

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)  
STASE PELAYANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF  
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA DAN  
PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY. M USIA 30 TAHUN P1A0Ah1  
AKSEPTOR LAMA KB IMPLAN DENGAN SPOTTING  
DI PUSKESMAS GIRIMULYO II  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

**Dosen Pembimbing Pendidikan : Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes**



**Disusun Oleh :  
Anis Safira  
2510106012**

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

**HALAMAN PENGESAHAN  
CASE BASED DISCUSSION (CBD)  
STASE PELAYANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF  
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA DAN  
PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY. M USIA 30 TAHUN P1A0Ah1  
AKSEPTOR LAMA KB IMPLAN DENGAN SPOTTING  
DI PUSKESMAS GIRIMULYO II  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Kulon Progo, 06 April 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes

Ika Nurhalla Hidayati, Tr. Keb., Bdn

Anis Safira



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas izin, rahmat dan kuasanya saya masih diberikan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan laporan CBD ini dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi pada Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II”. Pengajuan laporan CBD ini adalah sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Pada kesempatan ini tak lupa pula penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan laporan CBD ini, baik secara moral maupun spiritual terutama kepada :

1. Warsiti, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat. selaku Rektor Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Bdn. Suyani, S.ST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
4. Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing Pendidikan yang telah membimbing penulis dalam mengerjakan laporan ini.
5. Ika Nurlaila Hidayati, S.Tr.Keb., Bdn, selaku Pembimbing Lahan di Puskesmas Girimulyo II.

Penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan dan kesempurnaan laporan CBD ini. Semoga laporan CBD ini bermanfaat dan dapat dijadikan gambaran untuk penelitian selanjutnya.

Kulon Progo, 06 April 2026

Anis Safira

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	3
<b>C. Tujuan</b> .....	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus .....	3
<b>D. Manfaat</b> .....	3
1. Manfaat Teoritis.....	3
2. Manfaat Praktis.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
<b>A. Metode Kontrasepsi Implan</b> .....	5
1. Definisi Implan .....	5
2. Jenis Implan .....	5
3. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Implan .....	5
4. Efektivitas Implan.....	5
5. Keuntungan Kontrasepsi Implan .....	6
6. Keterbatasan Kontrasepsi Implan .....	6
7. Kriteria Kelayakan Medis.....	6
8. Waktu Pemasangan Implan .....	7
9. Efek Samping Implan .....	9
10. Komplikasi dan Penanganannya.....	9
<b>B. Konseling Pasca Pelayanan Kontrasepsi Implan</b> .....	10
<b>C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Kontrasepsi Implan</b> .....	11
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b> .....	14
<b>A. Data Subjektif</b> .....	14
<b>B. Data Objektif</b> .....	17
<b>C. Analisa</b> .....	18
<b>D. Penatalaksanaan</b> .....	18
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	20
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	22
<b>A. Kesimpulan</b> .....	22
<b>B. Saran</b> .....	22
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Program Keluarga Berencana (KB) mempunyai kontribusi yang penting dalam meningkatkan kualitas penduduk, yaitu dalam hal menangani pertambahan jumlah penduduk. WHO menyatakan bahwa program keluarga berencana dapat mengantisipasi dan menentukan jumlah anak yang diinginkan setiap pasangan serta dapat memperkirakan jarak kelahiran (World Health Organization, 2023). Pelayanan KB senantiasa dilakukan untuk menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) agar mengurangi beban pembangunan demi terwujudnya kesejahteraan rakyat dan bangsa Indonesia. TFR merupakan rata-rata anak yang dilahirkan oleh wanita usia subur dengan rentang usia yaitu 15-49 tahun.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyatakan Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Risiko 4 Terlalu (Terlalu muda melahirkan di bawah usia 21 tahun, Terlalu tua melahirkan diatas 35 tahun, Terlalu dekat jarak melahirkan kurang dari 3 tahun, dan Terlalu banyak jumlah anak lebih dari 2) menyumbangkan dampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Tahun 2020 presentase ibu meninggal di Indonesia yang melahirkan berusia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun sebesar 33% dari seluruh kematian ibu, sehingga apabila program Keluarga Berencana dapat dilaksanakan dengan baik, kemungkinan 33% kematian ibu dapat dicegah melalui penggunaan kontrasepsi. BKKBN melaporkan, cakupan peserta KB aktif di Indonesia tahun 2020 sebesar 67,6%. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2019 sebesar 63,31%. Pada tahun 2020, kesertaan ber-KB Provinsi DIY memiliki presentase sebesar 58,8%. Jumlah ini masih jauh dari Provinsi Bengkulu yang memiliki presentase tertinggi di Indonesia sebesar 71,3% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut BKKBN 2020, cakupan peserta KB aktif pada tahun 2020 yang memakai metode kontrasepsi implan sebesar 8,5%. Angka ini jauh lebih rendah apabila

dibandingkan dengan metode kontrasepsi suntik 72,9%, metode pil 19,4%, dan metode IUD sebesar 8,5%. Jika dilihat dari efektivitas, suntik dan pil termasuk metode kontrasepsi jangka pendek yang memiliki tingkat efektivitas lebih rendah dibandingkan dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti Implan, IUD, MOW dan MOP. Pola ini terjadi setiap tahun, yang dapat menunjukkan bahwa peserta lebih banyak yang menggunakan metode kontrasepsi jangka pendek (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan DIY 2024, Kabupaten Kulon Progo mempunyai jumlah pasangan usia subur (PUS) yaitu sebanyak 61.653. Metode kontrasepsi AKDR menjadi pilihan terbanyak yaitu 13.649 akseptor (28,8%), metode suntik sebanyak 13.042 akseptor (27,6%), metode implan sebanyak 7.508 akseptor (15,9%), metode kondom sebanyak 6.198 akseptor (13,1%), metode pil sebanyak 4.338 akseptor (9,2%), metode MOW sebanyak 2.184 akseptor (4,6%) dan metode MOP sebanyak 404 akseptor (0,9%). Data tersebut menunjukkan bahwa program KB AKDR, suntik dan implan cukup berhasil diterima masyarakat (Dinas Kesehatan DIY, 2025).

Implan merupakan salah satu jenis Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang berbentuk batang kecil yang dipasang di bawah lapisan kulit lengan atas bagian dalam. Implan berisi hormon progesteron yang dapat efektif selama tiga tahun dan dapat kembali subur setelah proses pencabutan (BKKBN, 2021). Menurut BKKBN, implan merupakan salah satu strategi pelayanan KB untuk percepatan penurunan angka *Total Fertility Rate* (TFR) di Indonesia. Berdasarkan pemakaiannya, implan lebih efisien karena dipakai dalam waktu yang lama serta lebih aman dan efektif. Angka kegagalan MKJP dilaporkan sebesar 0,2 per 1000 pengguna, sedangkan metode non MKJP dilaporkan terjadi 10 per 1000 pengguna. Dari hal tersebut terlihat bahwa metode MKJP lebih efektif untuk dapat mencegah kehamilan pada penggunaannya (Affandi, 2024).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan (Wirda, 2021) tentang gambaran pengetahuan akseptor KB implan tentang efek samping kontrasepsi implan di Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi tahun 2021, menunjukkan bahwa dari total 37 responden, sebagian besar responden (67,6%) memiliki pengetahuan rendah dan sebagian lainnya (32,4%) responden memiliki pengetahuan tinggi.

Berdasarkan uraian dan data di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus akseptor KB baru implan pada pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana sehingga penulis menggunakan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi pada Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II” menggunakan pendekatan

manajemen asuhan kebidanan dengan harapan penatalaksanaan dapat dilaksanakan dengan baik.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari laporan ini adalah “Bagaimana menerapkan dokumentasi SOAP pada Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana dan Pelayanan Kontrasepsi pada Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II?”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Agar penulis mampu memahami dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana yang tepat pada Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memperoleh data subjektif dari Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II.
- b. Memperoleh data objektif dari Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II.
- c. Melakukan analisa dari data subjektif dan data objektif Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II.
- d. Melakukan penatalaksanaan untuk penanganan Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting di Puskesmas Girimulyo II.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan asuhan yang dilakukan dapat dijadikan dasar untuk mengembangkan ilmu kebidanan serta asuhan pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Puskesmas

Diharapkan penulisan laporan ini bisa dijadikan sebagai bahan pustaka dan referensi penatalaksanaan kepada Puskesmas sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan terutama mengenai asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana.

b. Bagi Institusi

Diharapkan penulisan laporan ini dapat menjadi bahan pustaka untuk mahasiswa kebidanan khususnya mengenai asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana.

c. Profesi Bidan

Diharapkan penulisan laporan ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu untuk memberikan asuhan kebidanan pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana yang sesuai kewenangannya.

d. Bagi Klien

Klien diharapkan dapat menambah informasi tentang keuntungan dan efek samping pada ibu akseptor KB.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Metode Kontrasepsi Implan**

##### **1. Definisi Implan**

Implan adalah metode kontrasepsi hormonal yang diinsersikan pada bagian subdermal, yang hanya mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul *silatic polidymetri silicon* dilepaskan kedalam darah secara difusi melalui dinding kapsul (Widyawaty & Kristiana, 2025).

Implan merupakan metode kontrasepsi yang berupa batang dengan panjang 4 cm atau kapsul silastik yang berisi hormon progesteron. Hormon tersebut akan dilepaskan secara perlahan dimana akan bekerja dengan efektif selama 3-5 tahun pemasangan implan dilakukan dengan cara memasukkan alat yang berupa batang atau kapsul silatik ke bawah kulit melalui insisi (Komalasari et al., 2025).

##### **2. Jenis Implan**

Adapun dua jenis implant, antara lain (BKKBN, 2021) :

- a. Implan dua batang (Indoplant) : terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang, efektif hingga 3 tahun.
- b. Implan satu batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun.

##### **3. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Implan**

Mekanisme kerja implant yaitu (Machfudloh et al., 2025) :

###### **a. Mencegah ovulasi**

Dimana pada kedua jenis implant, dalam 24 jam pertama setelah insersi kadar hormon dalam plasma darah sudah cukup tinggi untuk mencegah ovulasi.

###### **b. Mengentalkan lendir serviks**

Disini lendir serviks menjadi kental dan sedikit sehingga menghambat bertemunya sel sperma dan sel telur.

###### **c. Menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi**

Implan kemungkinan besar juga menekan proliferasi siklik endometrium yang dipicu oleh estrogen sehingga endometrium tetap dalam keadaan atrofi.

##### **4. Efektivitas Implan**

Masih ada sedikit kemungkinan untuk hamil setelah tahun pertama penggunaan.

Angka kehamilan di antara 1 wanita yang menggunakan kontrasepsi implant kurang dari 1 per 100 pada tahun pertama. Kembalinya kesuburan cukup tinggi setelah pencabutan implan (Nasution et al., 2025).

#### 5. Keuntungan Kontrasepsi Implan

- a. Klien tidak perlu melakukan apapun setelah implan terpasang.
- b. Mencegah kehamilan dengan sangat efektif.
- c. Implan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) untuk 3 tahun.
- d. Tidak mengganggu hubungan seksual.
- e. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- f. Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah implan dilepas.
- g. Mengurangi nyeri haid.
- h. Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi (BKKBN, 2021).

#### 6. Keterbatasan Kontrasepsi Implan

- a. Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
- b. Membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus untuk memasang dan melepas. Klien tidak dapat memulai atau menghentikan pemakaian implan secara mandiri (BKKBN, 2021).

#### 7. Kriteria Kelayakan Medis

##### a. Indikasi Implan

- 1) Wanita yang belum atau sudah memiliki anak.
- 2) Wanita yang sedang menyusui.
- 3) Wanita usia subur yang mencakup wanita berusia di atas 40 tahun.
- 4) Wanita yang mengalami keguguran atau kehamilan ektopik.
- 5) Wanita yang merokok, tanpa memandang usia atau jumlah rokok yang dikonsumsi.
- 6) Wanita dengan anemia atau memiliki riwayat anemia.
- 7) Wanita dengan varises vena.
- 8) Sedang atau tidak sedang menjalani pengobatan antiretroviral, menderita Penyakit Menular Seksual (PMS) termasuk HIV (Nasution et al., 2025).

##### b. Kontraindikasi Implan

- 1) Wanita mengalami masalah pembekuan darah akut di pembuluh darah kaki atau paru-paru.
- 2) Wanita yang mengalami pendarahan vagina karena penyebab yang tidak

diketahui.

- 3) Wanita yang telah didiagnosis kanker payudara lebih dari lima tahun lalu dan tidak kambuh lagi.
- 4) Wanita dengan kerusakan hati, seperti sirosis atau tumor hati.
- 5) Wanita dengan antibodi antifosfolipid positif (atau tidak diketahui) serta tidak masa pengobatan imunosepresif yang menderita *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)* (Nasution et al., 2025).

#### 8. Waktu Pemasangan Implan

Seorang perempuan dapat menjalani pemasangan implan kapanpun ia menghendaki selama yakin tidak hamil dan tidak ada kondisi medis yang menghambat (BKKBN, 2021).

Kondisi	Waktu Pemasangan Implan
Menstruasi teratur atau berganti dari metode nonhormonal	<p>Kapan pun pada bulan tersebut</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jika mulai dalam 7 hari setelah permulaan menstruasinya, tidak perlu metode kontrasepsi tambahan</li> <li>b. Jika mulai dari 7 hari setelah pemulaan menstruasinya, implan dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan</li> </ol>
Berganti metode dari metode sebelumnya	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Segera, jika klien menggunakan metode hormonal secara konsisten dan benar atau jika klien yakin tidak hamil. Tidak perlu menunggu menstruasi bulan berikutnya</li> <li>b. Jika klien berganti dari Kontrasepsi Suntik Kombinasi (KSK) atau Kontrasepsi Suntik Progestin (KSP), implan dapat dipasang ketika suntik ulangan harusnya diberikan. Tidak perlu metode kontasepsi tambahan</li> </ol>
ASI eksklusif atau hampir eksklusif Kurang dari 6 bulan setelah melahirkan	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Jika belum menstruasi, implan dapat dipasang pada klien kapan saja di antara waktu melahirkan sampai dengan 6 bulan. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan</li> </ol>

	b. Jika telah menstruasi, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada perempuan yang memiliki siklus menstruasi
ASI eksklusif atau hampir eksklusif Lebih dari 6 bulan setelah melahirkan	a. Jika belum menstruasi, implan dapat dipasang pada klien kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan b. Jika telah menstruasi, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada perempuan yang memiliki siklus menstruasi
ASI tidak eksklusif Jika belum menstruasi	a. Implan dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan
ASI tidak eksklusif Jika telah menstruasi	a. Jika menstruasi klien telah kembali, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada perempuan yang memiliki siklus menstruasi normal
Tidak menyusui Kurang dari 4 minggu setelah melahirkan	a. Implan dapat dipasang kapan saja. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan
Tidak menyusui Lebih dari 4 minggu setelah melahirkan	a. Jika belum menstruasi, implan dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan b. Jika menstruasi telah kembali, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada perempuan dengan siklus menstruasi normal
Tidak menstruasi (tidak berhubungan dengan melahirkan atau menyusui)	a. Implan dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan
Setelah keguguran atau aborsi	a. Segera. Jika implan dipasang dalam 7 hari setelah keguguran atau aborsi trimester 1 atau trimester 2, tidak perlu metode kontrasepsi tambahan b. Jika lebih dari 7 hari setelah keguguran atau aborsi

	<p>trimester 1 atau 2, implan dapat dipasang kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan</p>
--	---

## 9. Efek Samping Implan

### a. Gangguan Haid

Efek samping yang sering terjadi adalah gangguan haid. Gangguan haid yang dialami adalah amenore (tidak haid), bercak-bercak haid (spotting), menorrhagia (siklus haid yang berkepanjangan). Ini umumnya terjadi dalam 3-6 bulan setelah pemasangan dan secara bertahap akan hilang.

Penatalaksanaan gangguan haid seperti spotting yaitu dengan meyakinkan klien jika kondisi tersebut tidak berbahaya dan biasanya akan berkurang atau berhenti setelah beberapa bulan pasca pemasangan, berikan pengobatan jangka pendek, boleh diberikan asam mefenamat 3x500mg selama 5 hari, ibuprofen 3x800 mg selama 5 hari atau valdecoxib diberikan 1x40mg selama 5 hari, anjurkan klien untuk mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia dimulai sejak kondisi tersebut terjadi dan jika kondisi ini terus berlangsung, pertimbangkan penyebab lain yang tidak berhubungan dengan kontrasepsi.

### b. Gangguan Berat Badan

Pengguna implan sering mengalami gangguan kenaikan berat badan karena hormon yang terkandung dalam jenis kontrasepsi implan bisa meningkatkan nafsu makan dan penumpukan cairan tubuh yang menyebabkan kenaikan berat badan.

### c. Nyeri Payudara

Efek samping dari penggunaan implan adalah nyeri payudara. Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon, namun kondisi ini akan hilang setelah 6 bulan pemasangan.

### d. Gangguan Jerawat

Gangguan jerawat dapat terjadi pada akseptor KB yang menggunakan implan karena pengaruh hormon progesteron sehingga mempengaruhi kepercayaan diri dari akseptor KB (Fatonah et al., 2023).

## 10. Komplikasi dan Penanganannya

### a. Infeksi pada tempat insersi

Penanganannya :

- 1) Jangan mencabut implan.
- 2) Bersihkan area yang terinfeksi dengan sabun dan air atau antiseptik.
- 3) Berikan antibiotik oral selama 7-10 hari. Minta klien kembali jika antibiotik telah habis dan jika tetap terjadi infeksi, cabut implan.

b. Ekspulsi

Penanganannya :

- 1) Tidak ada. Jika tidak ada infeksi, ganti batang implan melalui insisi baru dekat dengan batang implan lainnya atau sarankan untuk mengganti implan.

c. Nyeri hebat di bawah perut

Penanganannya :

- 1) Biasanya diakibatkan berbagai hal seperti pembesaran folikel ovarium atau kista.
- 2) Klien dapat terus menggunakan implan selama penilaian.
- 3) Tidak ada pengobatan khusus dan biasanya menghilang dengan sendirinya.
- 4) Jika dicurigai sebagai salah satu gejala kehamilan ektopik dengan gejala lain berupa :
  - a) Perdarahan pervaginam yang tidak normal atau tidak menstruasi
  - b) Pusing
  - c) Lemas, pingsan
 Segera dirujuk ke Fasyankes tingkat lanjut.

d. Sakit kepala hebat

Penanganannya :

- 1) Implan segera dicabut.

## **B. Konseling Pasca Pelayanan Kontrasepsi Implan**

Konseling dan tindak lanjut pasca pelayanan sangat dibutuhkan. Konseling ini bertujuan agar klien dapat membedakan masalah yang dapat ditangani sendiri di rumah dan efek samping atau komplikasi yang harus mendapat pelayanan medis. Pemberian informasi yang baik akan membuat klien lebih memahami tentang metode kontrasepsi pilihannya dan konsisten dalam penggunaannya. Berikut adalah konseling pasca pelayanan kontrasepsi implan (BKKBN, 2021) :

1. Memberikan penjelasan pada klien agar menjaga lokasi pemasangan implan kering selama 4 hari dan dapat melepas kasa setelah 2 hari, sedangkan melepas plester atau perekat setelah 3 hingga 5 hari.
2. Memberikan penjelasan tentang rasa nyeri, memar atau bengkak setelah anestesi

hilang dan akan membaik dengan sendirinya.

3. Memberikan penjelasan mengenai kemungkinan ada perubahan pola menstruasi yang merupakan efek samping tersering, seperti :
  - a. Menstruasi irreguler yang lebih dari 8 hari atau sepanjang tahun pertama.
  - b. Menstruasi regular, kemudian jarang atau tidak ada menstruasi.
4. Nyeri menstruasi yang lebih hebat. Gejala ini biasanya membaik setelah beberapa bulan.
5. Kemungkinan terjadi beberapa efek samping yang bukan merupakan tanda-tanda penyakit.
6. Klien dapat kembali setiap saat jika ada sesuatu yang dirasakan mengganggu sehubungan dengan metode kontrasepsi yang digunakan.

### **C. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Kontrasepsi Implan**

#### 1. Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan merupakan sesuatu hal yang penting. Selain itu, Pendidikan yang dimiliki oleh ibu merupakan komponen lain yang menentukan pola pemahaman dan pola pikiran yang mereka miliki. Cara memperoleh informasi yang menjadi pengetahuan dengan tingkat Pendidikan yang menjadi tolak ukur pemahaman merupakan komponen yang menjadi tingkat pengetahuan ibu, terutama pemahaman untuk kesehatan, termasuk pemahaman alat kontrasepsi. Cara memperoleh merupakan tahapan tahu. Dari tahapan ini dapat berkembang menjadi pemahaman yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan, berkembang menjadi pengaplikasian dan berakhir dengan menganalisa hal tersebut apakah sesuai tidak dengan mereka butuhkan atau lakukan.

Pengetahuan merupakan suatu kunci yang harus dimiliki oleh seorang ibu dalam menentukan pilihan terhadap suatu metode kontrasepsi. Pengetahuan dapat menghapus rasa kecemasan ibu terhadap stigma efek samping yang ditimbulkan oleh Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Pengetahuan dapat membantu pengurangan rasa stress yang ditimbul karena rasa takut. Sehingga semakin baik pengetahuan seseorang mengenai MKJP maka daya minat dalam penggunaan metode ini akan semakin tinggi atau sebaliknya. Oleh karena itu, fasilitas pelayanan pemberian informasi sebagai sarana ditingkatkan pengetahuan untuk perlu meningkatkan pemahaman para ibu mengenai MKJP. Sehingga daya minat penggunaan MKJP akan semakin tinggi. Tingkat pengetahuan seorang ibu dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan yang dimiliki oleh ibu tersebut. Semakin baik

tingkat Pendidikan yang dimiliki, maka akan semakin baik pemahaman seseorang ibu dan akan semakin baik dalam pencarian informasi yang dapat menjadi pengetahuan baru.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad et al., 2022) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat kontrasepsi implan menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi implan di Puskesmas Baumata dengan hasil  $p = 0,003$  dimana  $p < 0,05$ .

## 2. Umur

Umur wanita sangat mempengaruhi proses kehamilan dan sesudahnya. Hal ini terkait dengan anatomi fisiologi dari seseorang yang mengalami perubahan seiring usia bertambah dan perubahan yang terjadi diakibatkan oleh kehamilan. Wanita yang memiliki usia  $>40$  tahun memiliki risiko untuk mengalami komplikasi selama kehamilan. Salah satu komplikasi adalah hipertensi kehamilan, preeklamsia dan eklamsia.

Bertambahnya umur seseorang akan menyebabkan perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Perubahan pada fisik terjadi akibat pematangan fungsi organ sedangkan pada aspek psikologis atau taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Umur juga memiliki hubungan dengan pemakaian kontrasepsi karena umur berperan sebagai faktor intrinsik seperti berhubungan dengan sistem hormonal seseorang. Jika tidak dikendalikan sejak umur reproduksi muda, maka akan terjadi peningkatan laju pertumbuhan penduduk.

Penelitian yang dilakukan oleh (Ahmad et al., 2022), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi pada perempuan usia subur di Indonesia berdasarkan analisis data SDKI 2017 bahwa terdapat hubungan signifikan antara umur dengan pemilihan jenis kontrasepsi implan. Wanita berumur 36-45 tahun berpeluang untuk memilih jenis kontrasepsi implan dibandingkan dengan wanita yang berumur  $<20$  tahun.

## 3. Paritas

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi

dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin. Presentase paritas yang memakai metode kontrasepsi implant lebih besar pada ibu dengan paritas tinggi daripada ibu dengan paritas rendah yang biasanya lebih memilih kontrasepsi tidak jangka panjang, Sehingga disimpulkan bahwa ibu yang paritas tinggi (anak >3 orang) lebih banyak menggunakan metode kontrasepsi implant dibandingkan ibu paritas rendah (anak <3 orang).

Berdasarkan penelitian (Kuslia et al., 2025) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan pemakaian kontrasepsi implan. Hasil uji statistic didapatkan nilai  $p= 0,000 < 0,05$ .

#### 4. Dukungan Suami

Dukungan suami merupakan salah satu variabel sosial budaya yang sangat berpengaruh terhadap pemakaian alat kontrasepsi bagi perempuan sebagai istri secara khusus dan didalam keluarga secara umum. Budaya patrilineal yang menjadikan pria sebagai kepala keluarga yang masi banyak dianut sebagian besar pola keluarga didunia menjadikan preferensi suami terhadap fertilitas dan pandangan serta pengetahuanya terhadap program KB akan sangat berpengaruh terhadap keputusan didalam keluarga untuk menggunakan alat kontrasepsi tertentu. Diskusi antara suami istri mengenai bermacam-macam metode KB tidak selalu menjadi persyaratan dalam pemakaian KB, namun tidak adanya diskusi tersebut dapat menjadi halangan terhadap pemakaian KB.

Pria bertanggung jawab secara sosial dan ekonomi termasuk untuk anak-anaknya sehingga keterlibatan pria dalam keputusan reproduksi akan membentuk ikatan yang lebih kuat diantaranya mereka dan keturunannya. Pria secara nyata terlibat dalam fertilitas dan merekamempunyai peranan yang penting dalam memutuskan kontrasepsi yang akan digunakan istrinya serta dukungan kepada pasangannya terhadap kehidupan reproduksinya seperti saat dan setelah melahirkan serta selama masa menyusui.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Khalifatunnisa et al., 2023) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi minat akseptor KB dalam memilih alat kontrasepsi implant di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Kasmiza Kecamatan Payung Kabupaten Bangka Selatan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dengan pemilihan kontrasepsi implan di PMB Kasmiza Kecamatan Payung Kabupaten Bangka Selatan.

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA DAN  
PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY. M USIA 30 TAHUN P1A0Ah1  
AKSEPTOR LAMA KB IMPLAN DENGAN SPOTTING  
DI PUSKESMAS GIRIMULYO II**

Tanggal Pengkajian : 06 April 2026  
Jam Pengkajian : 10.15 WIB  
Pengkajian Oleh : Anis Safira  
Ruang : KIA

**A. Data Subjektif**

1. Biodata

a. Nama Istri	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. S
b. Umur	: 30 tahun	Umur	: 34 tahun
c. Agama	: Islam	Agama	: Islam
d. Suku Bangsa	: Jawa	Suku Bangsa	: Jawa
e. Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
f. Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
g. Telepon	: 08127690xxxx		
h. Alamat	: Sokomoyo RT12/RW2, Kel. Jatimulyo, Kec. Girimulyo		

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan dirinya.

3. Keluhan

Ibu mengatakan menggunakan KB implan tapi sudah beberapa hari yang lalu mengalami flek-flek dan hilang kemudian datang lagi secara tidak teratur.

4. Riwayat Menstruasi

a. Menarche	: 12 tahun
b. Siklus	: 28 hari, teratur
c. Banyak	: 2-3 kali ganti pembalut/hari
d. Lama	: 5-6 hari
e. Warna	: Merah segar

f. Dismenore : Tidak ada

5. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan pertama kali menikah pada tahun 2024 pada usia 28 tahun dan suami pada usia 32 tahun, sah secara agama maupun negara, usia pernikahan saat ini 2 tahun.

6. Riwayat Obstetri

P1A0Ah1

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

a. Hamil anak pertama pada tahun 2025, melahirkan di usia kehamilan 39 minggu 5 hari, secara spontan di PMB, ditolong oleh Bidan, jenis kelamin laki-laki, dengan berat lahir bayi 3000 gram dan panjang 49 cm, saat masa nifas tidak ada keluhan, pemberian ASI eksklusif, kondisi sekarang sehat.

8. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

9. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan :

Ibu mengatakan frekuensi makan dengan porsi 1 piring sebanyak 2-3 kali/hari, jenis makanan yang dikonsumsi yaitu nasi, sayur, lauk dan terkadang cemilan.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Minum :

Ibu mengatakan frekuensi minum dengan porsi 1 gelas sebanyak 6-7 gelas/hari, jenis air yang diminum yaitu air mineral dan terkadang teh manis. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 30 menit-1 jam, tidur malam sekitar 5-6 jam.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitasnya melakukan aktivitas rumah tangga.

d. Pola Eliminasi

BAB :

Ibu mengatakan frekuensi BAB sebanyak 1-2 kali/hari dengan konsistensi feses lembek dan berwarna kecoklatan, baunya khas dan tidak ada keluhan.

BAK :

Ibu mengatakan frekuensi BAK sebanyak 4-5 kali/hari dengan konsistensi urine

cair dan berwarna jernih, baunya khas dan tidak ada keluhan.

e. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, gosok gigi 3 kali/hari, ganti pakaian dalam 2 kali/hari, keramas 3 kali/minggu.

f. Pola Seksualitas

Ibu mengatakan terakhir berhubungan suami istri 5 hari yang lalu.

g. Pola Menyusui

Ibu mengatakan pernah memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan sekarang masih melanjutkan pemberian ASI dan MPASI. Selama masa nifas ibu mengatakan tidak ada keluhan.

h. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan kebiasaan sehari-hari yaitu mengurus anak dan melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mencuci, dll.

10. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah diderita oleh ibu

Ibu mengatakan bahwa dirinya dan suami 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).

b. Penyakit yang pernah diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa 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).

c. Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat abortus, tidak ada riwayat nyeri panggul, kanker, endometriosis, miom, infertilitas, infeksi virus dan penyakit menular seksual (PMS).

11. Riwayat Psikososial, Spiritual dan Ekonomi

a. Hubungan sosial

Ibu mengatakan memiliki hubungan yang baik dengan keluarga dan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

b. Kegiatan Spiritual

Ibu mengatakan menunaikan ibadah sholat serta tidak ada tradisi atau ritual keagamaan yang membahayakan.

c. Kegiatan Sosial

Ibu mengatakan mengikuti kegiatan sosial di sekitar tempat tinggalnya..

d. Status Ekonomi

Ibu mengatakan bahwa pendapatan perbulan cukup untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga.

12. Keadaan Lingkungan

Ibu mengatakan bahwa suaminya merokok, keluarga tidak mengonsumsi minuman keras dan jamu-jamuan, lingkungan sekitarnya aman, bersih, nyaman serta tidak ada hewan peliharaan.

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

- |                  |                           |
|------------------|---------------------------|
| a. Keadaan Umum  | : Baik                    |
| b. Kesadaran     | : Composmentis            |
| c. Tanda Vital   |                           |
| Tekanan Darah    | : 124/84 mmHg             |
| Nadi             | : 83 kali/menit           |
| Pernapasan       | : 18 kali/menit           |
| Suhu             | : 36,7°C                  |
| d. Berat Badan   | : 58 kg                   |
| e. Tinggi Badan  | : 158 cm                  |
| f. Lingkar Perut | : 88 cm                   |
| g. LILA          | : 26 cm                   |
| h. IMT           | : 23,29 kg/m <sup>2</sup> |

2. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

- |           |  |
|-----------|--|
| a. Kepala | : Mesosefal, rambut hitam, bersih, tidak ada ketombe, tidak rontok dan tidak ada benjolan yang abnormal              |
| b. Leher  | : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tidak ada pelebaran vena jugularis |
| c. Wajah  | : Tidak pucat, tidak ada edema, tidak ada bekas luka   |
| d. Mata   | : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ikterik, tidak ada kelainan strabismus                       |

- e. Telinga : Simetris, terdapat dua lubang telinga, tidak ada pengeluaran cairan berlebih
- f. Hidung : Simetris, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada polip
- g. Bibir dan Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak pecah-pecah
- h. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, terdapat pengeluaran ASI
- i. Abdomen : Tidak ada pembesaran uterus, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan
- j. Genitalia Luar : Tidak dilakukan pemeriksaan
- k. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- l. Ekstremitas Atas : Simetris, lengan kiri atas tidak terdapat benjolan, tidak ada edema, kuku tidak pucat dan tidak panjang
- m. Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat dan tidak panjang

### C. Analisa

Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting

### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal.  
Evaluasi : Ibu mengetahui dan senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Memberitahu ibu bahwa spotting yang ibu alami merupakan efek samping yang sering terjadi pada pengguna kontrasepsi implan dikarenakan pengaruh hormon dan umumnya tidak berbahaya.  
Evaluasi : Ibu merasa sedikit lega dan menerima keadaannya
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygienenya dengan sering mengganti pembalut dan membersihkan kemaluannya dengan menggunakan air bersih dengan cara membasuh dari arah depan ke belakang serta keringkan menggunakan handuk atau tisu.  
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran yang telah dianjurkan bidan
4. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan gizi seimbang terutama yang mengandung zat besi seperti daging, hati, ayam, bayam dan kacang-kacangan serta

memperbanyak cairan dengan konsumsi air putih.

Evaluasi : Ibu bersedia dan akan mengonsumsi makanan gizi seimbang dan mencukupi cairan dengan air putih

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya dengan istirahat yang cukup dan kurangi aktivitas yang berlebihan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan melakukannya

6. Memberikan dukungan psikologis agar ibu merasa tidak cemas dan tetap tenang.

Evaluasi : Ibu sudah merasa tenang

7. Menjelaskan tanda bahaya seperti perdarahan banyak, nyeri perut hebat, lemas, pusing atau demam untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut

8. Melakukan kolaborasi dengan petugas farmasi untuk pemberian obat Ibuprofen, Asam Mefenamat dan Tablet Fe.

Evaluasi : Obat telah diberikan

9. Memberitahu ibu untuk kontrol apabila spotting tetap berlanjut atau semakin banyak.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol jika spotting tetap berlanjut

10. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan



## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Asuhan kebidanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi yang dilaksanakan tanggal 06 April 2026 di wilayah kerja Puskesmas Girimulyo II pada Ny. M Usia 30 Tahun P1A0Ah1 Akseptor Lama KB Implan dengan Spotting.

Kontrasepsi implan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal jangka panjang (MKJP) yang bekerja dengan melepaskan hormon progestin secara perlahan untuk mencegah kehamilan. Secara teori, implan mengandung hormon seperti levonorgestrel atau etonogestrel yang bekerja melalui tiga mekanisme utama, yaitu menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta menyebabkan endometrium menjadi tipis dan atrofi sehingga tidak mendukung implantasi (Machfudloh et al., 2025). Efektivitas implan sangat tinggi dengan angka kegagalan kurang dari 1 per 100 perempuan pada tahun pertama penggunaan (Nasution et al., 2025).

Pada kasus Ny. M usia 30 tahun dengan status P1A0Ah1 sebagai akseptor lama KB implan, ditemukan keluhan utama berupa spotting yang terjadi beberapa hari terakhir dan bersifat hilang timbul. Berdasarkan teori, gangguan haid merupakan efek samping yang paling sering terjadi pada penggunaan kontrasepsi implan, terutama dalam 3–6 bulan pertama, namun dapat pula muncul pada penggunaan jangka panjang. Bentuk gangguan haid yang umum meliputi amenore, spotting, maupun perdarahan memanjang (Fatonah et al., 2023). Spotting yang dialami Ny. M sesuai dengan efek samping hormonal akibat pengaruh progestin yang menyebabkan ketidakseimbangan endometrium.

Dari hasil pengkajian subjektif dan objektif, kondisi umum Ny. M dalam batas normal, ditandai dengan tanda vital stabil, tidak adanya anemia secara klinis (konjungtiva merah muda), serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi atau komplikasi serius. Hal ini menunjukkan bahwa spotting yang dialami kemungkinan besar merupakan efek samping fisiologis dari penggunaan implan, bukan disebabkan oleh kondisi patologis lain. Sesuai teori, penatalaksanaan spotting pada pengguna implan dapat dilakukan dengan edukasi, pemberian terapi simptomatik seperti obat antiinflamasi nonsteroid (misalnya ibuprofen atau asam mefenamat), serta suplementasi zat besi untuk mencegah anemia (BKKBN, 2021).

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. M sudah sesuai dengan standar teori dan praktik kebidanan. Edukasi mengenai kondisi spotting sebagai efek samping yang tidak

berbahaya merupakan langkah penting untuk mengurangi kecemasan klien. Hal ini sejalan dengan konsep konseling pasca pelayanan kontrasepsi yang menekankan pentingnya pemberian informasi agar klien mampu membedakan efek samping normal dan tanda bahaya (BKKBN, 2021). Selain itu, anjuran menjaga personal hygiene, pola makan bergizi seimbang, serta istirahat cukup juga mendukung kondisi kesehatan secara umum.

Pemberian terapi farmakologis berupa ibuprofen, asam mefenamat, dan tablet Fe juga sesuai dengan teori dalam mengatasi gangguan perdarahan ringan akibat kontrasepsi hormonal. Obat antiinflamasi nonsteroid berfungsi mengurangi perdarahan dengan menghambat prostaglandin, sedangkan tablet Fe diberikan sebagai upaya preventif terhadap anemia akibat perdarahan yang berulang (Fatonah et al., 2023).

Dukungan psikologis yang diberikan kepada Ny. M juga merupakan aspek penting dalam asuhan kebidanan. Pengetahuan yang baik tentang kontrasepsi terbukti berhubungan dengan peningkatan penerimaan dan keberlanjutan penggunaan metode kontrasepsi (Ahmad et al., 2022). Dalam kasus ini, setelah diberikan penjelasan, ibu merasa lebih tenang dan mampu menerima kondisi yang dialami, yang menunjukkan keberhasilan komunikasi terapeutik.

Selain itu, faktor-faktor seperti usia, paritas, dan dukungan suami juga berperan dalam penggunaan kontrasepsi implan. Ny. M berada pada usia reproduksi sehat (30 tahun) dan memiliki satu anak, yang secara teori termasuk kelompok yang sesuai untuk penggunaan MKJP (Nasution et al., 2025). Meskipun tidak dijelaskan secara rinci mengenai dukungan suami dalam kasus ini, hubungan keluarga yang baik dapat menjadi indikator adanya dukungan sosial yang positif.

Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa spotting yang dialami Ny. M merupakan efek samping umum dari penggunaan kontrasepsi implan dan bukan merupakan kondisi yang berbahaya. Penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan teori, meliputi edukasi, terapi simptomatik, dukungan psikologis, serta anjuran pola hidup sehat. Tindak lanjut tetap diperlukan untuk memantau kondisi klien, terutama apabila terjadi peningkatan jumlah perdarahan atau muncul tanda bahaya lainnya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pembahasan kasus, dapat disimpulkan bahwa Ny. M usia 30 tahun P1A0Ah1 sebagai akseptor lama kontrasepsi implan mengalami spotting yang merupakan efek samping umum akibat pengaruh hormon progestin terhadap endometrium. Mekanisme kerja implan yang menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menyebabkan atrofi endometrium dapat menimbulkan gangguan pola menstruasi seperti spotting, amenore, maupun perdarahan memanjang (Machfudloh et al., 2025) (Fatonah et al., 2023).

Hasil pengkajian subjektif dan objektif menunjukkan kondisi umum klien dalam batas normal tanpa adanya tanda komplikasi seperti anemia, infeksi, atau gangguan patologis lainnya. Hal ini menegaskan bahwa spotting yang dialami bersifat fisiologis dan tidak berbahaya (Nasution et al., 2025).

Penatalaksanaan yang diberikan telah sesuai dengan teori dan standar pelayanan kebidanan, yaitu melalui edukasi, pemberian terapi simptomatik berupa obat antiinflamasi nonsteroid (ibuprofen dan asam mefenamat), suplementasi zat besi, serta anjuran menjaga personal hygiene, pola makan bergizi seimbang, dan istirahat cukup (BKKBN, 2021) (Fatonah et al., 2023). Selain itu, pemberian konseling dan dukungan psikologis terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman serta mengurangi kecemasan klien, sehingga mendukung keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Ahmad et al., 2022).

Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. M sudah komprehensif dan sesuai dengan teori. Namun, pemantauan lanjutan tetap diperlukan untuk mengantisipasi kemungkinan peningkatan perdarahan atau munculnya tanda bahaya sehingga dapat segera dilakukan penanganan yang tepat (BKKBN, 2021).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas**

Diharapkan tenaga kesehatan di puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan keluarga berencana, khususnya dalam pemberian konseling pra dan pasca pemasangan kontrasepsi implan. Edukasi yang komprehensif mengenai efek samping, termasuk spotting, perlu ditekankan agar klien memiliki pemahaman yang

baik dan tidak menghentikan penggunaan kontrasepsi secara prematur.

#### 2. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan keterampilan klinis dan komunikasi terapeutik dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya dalam menangani efek samping kontrasepsi implan. Pendekatan yang holistik, meliputi aspek fisik dan psikologis, sangat penting untuk meningkatkan kepuasan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi.

#### 3. Bagi Institusi

Institusi pendidikan diharapkan dapat memperkuat pembelajaran terkait asuhan kebidanan keluarga berencana, terutama dalam penatalaksanaan efek samping kontrasepsi hormonal. Hal ini penting untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam memberikan asuhan yang berbasis *evidence based practice* sesuai perkembangan ilmu kebidanan.

#### 4. Bagi Klien

Diharapkan klien dapat meningkatkan pengetahuan mengenai metode kontrasepsi yang digunakan serta tetap melakukan kontrol secara berkala. Klien juga diharapkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya seperti perdarahan banyak, nyeri hebat, atau keluhan lain yang mengganggu.



## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B. (2024). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ahmad, S. N. A. J., Mindarsih, T., & Henukh, D. M. S. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI IMPLANT DI PUSKESMAS BAUMATA Program Studi DIII Kebidanan , Universitas Citra Bangsa CHMK MIDWIFERY SCIENTIFIC JOURNAL PENDAHULUAN Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi pentin. *CHMK MIDWIFERY SCIENTIFIC JOURNAL*, 5(1), 371–377.
- BKKBN. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dinas Kesehatan DIY. (2025). *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2024*. Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Fatonah, S., Fitriani, Sari, H., Insani, S. D., Savita, R., Dwichristy, J., Tertiana, W., Ginting, A. K., Fitriyani, D., Fitriani, L., & Hafid, N. H. (2023). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Kemendes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Khalifatunnisa, P. Z., Wathan, F. M., Indriani, P. L. N., & Arif, A. (2023). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MINAT AKSEPTOR KB DALAM MEMILIH ALAT KONTRASEPSI IMPLAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) KASMIZA KECAMATAN PAYUNG KABUPATEN BANGKA SELATAN. *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory*, 7(1), 35–44. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
- Komalasari, Fauziah, N. A., Yuliyanti, Y. R., Lestari, E. P., Nofiani, P., Susanti, E., Sujinah, Sandi, Y. D., Mudrikah, Diane, L., Yuis, E. N., & Dahlia. (2025). PEMASANGAN KB IMPLANT PADA AKSEPTOR KB. *Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU) Universitas Aisyah Pringsewu*, 7(1), 65–71. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>
- Kuslia, E., Indriani, P. L. N., Anggraini, A., & Sari, E. P. (2025). FAKTOR PENENTU PEMILIHAN KONTRASEPSI IMPLANT PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS PASAR PRABUMULIH. *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 9(3), 213–223. <https://doi.org/10.35971/gojhes.v9i3.33277>
- Machfudloh, Khulafa'ur, L., Hardiningsih, Akib, A., Kusumawati, D. D., & Lidya, N. (2025). *Buku Ajar KB dan Pelayanan*. Optimal Untuk Negeri.
- Nasution, D. E., Hertati, D., Wahyuni, Natalia, O., Harlis, W. O., Nurlaili, Hamdani, & Novita, S. (2025). *Kontrasepsi dan Pelayanan Keluarga Berencana* (Sartiah & Rahmawati (eds.)). CV. Eureka Media Aksara.
- Widyawaty, E. D., & Kristiana, E. (2025). *Kontrasepsi Implan* (A. N. Diana (ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- Wirda. (2021). GAMBARAN PENGETAHUAN AKSEPTOR KB IMPLANT TENTANG EFEK SAMPING ALAT KONTRASEPSI IMPLAN DI PUSKESMAS TALANG BAKUNG, KOTA JAMBI TAHUN 2021. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 2(4), 490–500. <https://doi.org/doi.org/10.31933/jemsi.v2i4.453>

World Health Organization. (2023). *Family Planning/Contraception Methods*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta