnal Kb Suntik Bulan*, 2(36), 227–249
- Uliyah. 2023. *Panduan Aman dan Sehat Memilih Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: PT. Bintang Pustaka Abadi
- World Health Organization (WHO). (2024). <https://www.who.int/indonesia> (Diakses pada tanggal 02 Juni 2025)
- World Health Organization (WHO). (2025). *Global Contraceptive Use Report 2025*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2025). *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* (6th ed.). Geneva: WHO Press.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2025). *Rencana Strategis BKKBN 2025–2029: Penguatan Program Bangsa Kencana*. Jakarta: BKKBN Press.
- Badan Pusat Statistik (BPS). (2025). *Profil Statistik Kesehatan Indonesia 2025*. Jakarta: BPS.
- Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta. (2025). *Profil Statistik Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta 2025*. Yogyakarta: BPS DIY.
- GoodStats. (2025). *Tren Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi di Indonesia Tahun 2025*. Jakarta: GoodStats Publishing.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2025). *Permenkes*

- Nomor 21 Tahun 2025 tentang Praktik Kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). (2025). *Laporan Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana 2025*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Koran Jakarta. (2025). *KB sebagai Strategi Pembangunan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Koran Jakarta.
- World Health Organization (WHO). (2025). *Global Contraceptive Use Report 2025*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2025). *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use* (6th ed.). Geneva: WHO Press.
- Indonesian Journal of Midwifery. (2025). *Counseling and Side Effects Management of Injectable Contraceptives*. Jakarta: Indonesian Midwifery Association

