

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
ASUHAN KEBIDANAN KB PADA NY LM USIA 27 TAHUN P1A0AH1 DENGAN
GANGGUAN MENSTRUASI (HYPERMENORE) PADA AKSEPTOR KB IUD
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 LM USIA 27 TAHUN P1A0AH1
DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI (HYPERMENORE)
PADA AKSEPTOR KB IUD
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 LM Usia 27 Tahun P1A0AH1 dengan Gangguan Menstruasi (Hypermenore) pada Akseptor KB IUD 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.....	5
A. Latar Belakang.....	5
B. Tujuan... ..	6
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Keluarga Berencana.....	
B. Kontrasepsi IUD.....	
BAB III DOKUMEN SOAP.....	11
BAB IV PEMBAHASAN.....	19
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	20
DAFTAR PUSTAKA.....	21



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).

IUD, khususnya jenis non-hormonal (Copper T), bekerja dengan menciptakan reaksi inflamasi lokal di dalam endometrium sehingga menghambat fertilisasi. Meskipun efektif, penggunaan IUD seringkali menimbulkan efek samping, terutama gangguan menstruasi seperti hipermenore (perdarahan menstruasi berlebih), dismenore, serta menstruasi yang lebih lama (ACOG, 2020; Kemenkes RI, 2021).

Hipermenore merupakan salah satu keluhan paling umum pada akseptor IUD, terutama pada bulan-bulan awal pemakaian. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan vaskularisasi endometrium serta perubahan prostaglandin yang dipicu oleh keberadaan benda asing di dalam uterus. Jika berlangsung terus-menerus, hipermenore dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien dan meningkatkan risiko anemia (Hatcher et al., 2018; NICE, 2021).

Keluhan perdarahan berlebih juga menjadi salah satu alasan utama penghentian penggunaan IUD, meskipun secara klinis metode ini tergolong aman dan

efektif. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang baik dari tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini, penatalaksanaan, serta edukasi yang tepat kepada akseptor KB IUD agar efek samping dapat diminimalkan dan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi tetap terjaga (WHO, 2022).

Keluhan perdarahan berlebih juga menjadi salah satu alasan utama penghentian penggunaan IUD, meskipun secara klinis metode ini tergolong aman dan efektif. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman yang baik dari tenaga kesehatan dalam melakukan deteksi dini, penatalaksanaan, serta edukasi yang tepat kepada akseptor KB IUD agar efek samping dapat diminimalkan dan keberlangsungan penggunaan kontrasepsi tetap terjaga (WHO, 2022).

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 IUD, dan untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan asuhan kebidanan pada akseptor KB IUD.



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 IUD

1. Pengertian KB IUD

Intra Uterine Device (IUD) adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rongga rahim untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu. IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (*Long Acting Reversible Contraception/LARC*) yang memiliki efektivitas tinggi dan dapat digunakan dalam waktu lama tanpa memerlukan kepatuhan harian (WHO, 2022). IUD bersifat reversibel, artinya kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah alat dilepas (ACOG, 2020).

3. Jenis-jenis IUD

a. IUD non-hormonal (Copper IUD)

Mengandung tembaga yang berfungsi sebagai spermisida alami. Contoh yang sering digunakan adalah Copper T.

b. IUD hormonal (Levonorgestrel IUD)

Mengandung hormon progestin (levonorgestrel) yang dilepaskan secara bertahap ke dalam rahim.

IUD tembaga lebih sering dikaitkan dengan efek samping perdarahan, sedangkan IUD hormonal cenderung mengurangi jumlah darah menstruasi (Kemenkes RI, 2021; NICE, 2021).

4. Mekanisme Kerja IUD

- a. Menimbulkan reaksi inflamasi lokal pada endometrium sehingga tidak kondusif untuk implantasi
- b. Menghambat pergerakan dan viabilitas sperma
- c. Pada IUD tembaga, ion Cu bersifat toksik terhadap sperma
- d. Pada IUD hormonal, terjadi penebalan lendir serviks dan penipisan endometrium

Mekanisme ini secara efektif mencegah fertilisasi maupun implantasi (Hatcher et al., 2018; WHO, 2022).

5. Efektivitas IUD

IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi paling efektif dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun. Efektivitas ini lebih tinggi dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil atau kondom (ACOG, 2020). Karena tidak bergantung pada kepatuhan pengguna, IUD sangat direkomendasikan sebagai metode kontrasepsi jangka panjang (WHO, 2022).

6. Keuntungan dan Kerugian IUD

- a. Keuntungan: efektivitas tinggi, Jangka panjang (3–10 tahun tergantung jenis), Tidak mengganggu aktivitas seksual, Tidak mempengaruhi produksi ASI, Reversibel
- b. Kerugian: memerlukan tenaga kesehatan terlatih untuk pemasangan dan pelepasan, dapat menyebabkan efek samping seperti perdarahan, nyeri, atau spotting, risiko ekspulsi atau perforasi (jarang) (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2022)

7. Efek Samping IUD

- a. Perdarahan menstruasi lebih banyak (hipermenore)
- b. Menstruasi lebih lama
- c. Nyeri haid (dismenore)
- d. Spotting di luar siklus menstruasi

Efek ini lebih sering terjadi pada IUD tembaga, terutama pada bulan-bulan awal pemakaian (NICE, 2021; Hatcher et al., 2018).

8. Hubungan IUD dengan Hipermenore

Hipermenore pada akseptor IUD terjadi akibat respons endometrium terhadap benda asing yang menyebabkan peningkatan vaskularisasi dan produksi prostaglandin. Kondisi ini dapat meningkatkan jumlah dan lama perdarahan menstruasi. Pada sebagian besar kasus, keluhan ini akan berkurang setelah beberapa bulan penggunaan. Namun, pada kondisi tertentu dapat menetap dan memerlukan evaluasi lebih lanjut serta penatalaksanaan medis (NICE, 2021; ACOG, 2020).

BAB III
DOKUMENTASI SOAP
ASUHAN KEBIDANAN KB PADA NY LM USIA 27 TAHUN P1A0AH1
DENGAN GANGGUAN MENSTRUASI (HYPERMENORE)
PADA AKSEPTOR KB IUD
DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL

Pengkajian Data

Oleh : Trisnasanti

Tanggal/Jam : 31 Maret 2026 / 09.00 Wib

Ruang : KIA

Identitas

Nama : Ny. LM

Umur : 27 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Tegaldowo dk Grujugan RT 01, RW
08, Bantul

Nama suami : Tn. MK

Umur : 30 Tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

A. SUBJEKTIF

1. Alasan kunjungan : ibu mengatakan ingin kontrol KB IUD

2. Keluhan : Ibu mengatakan menstruasi sudah 2 minggu ini yaitu mulai tanggal 17 Maret 2026 sampai sekarang dan jumlahnya banyak, ibu juga mengatakan sudah minum obat asam traneksamat selama 3 hari ini yang diberikan resep oleh dokter saat pemeriksaan 5 hari yang lalu, namun menstruasi masih belum berhenti, Ibu juga riwayat menstruasi banyak pada 1 bulan sebelumnya yaitu bulan februari 2026

3. Riwayat Menstruasi

- Menarche : 12 tahun
- Lama : 7-8 Hari
- Siklus : 28 Hari
- Banyak : 2x ganti pembalut
- Warna : Merah

4. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang sedang/peperah 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/peperah 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 23 Tahun dan suami 26 tahun, Usia pernikahan saat ini 4 tahun

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

Hamil tahun 2022, lahir Normal, BB 3000 gr, Jk perempuan, di Puskesmas

7. Riwayat Kontrasepsi

- Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi IUD ini sejak tahun 2023 sampai sekarang

8. Riwayat Obstetri

P1A0AH1

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Frekuensi : 3

kali/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



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

3) Istirahat

Lamanya : Tidur malam sekitar 7-8 jam/hari, Tidur siang kadang-kadang

Keluhan : tidak ada

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

5) Eliminasi

- BAK

Banyaknya :8-9 kali/ hari

Warna : kuning jernih

Bau : khas urine

Keluhan : tidak ada

- BAB

Konsistensi : lunak

Banyaknya: 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 23 tahun dengan suaminya,ibu tidak pernah berganti pasangan, hubungan seksual terakhir yaitu 2 minggu yang lalu sebelum haid

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 dirinya seorang ibu rumah tangga, untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari berasal dari hasil kerja wiraswasta suaminya

A. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
 - Tekanan Darah : 128/73 mmHg
 - Nadi : 89x/m
 - Pernafasan : 20x/m
 - Suhu : 36°C
- d. Antropometri
 - BB : 74 kg
 - TB : 150 cm
 - LILA : 28 cm
 - IMT : 32,6 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 agak pucat, 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, tyroid dan vena jugularis
- g. Dada dan payudara
 - Bentuk : simetris
 - Benjolan : tidak ada
 - Puting 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. LM usia 27 Tahun P1A0AH1 dengan gangguan Menstruasi (Hypermenore) akseptor KB IUD

C. PENATALAKSANAAN

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

Tekanan Darah : 128/73 mmHg

Nadi : 89 kali/menit

Suhu : 36 °C

Respirasi : 20 kali/menit

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan nya

2) Mengingatkan kembali kepada ibu terkait :

- a. Keuntungan:efektivitas tinggi, Jangka panjang (3–10 tahun tergantung jenis),Tidak mengganggu aktivitas seksual, Tidak mempengaruhi produksi ASI, Reversibel
- b. Kerugian:memerlukan tenaga kesehatan terlatih untuk pemasangan dan pelepasan, dapat menyebabkan efek samping seperti perdarahan, nyeri, atau spotting, risiko ekspulsi atau perforasi (jarang) (Kemenkes RI, 2021; WHO, 2022)

c. Efek Samping IUD

- Perdarahan menstruasi lebih banyak (hipermenore)
- Menstruasi lebih lama
- Nyeri haid (dismenore)
- Spotting di luar siklus menstruasi

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang telah dijelaskan oleh petugas

3) Melakukan kolaborasi dengan dokter, advis :

- Fetominadion tab salut 10 mg dosis 1x1
- Tablet Tambah Darah dosis 1x1
- Rujuk ke RS untuk mendapatkan penanganan lanjut

4) Memberikan edukasi pada ibu untuk cukup makan makanan yang bergizi terutama yang mengandung zat besi seperti daging merah, hati, ikan, sayuran hijau, dll

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan oleh petugas

5) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Telah dilakukan pendokumentasian



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada ibu akseptor KB IUD di Puskesmas Sewon 1 Bantul tahun 2026 dilakukan dengan menggunakan format asuhan kebidanan dengan menggunakan metode SOAP. Asuhan diberikan pada tanggal 31 Maret 2026. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan bahwa Ny. LM usia 27 tahun mengeluh menstruasinya banyak dan lama, sekitar 2 minggu. Bidan memberikan KIE efek samping pemakaian KB IUD, sebagaimana tinjauan teori bahwa Efek Samping IUD dapat menyebabkan terjadinya Perdarahan menstruasi lebih banyak (hipermenore), Menstruasi lebih lama, Nyeri haid (dismenore), Spotting di luar siklus menstruasi (NICE, 2021; Hatcher et al., 2018).

Metode IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi paling efektif dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun. Efektivitas ini lebih tinggi dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek seperti pil atau kondom (ACOG, 2020). Karena tidak bergantung pada kepatuhan pengguna, dan IUD sangat direkomendasikan sebagai metode kontrasepsi jangka panjang (WHO, 2022).

Gangguan menstruasi (Hipermenore) pada akseptor KB IUD terjadi akibat respons endometrium terhadap benda asing yang menyebabkan peningkatan vaskularisasi dan produksi prostaglandin. Kondisi ini dapat meningkatkan jumlah dan lama perdarahan menstruasi. Pada sebagian besar kasus, keluhan ini akan berkurang setelah beberapa bulan penggunaan. Namun, pada kondisi tertentu dapat menetap dan memerlukan evaluasi lebih lanjut serta penatalaksanaan medis (NICE; 2021, ACOG, 2020).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Asuhan kebidanan pada Ny. LM Usia 27 tahun akseptor KB IUD dengan gangguan Menstruasi (hypermenore) 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: 128/73 mmHg, suhu 36°C, nadi 89x/menit, pernapasan: 20x/menit. Data ini menunjukkan pasien berada dalam kondisi umum yang baik walau terjadi gangguan menstruasi, karena efek samping KB IUD, salah satunya adalah terjadinya hypermenore.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah menjelaskan kembali terkait dengan efek samping, keuntungan dan kerugian KB IUD, melakukan kolaborasi dokter umum untuk mendapatkan terapi obat tambah darah dan selanjutnya dilakukan rujukan ke RS guna mendapatkan penanganan lanjut

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

B. Saran

1) Untuk Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang berbagai metode KB khususnya KB IUD dan mampu mengaplikasikannya, sehingga ketika terjadi masalah dapat mengkajinya lebih dalam dan memberikan asuhan yang sesuai kebutuhan pasien.

2) Untuk pasien

Memahami efek samping, keuntungan dan kerugian dari pemakaian KB IUD

DAFTAR PUSTAKA

- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). 2020. *Long-Acting Reversible Contraception (LARC)*.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). *Laporan kinerja program Bangga 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.
- Hatcher, R.A., et al. 2018. *Contraceptive Technology (21st ed.)*.
- 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*.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). 2021. *Heavy Menstrual Bleeding: Assessment and Management*.
- 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



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta