

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
ASUHAN KEBIDANAN KB PADA NY G USIA 39 TAHUN P2A0AH2 DENGAN
GANGGUAN MENSTRUASI (AMENORE) PADA AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN (DMPA)
DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Erika Puspitasari, S.ST., M.Keb.



Disusun oleh:

**Trisnasanti
2510106007**

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

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
ASUHAN KEBIDANAN KB PADA NY G USIA 39 TAHUN P2A)AH2
DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI (AMENORE)
PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN (DMPA)
DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Yogyakarta, April 2026

Pembimbing Pendidikan

Preseptor

Mahasiswa

Elika Puspitasari, S.ST., M.Keb

Sumirah, SKM.,S.ST., Bdn.

Trisnasanti

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil 'alamiin, puji syukur kepada Allah SWT karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan Laporan Case Based Discussion (CBD) dengan judul “ Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny G Usia 39 Tahun P2A0AH2 dengan Gangguan Menstruasi (Amenore) pada Akseptor KB Suntik 3 bulan(DMPA) di Puskesmas Sewon I Bantul”

1. Ucapan Dr.Warsiti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., MPH. selaku Kepala Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
4. Erika Puspitasari, S.ST., M.Keb selaku pembimbing akademik yang telah meluangkan waktunya dan membimbing serta memberi masukan dan motivasi.
5. Sumirah, SKM.,S.ST., Bdn. selaku pembimbing lahan di Puskesmas Sewon I Bantul yang telah memberi masukan serta ilmu yang bermanfaat untuk kemajuan CBD ini.
6. Kepala Puskesmas dan seluruh staf yang telah membantu dalam penulisan CBD di Puskesmas Sewon I Bantul

Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan Laporan Praktik Klinik Kebidanan ini, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, April 2026

Mahasiswa

Trisnasanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan... ..	2
BAB II TINJAUAN TEORI	2
A. Keluarga Berencana.....	
B. Kontrasepsi Suntik 3 bulan/ DMPA.....	
BAB III DOKUMEN SOAP.....	7
BAB IV PEMBAHASAN.....	9
BAB V KESIMPULAN.....	10
DAFTAR PUSTAKA.....	11



unisa
 Universitas 'Aisyiyah
 Yogyakarta

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Program KB tidak hanya berfokus pada penurunan angka kelahiran, tetapi juga bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas. Penggunaan alat dan metode kontrasepsi menjadi bagian penting dalam keberhasilan program ini (World Health Organization, 2020).

Secara global, penggunaan kontrasepsi modern telah meningkat, namun masih terdapat kesenjangan akses terutama di negara berkembang. Data menunjukkan bahwa jutaan wanita usia reproduksi masih memiliki kebutuhan ber-KB yang belum terpenuhi (unmet need), yang berdampak pada tingginya angka kehamilan tidak diinginkan, aborsi tidak aman, serta meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas ibu (United Nations, 2022).

Di Indonesia, program KB telah lama menjadi bagian dari kebijakan kesehatan nasional melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Meskipun cakupan peserta KB cukup tinggi, tantangan masih tetap ada, seperti rendahnya pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang, kurangnya pengetahuan masyarakat, serta faktor sosial budaya yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi (BKKBN, 2021).

Salah satu metode kontrasepsi yang banyak diminati adalah kontrasepsi hormonal, seperti suntik 3 bulan (DMPA), karena dinilai praktis dan efektif. Namun, pemilihan metode kontrasepsi seringkali belum didasarkan pada informasi yang lengkap, sehingga dapat mempengaruhi keberlangsungan penggunaan KB. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi, konseling, serta pelayanan KB yang berkualitas (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Selain itu, keberhasilan program KB juga dipengaruhi oleh dukungan pasangan, keluarga, serta lingkungan sosial. Edukasi yang berkesinambungan dan pendekatan yang tepat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing. Dengan demikian, penggunaan KB tidak hanya menjadi upaya pencegahan kehamilan, tetapi juga bagian dari perencanaan keluarga yang matang (WHO, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa program KB memiliki peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Namun, masih diperlukan upaya peningkatan pengetahuan, akses, dan kualitas pelayanan kontrasepsi guna mencapai tujuan program KB secara optimal. Oleh karena itu, penting dilakukan kajian lebih lanjut terkait

penggunaan metode kontrasepsi, faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihannya, serta dampaknya terhadap kesehatan ibu, sehingga dapat menjadi dasar dalam meningkatkan mutu pelayanan KB di fasilitas kesehatan (United Nations, 2022)

2. Tujuan

Untuk memperdalam pengetahuan tentang kontrasepsi suntik DMPA, dan untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan asuhan kebidanan pada akseptor KB suntik DMPA/ 3 bulan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian KB

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran anak melalui penggunaan metode kontrasepsi guna mewujudkan keluarga yang sehat dan sejahtera. KB merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu (World Health Organization [WHO], 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), KB adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval kehamilan, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

2. Tujuan Keluarga Berencana (KB)

Tujuan program KB secara umum adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera. Secara khusus, tujuan KB meliputi:

- a. Mengatur jarak kelahiran
- b. Menunda usia kehamilan
- c. Mengurangi angka kelahiran
- d. Mencegah kehamilan yang tidak diinginkan

Program KB juga berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi melalui perencanaan kehamilan yang lebih baik (BKKBN, 2021).

3. Jenis-jenis Metode Kontrasepsi

Metode kontrasepsi dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:

a. Metode Kontrasepsi Hormonal

Meliputi pil, suntik, dan implan. Metode ini bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan mengubah endometrium (Kemenkes RI, 2020). Salah satu yang banyak digunakan adalah suntik 3 bulan (DMPA) karena efektif dan praktis (Winner et al., 2020).

b. Metode Kontrasepsi Non-Hormonal

Meliputi IUD, kondom, metode operasi wanita (MOW), dan metode operasi pria (MOP). Metode ini tidak mengandung hormon dan bekerja dengan mekanisme fisik atau pembedahan (WHO, 2020).

c. Metode Kontrasepsi Alami

Seperti Metode Amenore Laktasi (MAL), metode kalender, dan senggama terputus. MAL efektif digunakan pada ibu menyusui eksklusif yang belum menstruasi (Kennedy et al., 2019).

4. Cara Kerja Kontrasepsi

Secara umum, kontrasepsi bekerja melalui beberapa mekanisme, yaitu:

- Menghambat ovulasi
- Menghalangi pertemuan sperma dan ovum
- Mengganggu implantasi
- Mengubah lingkungan rahim

Setiap metode memiliki mekanisme kerja yang berbeda tergantung jenis kontrasepsinya (WHO, 2020).

5. Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan KB

Pemilihan metode KB dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- Usia
- Paritas (jumlah anak)
- Kondisi kesehatan
- Tingkat pengetahuan
- Dukungan suami
- Faktor sosial budaya

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan dukungan pasangan sangat berpengaruh terhadap pemilihan metode kontrasepsi (Fitriani et al., 2021).

6. Efektivitas dan Keberhasilan KB

Efektivitas kontrasepsi diukur dari kemampuan dalam mencegah kehamilan. Metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan memiliki tingkat efektivitas yang lebih tinggi dibanding metode jangka pendek (WHO, 2020).

Menurut penelitian terbaru, penggunaan kontrasepsi modern secara konsisten dapat menurunkan angka kehamilan tidak diinginkan secara signifikan (United Nations, 2022).

7. Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelayanan KB

Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam keberhasilan program KB, yaitu:

- Memberikan konseling
- Membantu pemilihan metode kontrasepsi
- Memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas
- Melakukan edukasi berkelanjutan

Pelayanan KB yang berkualitas akan meningkatkan kepuasan dan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi (Kemenkes RI, 2020)

B. Kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA)

1. Pengertian KB Suntik 3 Bulan (DMPA)

Kontrasepsi suntik 3 bulan atau Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan intramuskular setiap 12 minggu. DMPA mengandung hormon progesteron sintetis yang berfungsi untuk mencegah kehamilan (World Health Organization [WHO], 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), KB suntik 3 bulan merupakan metode kontrasepsi yang efektif, aman, dan banyak digunakan karena tidak memerlukan penggunaan harian serta memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi.

2. Mekanisme Kerja DMPA

DMPA bekerja melalui beberapa mekanisme utama, yaitu:

- a. Menghambat ovulasi (pelepasan sel telur)
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat masuknya sperma
- c. Menipiskan endometrium sehingga menghambat implantasi

Mekanisme ini menjadikan DMPA sebagai metode kontrasepsi yang sangat efektif dalam mencegah kehamilan (WHO, 2020; Glasier et al., 2020).

3. Efektivitas KB Suntik DMPA

KB suntik DMPA memiliki tingkat efektivitas yang tinggi dengan angka kegagalan kurang dari 1% apabila digunakan secara tepat waktu. Namun, keterlambatan dalam penyuntikan dapat menurunkan efektivitasnya (United Nations, 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik merupakan salah satu metode yang paling banyak digunakan di negara berkembang karena kemudahan penggunaan dan efektivitasnya (Darroch et al., 2021).

4. Keuntungan KB Suntik 3 Bulan (DMPA)

Beberapa keuntungan penggunaan DMPA antara lain:

- Praktis (cukup 1 kali suntik setiap 3 bulan)
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Aman untuk ibu menyusui
- Mengurangi nyeri haid
- Menurunkan risiko anemia

Selain itu, banyak akseptor memilih DMPA karena dapat menyebabkan amenore (tidak menstruasi), yang dianggap lebih nyaman oleh sebagian wanita (Kemenkes RI, 2020; Polis et al., 2019).

5. Efek Samping KB Suntik DMPA

Meskipun efektif, DMPA juga memiliki beberapa efek samping, yaitu:

- Gangguan pola menstruasi (amenore, spotting, perdarahan tidak teratur)
- Peningkatan berat badan
- Sakit kepala
- Penurunan kepadatan tulang (jika digunakan jangka panjang)

Amenore merupakan efek samping yang paling sering terjadi dan biasanya tidak berbahaya (WHO, 2020).

Efek samping dari penggunaan KB Suntik DMPA menurut penelitian Sari,dkk (2015) adalah gangguan menstruasi, perubahan berat badan, pusing , mual,sakit kepala. Efek samping utama pada pemakaian suntik DMPA adalah gangguan menstruasi, diikuti dengan kenaikan berat badan dan pusing. Pada akseptor KB suntik DMPA gangguan menstruasi yang dirasakan seperti amenorea, menoragia, dan spotting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa amenore merupakan perubahan pola menstruasi yang paling sering dialami oleh pengguna kontrasepsi suntik DMPA, di mana sebagian besar responden tidak mengalami menstruasi setelah penggunaan dalam jangka waktu tertentu. (Rajaraman et al., 2024). Hal serupa juga terjadi pada penelitian Manek, et al (2024) yang menyimpulkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, maka semakin besar kemungkinan akseptor mengalami amenore, sehingga sebagian besar pengguna tidak mengalami menstruasi selama periode penggunaan.

sebanyak 47,36% wanita pengguna DMPA mengalami amenore, sehingga menunjukkan bahwa tidak terjadinya menstruasi merupakan efek yang umum dan banyak ditemukan pada akseptor KB suntik 3 bulan.” (Samal & Das, 2021). Pada penelitian-penelitian ini menunjukkan pemakaian kontrasepsi suntik 3 bulan rata-rata mengalami gangguan menstruasi dan mayoritas mengalami amenorea. Dilain pihak bahwa klien menyukai terjadinya amenore dengan menggunakan DMPA karena justru menjadi salah satu alasan utama keberlanjutan penggunaan, sebab banyak wanita menganggap tidak adanya menstruasi sebagai kondisi yang nyaman dan praktis(Contraception,2021)

6. Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi

- Wanita usia reproduksi yang ingin kontrasepsi jangka menengah

- Ibu menyusui
- Wanita yang tidak dapat menggunakan estrogen

Kontraindikasi

- Kehamilan
- Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- Kanker payudara
- Gangguan hati berat

(Kemenkes RI, 2020)

7. Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan DMPA

Pemilihan KB suntik 3 bulan dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti:

- Pengetahuan ibu
- Dukungan suami
- Akses pelayanan kesehatan
- Efek samping yang dirasakan

Penelitian menunjukkan bahwa kemudahan penggunaan dan jarang kontrol menjadi alasan utama pemilihan metode ini (Fitriani et al., 2021).

8. Peran Tenaga Kesehatan dalam KB Suntik DMPA

Tenaga kesehatan berperan penting dalam:

- Memberikan konseling sebelum pemilihan kontrasepsi
- Menjelaskan keuntungan dan efek samping
- Menentukan kelayakan penggunaan
- Melakukan penyuntikan sesuai jadwal
- Melakukan pemantauan efek samping

Pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan akseptor dalam penggunaan KB suntik (Kemenkes RI, 2020).

BAB III
DOKUMENTASI SOAP
ASUHAN KEBIDANAN KB PADA NY G USIA 39 TAHUN P2A0AH2
DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI (AMENORE)
PADA AKSEPTOR KB SUNTIK DMPA/ 3 BULAN
DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL

Pengkajian Data

Oleh : Trisnasanti
Tanggal/Jam : 27 Maret 2026 / 09.15 Wib
Ruang : KIA

Identitas

Nama	: Ny. G	Nama suami	: Tn. J
Umur	: 39 tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh lepas
Alamat	: Cabeyan RT 04, Panggungharjo, Sewon, Bantul		

A. SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin ulang suntik KB 3 bulan
2. Keluhan : Ibu mengatakan selama KB suntik tidak mendapatkan menstruasi, namun ibu merasa mantap dengan KB suntik 3 bulan yang sudah berjalan selama 10 tahun
3. Riwayat Menstruasi
 - Menarche : 13 tahun
 - Lama : 6-8 Hari
 - Siklus : 30 Hari
 - Banyak : 3-4x ganti pembalut
 - Warna : Merah

4. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang sedang/pekerja diderita Ibu

Pasien mengatakan tidak sedang atau tidak mempunyai riwayat penyakit menular (TBC, Hepatitis, dan PMS), penyakit menurun (Asma, Hipertensi dan DM), Penyakit menahun (Jantung).

b. Penyakit yang sedang/pekerja diderita Keluarga

Pasien mengatakan di keluarganya tidak sedang atau tidak mempunyai riwayat penyakit menular (TBC, Hepatitis, dan PMS), penyakit menurun (Asma, Hipertensi dan DM), Penyakit menahun (Jantung).

5. Status Pernikahan

Ibu mengatakan menikah 1x (pernikahan yang sah) pada usia 17 Tahun dan suami 18 tahun, Usia pernikahan saat ini 16 tahun

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

- Hamil 1 tahun 2010, lahir Normal, BB 3300 gr, Jk perempuan, di Puskesmas
- Hamil ke 2 tahun 2014, lahir Normal, BB 3600 gr, Jk Laki-laki, di Puskesmas

7. Riwayat Kontrasepsi

- Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan ini sejak tahun 2016 sampai sekarang

8. Riwayat Obstetri

P2A0AH2

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3kali/hari

Porsi : 1 piring

Macam : Nasi, sayur, lauk

Keluhan : Tidak ada

2) Minum

Frekuensi : 7-8 kali/hari

Porsi : 1 Gelas

Macam : Air mineral, terkadang jus, teh

Keluhan : Tidak ada

3) Istirahat

Lamanya : Tidur malam sekitar 7-8 jam/hari, Tidur siang jarang di lakukan

Keluhan : tidak ada

4) Aktivitas: Ibu mengatakan melakukan aktivitas rumah tangga seperti memasak, mencuci,dll

5) Eliminasi

- BAK

Konsistensi : kali/ hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas urine

Keluhan : tidak ada

- BAB

Konsistensi : 1-2 kali/hari

Warna : kuning kecoklatan

Bau : khas fases

Keluhan: tidak ada

6) Personal Hygiene

- Mandi : 2x/hari

- Gosok gigi : 2x/hari

- Kramas : 3x/minggu

- Ganti Baju : 2x/hari

- Payudara : Ibu membersihkan payudaranya saat mandi

- Keluhan : tidak ada

7) Kebutuhan Seksual : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual pada usia 17 tahun dengan suaminya,ibu tidak pernah berganti pasangan, hubungan seksual terakhir yaitu 3 hari yang lalu

8) Pola Kebiasaan

- Merokok : Tidak

- Alkohol : Tidak

- Narkoba : Tidak

- Obat-Obatan : Tidak

- Jamu-Jamuan : Tidak

9) Riwayat Gynekologi

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

Riwayat Operasi Gynekologi

- Ibu mengatakan tidak ada riwayat operasi yang berkaitan dengan gynekologi

Riwayat Penyakit Keluarga

- Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit gynekologi atau kanker di keluarganya (dari ibu, nenek, maupun saudara perempuan)

Riwayat Penggunaan Obat-obatan

- Ibu mengatakan tidak sedang mengonsumsi obat-obatan yang berkaitan dengan penyakit gynekologi termasuk antibiotik

Riwayat Aktivitas Seksual

- Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual hanya dengan suaminya, tidak pernah mengalami perdarahan pada vagina ketika berhubungan seksual maupun saat tidak dalam periode menstruasi, serta tidak pernah merasakan sakit pinggul atau nyeri saat melakukan hubungan seksual

10) Riwayat Psikososial dan Spiritual

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 dirinya adalah seorang ibu rumah tangga dan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari berasal dari hasil kerja buruh suaminya

A. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
 - Tekanan Darah : 126/73 mmHg
 - Nadi : 86x/m
 - Pernafasan : 20x/m
 - Suhu : 36°C
- d. Antropometri
 - BB : 61 kg
 - TB : 160 cm
 - LILA : 24,5 cm
 - IMT : 24,4 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, bersih, rambut tidak rontok, tidak ada benjolan/massa
- b. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe maupun pelebaran vena jugularis
- c. Wajah : simetris, tidak ada odem, tidak pucat dan tidak ada bekas cloasma gravidarum
- d. Mata : simetris konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, pupil normal
- e. Mulut : simetris, bibir lembab, lidah bersih, tidak karies, gusi berwarna kemerahan, kelenjar tonsil normal
- f. Leher : tidak ada pembengkakan/pembesaran kelenjar limfe, tiroid dan vena jugularis
- g. Dada dan payudara
 - Bentuk : simetris
 - Benjolan : tidak ada
 - Putting susu : puting susu menonjol
 - Pengeluaran : tidak ada
 - Keluhan : tidak ada

- h. Abdomen : tidak ada bekas operasi. Tidak nyeri tekan
- i. Tangan dan kaki
 - Odem : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Bekas luka : tidak ada
 - Reflek patella : kanan (baik) kiri (baik)
 - Kuku : bersih
- j. Genetalia Luar : tidak dilakukan pemeriksaan
- k. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang :

tidak dilakukan pemeriksaan

B. ANALISA

Ny. G usia 39 Tahun P1A0AH2 dengan gangguan Menstruasi (Amenore) akseptor KB suntik 3 bulan(DMPA)

C. PENATALAKSANAAN

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

Tekanan Darah : 126/73 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36 'C

Respirasi : 20 kali/menit

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan nya

2) Mengingat kembali kepada ibu terkait :

- Keuntungan KB Suntik (sangat efektif, berjangka lama mudah melaksanakannya, tidak mengganggu, efek samping sangat sedikit, tidak mengganggu saat ibu menyusui, sebagai pencegah kehamilan bukan cara sterilisasi

- Kerugian KB Suntik (tidak bisa melindungi dari IMS/AIDS, dapat terjadi perubahan siklus menstruasi, kembalinya kesuburan ada kemungkinan tertunda setelah suntikan dihentikan

- Efek samping KB Suntik :

a. Perubahan siklus menstruasi :

> Gangguan menstruasi seperti flek, perdarahan di luar siklus, atau bahkan tidak haid

> Siklus menstruasi yang tidak teratur

b. Penambahan berat badan

> Kenaikan berat badan dapat terjadi karena perubahan metabolisme tubuh akibat hormon dalam KB suntik

> Tetap menjaga pola makan dan kebutuhan nutrisi gizi seimbang

> Melakukan aktifitas olahraga agar bisa menjaga dan mempertahankan Berat badan normal

c. Nyeri di area suntikan

> Nyeri atau bengkak di area bekas suntikan

d. Sakit kepala

> Sakit kepala dapat terjadi sebagai efek samping KB suntik

e. Kesuburan

> Membutuhkan waktu cukup lama untuk kembali subur setelah berhenti menggunakan KB suntik 3 bulan

f. Efek samping lain yang mungkin terjadi yaitu cemas, mual, perut kembung, nyeri perut, perubahan suasana hati, rambut rontok, serta dapat meningkatkan risiko osteoporosis

Menyampaikan kepada ibu bahwa efek samping KB suntik 3 bulan bisa bervariasi pada setiap orang, apabila ibu mengalami efek samping yang mengganggu, konsultasikan kepada tenaga kesehatan untuk mendapatkan solusi yang tepat

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan oleh petugas dan bersedia untuk konsultasi dengan tenaga kesehatan apabila mengalami efek samping yang mengganggu

3) Menyiapkan semua peralatan yang dibutuhkan :

- S spuit 3 cc
- Needle 23G
- Bengkok
- Alcohol swab
- Obat KB suntik 3 Bulan (Depo progestin)
- Sarung tangan
- Safety box
- Tempat sampah kering
- Kartu KB /Status pasien

PERSIAPAN MENYUNTIK

a. Melarutkan obat injeksi Depo progestin vial dengan baik

b. Membuka penutup plastik atau logam tanpa menyentuh penutup karet

- c. Membuka kemasan spuit dan jarum suntik tanpa terkontaminasi (perhatikan alur yang memang sudah dibuat untuk membuka spuit)
- d. Mengencangkan jarum suntik pada tabung spuitnya dengan memegang pangkal jarum suntik dan tabung spuit (penutup jarum jangan dibuka)
- e. Membuka penutup jarum, tusukkan jarum suntik ke dalam vial melalui penutup karet, putar vial hingga terbalik dan masukkan obat ke dalam tabung spuit dengan cara menarik penghisap spuit
- f. Mencabut jarum dari karet penutup vial, mengganti jarum dengan needle 23G (baru), pegang spuit dengan jarum suntik mengarah ke atas vertikal, keluarkan udara yang terdapat dalam tabung spuit dengan cara mendorong penghisap spuit
- g. Mengatur posisi klien untuk penyuntikan di daerah bokong

PERSIAPAN LOKASI SUNTIKAN

- a. Membersihkan kulit tempat suntikan menggunakan Alcohol swab dengan gerakan melingkar ke arah luar tempat suntikan
- b. Membiarkan kulit mengering dengan sendirinya sebelum memberikan suntikan

PEMBERIAN SUNTIKAN

- a. Menusukkan jarum ke dalam otot hingga pangkal jarum suntik (otot gluteus kuadran luar pada bokong)
- b. Melakukan aspirasi dengan menarik penghisap spuit untuk memeriksa ketepatan penempatan jarum suntik (tidak masuk pembuluh darah)
- c. Jika tidak terlihat darah terhisap dalam tabung spuit, suntikkan KB Suntik secara perlahan sampai seluruh obat masuk
- d. Mencabut jarum suntik secara cepat

PASCA SUNTIKAN

- a. Menekan tempat bekas jarum suntik menggunakan Alcohol swab, tanpa menggosoknya
- b. Buang peralatan yang sudah tidak terpakai ke tempatnya
- c. Melepaskan sarung tangan, mencuci tangan menggunakan sabun dan air, kemudian keringkan menggunakan tissue atau handuk bersih dan kering

Evaluasi : Telah dilakukan penyuntikan KB 3 Bulan

- 4) 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

5) Meyakinkan pasien bahwa dapat datang ke pelayanan kesehatan setiap saat bila memerlukan konsultasi, pemeriksaan medik, atau bila menginginkan kontrasepsi Suntik 3 Bulan diganti

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan oleh petugas

6) Memberitahu ibu terkait jadwal kunjungan ulang KB Suntik 3 Bulan yaitu 11 minggu lagi pada tanggal 12 Juni 2026

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

7) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada ibu akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Sewon 1 Bantul tahun 2026 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 27 Maret 2026. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa Ny. G usia 39 tahun tidak mengalami keluhan selama pemakaian KB suntik 3 bulan/DMPA sampai saat ini, ibu hanya mengatakan tidak pernah menstruasi. Bidan memberikan KIE efek samping pemakaian KB suntik DMPA. Metode kontrasepsi hormonal dianggap salah satu metode dengan tingkat efektifitas yang tinggi, tetapi disisi lain kontrasepsi hormonal terutama yang mengandung *progestin* dapat mengubah menstruasi. Pada sebagian besar pemakai, terjadi peningkatan insiden bercak darah yang tidak teratur dan sedikit atau perdarahan diluar siklus kadang- kadang berkepanjangan, dan kadang-kadang *oligomenorea* atau bahkan *amenorea*. (Munayarokh et al., 2014)

Lama pemakaian KB suntik 3 bulan dapat menyebabkan gangguan menstruasi, sebagaimana hasil penelitian menunjukkan bahwa amenore merupakan perubahan pola menstruasi yang paling sering dialami oleh pengguna kontrasepsi suntik DMPA, di mana sebagian besar responden tidak mengalami menstruasi setelah penggunaan dalam jangka waktu tertentu. (Rajaraman et al., 2024). Hal serupa juga terjadi pada penelitian Manek, et al (2024) yang menyimpulkan bahwa semakin lama penggunaan kontrasepsi suntik DMPA, maka semakin besar kemungkinan akseptor mengalami amenore, sehingga sebagian besar pengguna tidak mengalami menstruasi selama periode penggunaan.

Beberapa edukasi yang dapat diberikan oleh Tenaga Kesehatan dalam KB Suntik DMPA yaitu Memberikan

konseling sebelum pemilihan kontrasepsi, Menjelaskan keuntungan dan efek samping, Menentukan kelayakan penggunaan, Melakukan penyuntikan sesuai jadwal, Melakukan pemantauan efek samping

Pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan akseptor dalam penggunaan KB suntik (Kemenkes RI, 2020).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan kebidanan pada Ny. G Usia 39 tahun akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) dengan gangguan Menstruasi (amenore) di Puskesmas Sewon 1 Bantul tahun 2026 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan menggunakan metode SOAP. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan adalah keadaan umum: baik, tekanan darah: 126/73 mmHg, suhu 36°C, nadi 86x/menit, pernapasan: 20x/menit. Data ini menunjukkan pasien berada dalam kondisi umum yang baik walau terjadi gangguan menstruasi, karena efek samping KB suntik 3 bulan (DMPA), salah satunya adalah terjadinya amenore.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah menjelaskan kembali terkait dengan efek samping,keuntungan dan kerugian KB Suntik 3 bulan (DMPA) tersebut.

Dari asuhan kebidanan yang diberikan pada pasien mulai dari pengkajian, interpretasi data, perencanaan, penatalaksanaan sampai evaluasi dapat dilakukan dengan baik sehingga sesuai dengan target tujuan pembelajaran

A. Saran

1. Untuk Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai metode KB khususnya KB suntik 3 bulan (DMPA) dan mampu mengaplikasikannya sehingga ketika terjadi masalah dapat mengkajinya lebih dalam dan memberikan asuhan yang sesuai kebutuhan pasien.

2. Untuk pasien

Melakukan kunjungan penyuntikan sesuai jadwal dan memahami efek samping dari pemakaian KB suntik 3 bulan (DMPA)

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). *Laporan kinerja program Bangsa Kencana*. Jakarta: BKKBN.
- Darroch, J. E., Sully, E. A., & Biddlecom, A. (2021). *Adding it up: Investing in contraception and maternal health*. New York: Guttmacher Institute.
- Fitriani, S., et al. (2021). Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 123–130.
- Glasier, A., Cameron, S. T., Blithe, D., Scherrer, B., & Mathe, H. (2020). Contraception. *The Lancet*, 395(10221), 1497–1507.
- Kennedy, K. I., Trussell, J., & Grummer-Strawn, L. (2019). Consensus statement on the use of breastfeeding as a family planning method. *Contraception*, 100(2), 89–92.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan keluarga berencana*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Manek, E. V., et al. (2024). Relationship between duration of DMPA use and amenorrhea. *Jurnal Kesehatan*.
- Polis, C. B., et al. (2019). Hormonal contraceptive use and menstrual changes. *Contraception*, 99(3), 137–143.
- Rajaraman, R., et al. (2024). Acceptance, adherence, and side effects of depot medroxyprogesterone acetate (DMPA) as a contraceptive method. *Cureus*.
- United Nations. (2022). *World family planning report 2022: Meeting the changing needs for family planning*. New York: United Nations.
- World Health Organization. (2020). *Family planning/contraception*. Geneva: World Health Organization