

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. S
USIA 34 TAHUN P1 A0 Ah1 DENGAN AKSEPTOR BARU KB
SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS IMOGIRI I**

TAHUN AKADEMIK 2026



Dosen Pembimbing Pendidikan : Bdn Evi Wahyuntari, S.ST., M.Keb

Disusun Oleh :
Nama : Sinta Nur Rohmah
NIM : 2510106006

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

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. S USIA 34 TAHUN P1 A0 Ah1 DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS IMOGIRI I

TAHUN AKADEMIK 2026



Bantul , April 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Bdn. Evi Wahyuntari,S.ST.M.Keb

Wheny Haryuningsih, S.Tr.Keb., Bdn

Sinta

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
BAB II TINJAUAN TEORI.....	3
A. Konsep Keluarga Berencana	3
B. Konsep KB Suntik 3 Bulan.....	6
BAB III DOKUMENTASI SOAP	11
BAB IV PEMBAHASAN	16
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	17
A. Kesimpulan	17
B. Saran	17
DAFTAR PUSTAKAN.....	18



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pemerintah untuk menyeimbangkan kebutuhan dan jumlah penduduk. Program KB mempunyai arti untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Kontrasepsi merupakan pengaturan kehamilan dengan menggunakan alat atau metode dengan tujuan menunda, menjarangkan kehamilan dan mengakhiri kesuburan. Alat kontrasepsi mempunyai banyak jenis yang memiliki manfaat serta kekurangan masing-masing (Susanti & Sari, 2020).

Ibu pasca persalinan yang berencana untuk menyusui bayinya bisa memilih metode kontrasepsi hormonal, baik dalam bentuk pil, suntik, dan implant yang mengandung hormon, akan tetapi prinsipnya adalah hanya mengandung hormon progestin tanpa estrogen, dikarenakan kontrasepsi yang mengandung progestin diketahui aman digunakan pada ibu yang sedang menyusui (Susanti & Sari, 2020).

Kontrasepsi non hormonal juga merupakan pilihan untuk ibu setelah melahirkan, karena tidak akan mengganggu produksi Air Susu Ibu (ASI), tidak menyebabkan kegemukan, tidak mengganggu siklus haid, dapat digunakan jangka waktu lama dan tidak mengganggu kesuburan setelah dilepas, tidak ada interaksi dengan obat dan tidak mengganggu koitus (Susanti & Sari, 2020).

Pengguna kontrasepsi di dunia menurut World Health Organization (WHO) lebih dari 100 juta wanita menggunakan kontrasepsi yang memiliki efektivitas dengan pengguna kontrasepsi hormonal lebih dari 75% dan 25% menggunakan non hormonal sementara itu Menurut WHO pada tahun 2007, kontrasepsi hormon berada pada posisi ketiga di seluruh dunia dari 25 juta pasangan usia subur 37,53% yang memakai kontrasepsi suntik. Jumlah penduduk di Indonesia memiliki laju pertumbuhan yang cukup pesat dan terus meningkat. Salah satu upaya pemerintah untuk membatasi peningkatan jumlah penduduk yang pesat adalah dengan melakukan pengendalian angka kelahiran.

Program yang dicanangkan oleh pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yaitu program Keluarga Berencana (KB) dengan salah satu sasarnya yaitu menentukan jenis kontrasepsi (Jaksa dkk, 2023). Cakupan peserta KB aktif Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 menurun 2,5 persen dibandingkan pencapaian tahun 2020 yang sebesar 72,9 persen. Kabupaten/ Kota

dengan cakupan tertinggi adalah Rembang dan terendah adalah Suko harjo. Peserta KB pasca persalinan adalah PUS yang memakai kontrasepsi pada masa pasca persalinan (0-42 hari setelah melahirkan). Cakupan peserta KB pasca persalinan di Jawa Tengah tahun 2021 sebesar 53,9% meningkat dibandingkan cakupan tahun 2020 yang sebesar 28,6 persen. Kabupaten/ Kota dengan cakupan tertinggi adalah Tegal dan terendah Kota Magelang (Profil Kelselhatan Jateng, 2021).

Di dalam islam menjelaskan bahwa diperbolehkan menggunakan KB jika tujuannya benar. Adapun dijelaskan dalam Al- Qur'an Surah Al-Isra 17:31 yang berbunyi :

"Dan janganlah kalian membunuh anak-anak kalian karena takut miskin. Kami-lah yang memberikan rezeki kepada mereka dan kepada kalian. Sesungguhnya membunuh mereka adalah dosa besar."

Ayat ini menekankan pentingnya tidak membunuh anak-anak karena takut miskin, dan mendorong umat Islam untuk percaya bahwa Allah akan memberikan rezeki kepada mereka dan anak-anak mereka.

Berdasarkan kasus yang telah didapatkan dari hasil pengkajian yang dilakukan di Puskesmas Pengasih 2, bahwa terdapat ibu dengan ingin melakukan KB suntik 3 bulan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pelayanan kontrasepsi pada Ny. S dengan menggunakan pendekatan SOAP di Puskesmas Imogiri I

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif terhadap Ny. S di Puskesmas Imogiri I
- b. Melakukan pengkajian data objektif terhadap Ny. S di Puskesmas Imogiri I
- c. Menegakkan analisa kebidanan sesuai dengan masalah yang dialami oleh Ny. S di puskesmas Imogiri I
- d. Melakukan rencana asuhan kebidanan komprehensif pelayanan kontrasepsi terhadap Ny. S di Puskesmas Imogiri I

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keluarga Berencana

1. Pengertian

Menurut World Health Organization keluarga berencana adalah suatu cara yang memungkinkan orang mencapai jumlah anak sesuai dengan yang mereka inginkan dan menentukan jarak kehamilan, dimana hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan pengobatan infertilitas. Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya pengaturan kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2011) (Wus et al., 2024).

Keluarga Berencana menurut WHO (World Health Organisation) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami isteri untuk:

- a. menghindari kelahiran yang tidak diinginkan
- b. mendapatkan kelahiran yang diinginkan
- c. mengatur interval diantara kelahiran
- d. mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan

2. Fisiologi Keluarga Berencana

Fisiologi berperan penting dalam pelayanan kontrasepsi karena metode kontrasepsi bekerja dengan mengganggu proses fisiologis yang terkait dengan reproduksi. Pelayanan kontrasepsi melibatkan pemahaman tentang siklus menstruasi, ovulasi, transportasi sperma, implantasi, dan proses-proses fisiologis lainnya yang terlibat dalam kehamilan (Pragita, 2021).

Berkaitan dengan tujuan KB terbagi menjadi dua bagian, di antaranya adalah

- a. Tujuan umum Keluarga Berencana

Meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang Sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

b. Tujuan khusus

Meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, Menurunnya jumlah angka kelahiran bayi dan meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran.

3. Sasaran KB

Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung tujuan yang ingin dicapai. Sasaran langsungnya adalah pasangan usia subur (PUS) yaitu pasangan yang wanitanya berusia antara 15-49 tahun, karena kelompok ini merupakan pasangan yang aktif melakukan hubungan seksual dan setiap kegiatan seksual dapat mengakibatkan kehamilan. Sedangkan sasaran tidak langsung adalah kelompok usia remaja 15-19 tahun, remaja ini memang bukan merupakan kelompok yang beresiko untuk melakukan hubungan seksual akibat telah berfungsinya alat-alat reproduksinya (Wus et al., 2024).

4. Pemilihan Kontrasepsi Ibu Menyusui

Kontrasepsi suntik adalah suatu cara kontrasepsi melalui penyuntikan hormonal, baik hormonal estrogen dan progesteron maupun hormon progesteron saja, sebagai suatu upaya pencegahan kehamilan pada wanita usia subur. Ada dua jenis kontrasepsi suntik, yaitu KB suntik kombinasi dan KB suntik berisi hormonal progestin (Israyani, 2022).

Kontrasepsi suntik adalah salah satu metode yang paling banyak digunakan di dunia untuk mencegah kehamilan, menawarkan perlindungan, kenyamanan, dan privasi yang aman dan efektif bagi wanita. Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) adalah kontrasepsi suntik yang paling umum digunakan penyedia layanan kesehatan biasanya memberikan obat secara intramuscular. Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) dapat menyebabkan pembentukan hematoma pada wanita yang antikoagulan (Israyani, 2022).

- a. KB suntik kombinasi merupakan KB suntik yang berisi hormon estrogen dan progesteron. Penggunaan kontrasepsi suntik mempengaruhi hipotalamus dan hipofisis yang menurunkan kadar FSH dan LH sehingga tidak terjadi ovulasi. penggunaan kontrasepsi juga mengentalkan lendir serviks sehingga penetrasi sperma terganggu, mengganggu implantasi akibat perubahan pada endometrium dan menghambat transportasi gamet oleh tuba.
- b. KB suntik hormon progestin KB ini berisi hormon progesteron saja. Jenis kontrasepsi ini sangat efektif aman dan dapat dipakai oleh semua wanita usia

reproduksi. Kontrasepsi ini juga cocok untuk ibu menyusui karna tidak menekan produksi ASI akan tetapi kembalinya kesuburan lebih lama yaitu rata-rata bulan.

5. Penduan Pemilihan Kontrasepsi

Pemberian pelayanan berperan sebagai konselor dan fasilitator, sesuai dengan Langkah-langkah di bawah ini, (Kemenkes, 2013):

a. Jalin komunikasi yang baik dengan ibu

Beri salam kepada ibu, tersenyum, perkenalan diri. Gunakan komunikasi verbal dan non- verbal sebagai awal intraksi dua arah. Tanya ibu tentang identitas dan keinginannya pada kunjungan ini.

b. Nilailah kebutuhan dan kondisi ibu

Tanyakan tujuan ibu berkontrasepsi dan jelaskan pilihan metode yang dapat digunakan untuk tujuan tersebut. Tanyakan juga apa ibu sudah memikirkan pilihan metode tertentu.

c. Berikan informasi mengenai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan ibu. Berikan informasi objektif dan lengkap tentang berbagai metode kontrasepsi yaitu efektivitas, cara kerja, efek samping dan komplikasi yang dapat terjadi serta Upaya-upaya untuk menghilangkan atau mengurangi berbagi efek yang merugikan tersebut.

d. Membantu Ibu Menentukan Pilihan

Bantu ibu memilih metode kontrasepsi yang paling aman dan sesuai bagi dirinya. Beri ibu waktu untuk mempertimbangkan pilihannya. Jika ibu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, sarankan untuk konsultasi atau dirujuk ke konselor atau tenaga kesehatan yang lebih ahli.

e. Menjelaskan Metode Kontrasepsi yang Dipilih

Setelah ibu memilih metode kontrasepsi, jelaskan secara lengkap mengenai:

- 1) Waktu, tempat, tenaga, dan cara pemasangan/pemakaian alat kontrasepsi.
- 2) Rencana pengamatan lanjutan setelah pemasangan.
- 3) Cara mengenali efek samping/komplikasi.
- 4) Lokasi klinik keluarga berencana (KB)/tempat pelayanan untuk kunjungan ulang bila diperlukan.
- 5) Waktu penggantian/pencabutan alat kontrasepsi.

f. Merujuk Ibu Jika Diperlukan

Rujuk ibu ke konselor yang lebih ahli jika informasi di klinik KB tidak memuaskan atau rujuk ke fasilitas pelayanan kontrasepsi atau kesehatan yang lebih lengkap apabila klinik KB setempat tidak mampu mengatasi efek samping atau komplikasi yang memenuhi keinginan ibu. Berikan pelayanan lanjutan setelah ibu dikirim Kembali oleh fasilitator rujukan.

B. Konsep KB Suntik 3 Bulan

1. Pengertian Kontrasepsi Suntik DMPA

Kontrasepsi suntik Depo Medroxy Progesteron Acetat (DMPA), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuskular (di daerah bokong). Kontrasepsi suntik Depo Progestin ini cuman mengandung hormon progestin, kontrasepsi ini sangat efektif aman dan dapat dipakai oleh semua wanita usia produksi, kontrasepsi ini juga cocok untuk ibu menyusui karna tidak menekan produksi ASI. Akan tetapi kembalinya kesuburan cukup lama yang rata-rata 4 bulan (Yuhedi Lucky Taufika K. T., 2023).

Kontrasepsi suntik merupakan kontrasepsi yang berupa cairan yang berisi hormon progesteron yang dimasukkan kedalam tubuh wanita secara periodik (3 bulan sekali) yang termasuk kedalam kontrasepsi 3 suntik bulan adalah Depo Medroksi Progesteron Asetat, yang diberikan setiap 3 bulan sekali dilakukan secara IM dengan dosis 150 mg.

Cara Kerja Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin

- b. Mencegah ovulasi.
- c. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- d. Menjadi selaput lendir serviks sehingga tipis dan atrofi.
- e. Menghambat transportasi gamet oleh tuba (Maria D. K., 2022).

Cara kerja dari kontrasepsi suntik DMPA yaitu: mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadi selaput lendir rahim tipis dan atrofi, dan menghambat transportasi gamet oleh tuba (Rahayu Budi Tri, 2022).

2. Indikasi dan Kontraindikasi Kontrasepsi Suntikan Depo Progestin

- a. Indikasi
 - 1) Usia reproduksi.

- 2) Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
 - 3) Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
 - 4) Nulipara dan yang telah memiliki anak.
 - 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.
 - 10) Menggunakan obat untuk epilepsy (fenyoin dan berbiturate) atau obat tuberculosis (rifampisin)
 - 11) Tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen
 - 12) Sering lupa menggunakan pil kontrasepsi Anemia defisiensi besi
 - 13) Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kontrasepsi kombinasi
- b. Kontraindikasi
- 1) Hamil atau curiga hamil.
 - 2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya.
 - 3) Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid, terutama amenorea
 - 4) Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
 - 5) DM disertai komplikasi.

3. Keuntungan Kontrasepsi Depo Progestin

- a. Sangat efektif.
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung, dan gangguan pembekuan darah.
- e. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- f. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- g. Sedikit efek samping
- h. Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause
- i. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- j. Menurunkan kejadian penyakit jinak pada payudara

- k. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
- l. Menurunkan krisis anemia bulan sabit (Maria, 2013: 187).

4. Kekurangan Kontrasepsi Depo Progestin

- a. Terjadi perubahan pola haid, seperti tidak teratur perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sampai 10 hari.
- b. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- c. Mual, sakit kepala dan nyeri payudara.
- d. Penambahan berat badan.
- e. Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke
- f. Tidak menjamin perlindungan terhadap IMS
- g. Pemulihan kesuburan terlambat (Maria D. K., 2022).

5. Waktu mulai penggunaan

- a. Setiap saat selama siklus haid, asal ibu tersebut tidak hamil
- b. Mulai sampai hari pertama sampai hari ke- 7 siklus haid
- c. 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.
- d. Ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan. Bila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal sebelumnya secara benar, dan ibu tersebut tidak hamil, suntik pertama dapat segera dilakukan. Tidak perlu menunggu sampai haid berikutnya.
- e. Bila ibu sedang menggunakan metode kontrasepsi jenis lain dan ingin menggantinya dengan jenis kontrasepsi suntikan yang lain lagi, kontrasepsi suntikan yang akan diberikan dimulai pada saat jadwal kontrasepsi suntikan sebelumnya.
- f. Ibu yang menggunakan kontrasepsi nonhormonal dan ingin menggantinya dengan kontrasepsi hormonal, suntikan pertama kontrasepsi hormonal yang akan diberikan dapat segera diberikan, asal saja ibu tersebut tidak hamil. Dan pemberiannya tidak perlu menunggu haid berikutnya datang, bila ibu disuntik setelah hari ke 7 haid maka ibu tersebut selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- g. 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 tersebut tidak hamil.

- h. Ibu tidak haid atau perdarahan tidak teratur. Suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asalkan ibu tidak hamil, dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual (Maria D.K 2013 : 188-190)

6. Efek Samping dan penanganan

Efek samping utama yang mempengaruhi wanita yang menerima suntikan DMPA adalah perubahan menstruasi berupa amenorea dan efek samping utama yang lain bagi beberapa wanita ialah kenaikan berat badan (Rahayu Septiana 2018).

Efek samping dari kontrasepsi ini yakni gangguan menstruasi berupa tidak mengalami haid (*amenorea*), perdarahan berupa bercak-bercak (*spotting*), perdarahan diluar siklus haid (*metroragia/breakthrough bleeding*), perdarahan haid yang lebih lama dan lebih banyak daripada biasanya (*menorrhagi*). Adanya perubahan berat badan dan sakit kepala/pusing juga termasuk efek samping yang didapatkan termasuk efek samping yang didapatkan pada KB suntik 3 bulan (Firdayanti 2022).

Penyebab dari efek samping tersebut karena hormon yang tergantung dalam kontrasepsi. Adapun penanggulangan yaitu :

- a. Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang efek samping kenaikan berat badan.
- b. Menjelaskan sebab terjadinya perubahan berat badan sehingga akseptor tidak merasa khawatir dengan kondisinya. Penambahan berat badan ini bersifat sementara dan individu (tidak terjadi pada semua pemakaian suntikan, tergantung reaksi tubuh wanita itu terhadap metabolisme progesterone.
- c. Menjelaskan bahwa gejala atau keluhan tersebut merupakan efek samping yang diakibatkan oleh hormone yang terdapat pada kontrasepsi tersebut.
- d. Menganjurkan ibu agar tetap memakai suntikan (Firdayanti 2022).

7. Tindakan medis

- a. Tindakan dilakukan yaitu dengan memberikan konseling pada akseptor depo progevera/depo progestin.
- b. Anjurkan untuk melakukan diet rendah kalori dan olahraga yang proporsional untuk menjaga berat badannya.
- c. Bila klien tidak menerima kelainan tersebut, suntikan jangan dilanjutkan, anjurkan pemakaian. Anjurkan pemakaian jenis kontrasepsi lain (Firdayanti 2022).

Pada akseptor dengan keluhan perubahan berat badan Tindakan medis yang dapat diberikan yaitu perhatikan diet klien jika perubahan berat badan sangat mencolok dan membuat ketidaknyamanan pada ibu, hentikan pemberian KB suntik dan anjurkan metode kontrasepsi yang lain (Yuhedi dan Kurniawan, 2015:112-113). Memberikan obat analgesic berupa antalgin, paracetamol, dan asam mefenamet pada akseptor dengan keluhan sakit kepala atau pusing (Firdayanti 2022).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. S USIA 34 TAHUN P1 A0 Ah1 DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSESMA IMOGIRI I

PENGKAJIAN DATA

Oleh : Sinta

Tanggal/Jam : 14 April 2026

Jam : 09.30 WIB

SUBJEKTIF

Identitas Ibu

- | | | |
|----------------|---|-------------|
| 1. Nama | : | Ny. S |
| 2. NIK | : | - |
| 3. Umur | : | 34 Tahun |
| 4. Gol darah | : | O |
| 5. Pendidikan | : | SMK |
| 6. Pekerjaan | : | IRT |
| 7. Agama | : | Islam |
| 8. Alamat | : | Karangtalun |
| 9. No. Telepon | : | - |

Identitas Suami

- | |
|-------------|
| Tn. K |
| - |
| 36 Tahun |
| - |
| SMK |
| Petani |
| Islam |
| Karangtalun |
| - |

1. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan untuk menjarangkan kehamilan.
2. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini.
3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan selama menggunakan KB suntik 3 bulan tidak mengalami menstruasi

4. Riwayat Perkawinan

Menikah usia: 32 tahun

Pernikahan ke 1

Lama menikah : 2 tahun

5. Riwayat Obstetri : P1 A0 Ah1
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu : Ibu mengatakan kehamilan pertama lahir pada usia kehamilan 39+2 minggu, tidak ada penyulit, lahir di TPMB, ditolong oleh bidan, dengan jenis persalinan spontan, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.000 gram, selama nifas ibu memberikan ASI eksklusif dan tidak ada keluhan atau penyulit selama masa nifas.
7. Riwayat Kontrasepsi : Ibu mengatakan ini pertama kali ingin menggunakan alat kontrasepsi
8. Riwayat Kesehatan
 - a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu dan suami : Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami tidak memiliki riwayat hipertensi, diabetes melitus, jantung, TBC, sifilis, HIV/AIDS, asma, dan tidak ada riwayat operasi.
 - b. Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga : Ibu mengatakan bahwa keluarga dari ibu memiliki riwayat asam urat, tidak ada riwayat hipertensi, diabetes melitus, jantung asma, TBC, sifilis, HIV/AIDS, dan tidak ada riwayat operasi.
9. Kebiasaan yang Mengganggu Kesehatan
 - a. Merokok : Ibu mengatakan tidak pernah merokok
 - b. Konsumsi Jamu : Ibu tidak mengonsumsi jamu selama hamil.
 - c. Konsumsi Alkohol : Ibu tidak pernah mengonsumsi alkohol.
 - d. Konsumsi Narkoba : Ibu tidak pernah menggunakan narkoba.
10. Riwayat Seksual : Ibu belum melakukan hubungan seksual dari nifas sampai sekarang.
11. Riwayat Ginekologi : Ibu mengatakan tidak menderita HIV/AIDS, sifilis, gonorea, dan kanker rahim.
12. Pengetahuan Ibu tentang KB : Ibu mengatakan sudah mengetahui informasi mengenai berbagai jenis KB pasca persalinan, terutama pada suntik.
13. Riwayat Psiko-Sosial, Spiritual, dan Ekonomi
 - a. Ibu mengatakan bahwa ibu sudah berdiskusi dengan suami mengenai pemilihan kontrasepsi dengan menggunakan kb suntik 3 bulan.
 - b. Ibu mengatakan bahwa ibu tinggal satu rumah dengan suami.
 - c. ibu mengatakan bahwa ibu aktif dalam kegiatan bermasyarakat.
 - d. Ibu mengatakan selalu melakukan sholat berjamaah di rumah dengan anaknya.
 - e. Ibu mengatakan ibu memiliki hewan peliharaan yaitu kucing.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Vital Sign
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 24 x/menit
 - Tekanan darah : 95/56mmHg Suhu : 36,2 °C
- d. Antropometri
 - BB : 44 kg
 - TB : 147 cm
 - LILA : 23,3 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada luka, memar, dan benjolan.
- b. Wajah : Tidak pucat, tidak ada luka, dan memar.
- c. Mata : Sclera jernih, konjungtiva merah muda, mata simetris.
- d. Telinga : Tidak ada pembengkakan, bersih, dan tidak ada nyeri tekan.
- e. Hidung : Bersih, tidak ada luka atau polip.
- f. Mulut : Tidak ada sariawan, gigi berlubang, bibir tidak pucat.
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid
- h. Payudara : Simetris, tidak ada pembengkakan, puting bersih.
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat stretchmark pada perut.
- j. Genetalia : Tidak ada lesi, tidak ada tanda-tanda penyakit menular seksual, tidak ada varises.
- k. Anus : Tidak ada pembesaran kelenjar hemoroid
- l. Ekstremitas Atas : Tidak ada luka, terdapat oedem, tidak ada memar, turgor kulit, kembali cepat jika di cubit
- m. Ekstremitas Bawah : Tidak ada varises, kaki tampak oedem, reflek petella kanan dan kiri baik, tidak ada luka dan memar.

3. Pemeriksaan Penunjang : -

ANALISA

Ny. S, P1 A0 Ah1, usia 34 tahun dengan akseptor baru KB suntik 3 bulan.

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 14 April 2026 Jam : 09.40 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa TD 95/56 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 24 x/menit, suhu 36 °C.
Evaluasi : Ibu dapat melanjutkan pemasangan KB suntik dan ibu merasa senang.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa KB suntik adalah salah satu KB hormonal yang berefek samping pada siklus menstruasi.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan.
3. Menanyakan kepada ibu tujuan ibu menggunakan alat kontrasepsi untuk apa.
Evaluasi : Ibu mengatakan untuk memberi jarak kehamilan dikarenakan ibu ingin menjaga kesehatan.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa didalam islam ada beberapa keyakinan terkait penggunaan alt kontrasepsi. Salah satu jika alasan ibu dikarekan biaya dan ingin membatasi kehamilan. Sedangkan diperbolehkan jika niat ibu untuk menjaga Kesehatan.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan
5. Menyampaikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemberian obat dengan cara menyutik di bagian bokong ibu secara IM dengan dosis 150 mg.
Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemberian obat Kb
6. Mengajurkan ibu untuk datang berkunjung 3 bulan kedepan setelah kb ini yaitu pada tanggal 14 Juli 2026.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang berkunjung.

BAB IV

PEMBAHASAN

Data subjektif didapatkan hasil pada Ny. S umur 34 tahun datang ingin memakai alat kontrasepsi dan ibu mengatakan ini pertama kali menggunakan alat kontrasepsi serta ibu mengatakan bahwa dia post nifas. Ibu mengatakan bahwa riwayat obstetrinya yaitu P1A0 dan ibu mengatakan bahwa tidak ada riwayat penyakit yang pernah dialami. Kemudian dilakukan pemeriksaan objektif keadaan umum, tanda vital serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Sejalan dengan Nur Fakhriyah Mumtihan et al., (2023) langkah awal dari proses manajemen asuhan kebidanan melibatkan identifikasi data fundamental. Tahapan ini dirancang untuk mengumpulkan informasi awal yang komprehensif dan tepat terkait kondisi klien. Kemudian pengumpulan data dimulai dengan pengumpulan informasi subjektif dan objektif.

Ditinjau dari usia Ny S yaitu 34 tahun dengan primigravida alat kontrasepsi yang dianjurkan adalah MAL, KB suntik 3 bulan, Implan dan AKDR. Setelah berdiskusi dengan keluarga dan setelah mengisi informed choice dan informed consent maka Ny S telah memutuskan ingin menggunakan metode KB suntik 3 bulan. (Antari et al., 2024).

Setelah ibu dan suami bersepakat ingin menggunakan kb suntik 3 bulan. Sebelum diberikan akseptor pada pasien. Pasien diberikan pemahaman terkait kontrasepsi yang diinginkan yaitu pengertian dari kontrasepsi Kb suntik 3 bulan, indikasi dan kontraindikasi dari alat kontrasepsi yang dipilih, keuntungan dan kekurangan dari alat kontrasepsi, waktu mulai penggunaan, efek samping dan penanganan serta tindakan yang akan diberikan diberikan pada ibu (Israyani, 2022).

Dalam pelaksanaan KB suntik 3 bulan ini tidak didapatkan kesulitan ataupun masalah. Dari praktik yang dilaksanakan dilapangan, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, dimana KB suntik adalah alat kontrasepsi hormonal yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi. Selain itu KB suntik 3 bulan ini termasuk alat kontrasepsi jangka pendek sehingga ibu dianjurkan KB dengan tepat waktu.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan asuhan kebidanan yang dilakukan sudah maksimal mengacu pada avoidance base ditandai dengan memberikan KIE sesuai kebutuhan dan melakukan Tindakan sesuai dengan asuhan pelayanan kontrasepsi. Sebelum KB dilakukan dengan memberikan konseling kepada ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan Ny S. sehingga Ny.S memutuskan akan menggunakan akseptor KB suntik 3 bulan setelah masa nifasnya.

B. Saran

1. Kepada ibu

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan yang telah diberikan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu.

2. Kepada bidan

Diharapkan tetap memberikan asuhan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan berdasarkan evidence based.



DAFTAR PUSTAKAN

- Antari, G. Y., Herliana, H., & Fitria, R. (2024). Perubahan Berat Badan Aseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Kota Karang: Survei Analitik. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 8(2), 164–173. <https://doi.org/10.36341/jomis.v8i2.4710>
- Israyani. (2022). *Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. K Akseptor KB Suntuk Depo Medroxy Progesteron Acetat 150MG Dengan Peningkatan Berat Badan*.
- Nur Fakhriyah Mumtihan, Thamrin, H., & Sharief, S. A. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. N. *Window of Midwifery Journal*, 03(01), 53–59. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.678>
- Pragita, D. (2021). Persepsi Masyarakat tentang Pentingnya Keluarga Berencana di Desa Doloduo Kecamatan Dumoga Barat. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi*, 53(9), 1689–1699. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/actadiurnakomunikasi/article/download/32016/30402>
- Susanti, E. T., & Sari, H. L. (2020). Pendidikan Kesehatan Tentang Jenis-Jenis Alat Kontrasepsi Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v9i1.95>
- Wus, K., Desa, D., Suryantara, B., Monalisa, D., & Istiqomah, U. (2024). *Edukasi Kesehatan Tentang Metode Kontrasepsi Keluarga Berencana*. 2(10), 4627–4630.

