

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
BERENCANA DAN PELAYANAN
KONTRASEPSI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 40 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU
KB KONDOM DI PUSKESMAS PANJATAN II TAHUN 2026**

TAHUN AKADEMIK 2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Luluk Rosida, S.ST., M.KM



Disusun Oleh :

ZULFA AZIZAH ISMAWATI

2510106019

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

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
CASE BASED DISCUSSION (CBD)**

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
DAN PELAYANAN KONTRASEPSI**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 40 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU
KB KONDOM DI PUSKESMAS PANJATAN II TAHUN 2026**

TAHUN AKADEMIK 2026



**Pembimbing
Pendidikan**

**Luluk Rosida, S.ST.,
M.KM**



Preceptor

**Eni Nurhidayati Artati,
S.Tr.Keb.,Bdn.**

**Kulon Progo, 3 April 2026
Mahasiswa**

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Zulfa Azizah Ismawati'.

Zulfa Azizah Ismawati

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, Puji Syukur Atas Kehadirat Allah Swt Yang Telah Memberikan Rahmat Dan Hidayah-Nya, Sehingga Penulis Dapat Menyelesaikan Penyusunan Laporan Case Based Discussion (CBD) ini Yang Berjudul: "Asuhan Kebidanan Pada Ny. B Umur 33 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB IUD di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026"

Penulis menyadari dalam penyusunan laporan Case Based Discussion (CBD) ini, penulis masih perlu mendapatkan arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. 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 Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
4. Luluk Rosida, S.ST., M.KM selaku pembimbing lahan praktek yang telah banyak memberikan semangat, arahan dan supportnya dalam pembuatan laporan ini.
5. Eni Nurhidayati Artati, S.Tr.Keb., Bdn selaku pembimbing lahan praktek klinik di Puskesmas Panjatan II
6. Orang tua tercinta Tri Karsono, S.Sos., serta Winarti S.Pd., adik kandung, serta keluarga yang selalu mendukung dengan penuh kasih
8. Seluruh teman teman dan semua pihak yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang sudah banyak membantu sehingga dapat selesai pembuatan laporan ini.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat serta semua pihak yang membutuhkan. Penulis menyadari dalam penyusunan laporan Case Based Discussion (CBD) ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk lebih menyempurnakan laporan Case Based Discussion (CBD) ini.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Kulon Progo 3 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

<i>BAB I PENDAHULUAN.....</i>	<i>1</i>
<i>BAB II TINJAUAN TEORI.....</i>	<i>5</i>
<i>BAB III DOKUMENTASI SOAP.....</i>	<i>16</i>
<i>BAB IV PEMBAHASAN.....</i>	<i>30</i>
<i>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</i>	<i>33</i>
DAFTAR PUSTAKA	



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (World Health organization) Keluarga Berencana (KB) adalah tindakan pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga. Indonesia masih memiliki masalah tentang kependudukan yang belum bisa teratasi dengan baik, misalnya laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat yang menyebabkan kepadatan penduduk. (Mudyawati Kamaruddin, 2020)

Permasalahan lain yang sampai saat ini masih dihadapi adalah pembangunan bidang kependudukan dan keluarga berencana masih sangat kurang seperti sosialisasi kontrasepsi hal ini dapat dilihat dari kurangnya pria yang menggunakan kontrasepsi, kurangnya pengetahuan pasangan suami istri tentang KB, dan masih belum sinergisnya kebijakan pengendalian penduduk. Macam-macam metode kontrasepsi tersebut adalah Intra Uterine Devices (IUD), implant, suntik, kondom, metode operatif untuk wanita (tubektomi), metode operatif untuk pria (vasektomi). Diantara macam-macam metode kontrasepsi, kondom merupakan metode kontrasepsi yang dianggap lebih aman, alat kontrasepsi yang cukup efektif dan mudah didapat. Selain itu, fungsi kondom dapat membantu dan melindungi akseptor terhadap beberapa infeksi menular seksual termasuk HIV. Sedangkan kerugian memakai kondom ialah cara penggunaan yang tidak benar menyebabkan kondom bisa copot atau lepas, selain itu kenyamanan dalam memakainya sangat kurang dirasakan pada saat berhubungan seksual. (Novita, 2024)

Masalah pemakaian alat kontrasepsi pada PUS ini masih sangat perlu diperhatikan dikarenakan masih banyak yang tidak memakainya disaat sedang berhubungan suami istri akan memberikan dampak pada angka kelahiran yang sangat tinggi pada masalah kependudukan dan memicu terjangkitnya PMS (Penyakit Menular Seksual) seperti Sifilis, HIV bahkan AIDS dapat menyebabkan kematian.

Masalah Kependudukan yang dihadapi oleh negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia pada umumnya yakni jumlah penduduk yang besar, besar pertumbuhan tinggi, persebaran yang tidak merata, dan kualitas rendah. Untuk mengatasi masalah perkembangan di bidang kependudukan, perlu adanya suatu peraturan dan kebijakan pemerintah. Agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan baik harus diimbangi dengan peraturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui keberhasilan program keluarga berencana (KB) yang harus dilaksanakan, karena jika program tersebut tidak terlaksana dengan baik akan mengakibatkan laju penduduk tidak seimbang dan berimbas pada berbagai aspek penting pembangunan sumber daya manusia dan pembangunan nasional (Hanafi, 2022)

Berdasarkan data di atas, sehingga penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat ditarik rumusan masalah Case Based Discussion (CBD) sebagai berikut “Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengumpulan data subyektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengumpulan data obyektif pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan Analisa pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan pada Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Umur 40 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Kondom di Puskesmas Panjatan II Tahun 2026.



3. Tujuan Asuhan Kontrasepsi

Tujuan Asuhan Kontrasepsi adalah untuk membantu individu atau pasangan dalam merencanakan kehamilan secara aman, efektif, dan sesuai dengan kondisi kesehatan serta keinginan mereka.

1. Mengatur Jarak Kehamilan

Membantu pasangan menentukan jarak ideal antar kehamilan sehingga kesehatan ibu dan anak tetap terjaga.

2. Mencegah Kehamilan yang Tidak Diinginkan

Mengurangi risiko kehamilan yang tidak direncanakan yang dapat berdampak pada kesehatan fisik, mental, dan sosial.

3. Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi

Dengan perencanaan kehamilan yang baik, risiko komplikasi seperti perdarahan, anemia, dan kehamilan risiko tinggi dapat diminimalkan.

4. Meningkatkan Kesehatan Reproduksi

Memberikan perlindungan terhadap kesehatan organ reproduksi serta membantu pemulihan tubuh ibu setelah persalinan.

5. Membantu Perencanaan Jumlah Anak

Memberikan kesempatan kepada pasangan untuk menentukan jumlah anak sesuai kemampuan ekonomi dan kesiapan keluarga.

6. Memberikan Edukasi dan Konseling

Meningkatkan pengetahuan tentang berbagai metode kontrasepsi, cara penggunaan, efek samping, serta pemilihan metode yang tepat.

7. Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga

Dengan keluarga yang terencana, kualitas hidup (ekonomi, pendidikan, dan kesehatan) dapat lebih optimal.

D. Peran dan tanggung jawab bidan

Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Kontrasepsi (KB) sangat penting dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi serta keberhasilan program keluarga berencana.

1. Sebagai Pemberi Asuhan (Care Provider)

Memberikan pelayanan kontrasepsi secara aman, efektif, dan sesuai standar.

Melakukan pengkajian kondisi klien (riwayat kesehatan, usia, paritas, dll).

Menentukan metode kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhan dan kondisi klien.

Melakukan tindakan seperti pemasangan KB (IUD, implant), suntik KB, dan pemberian pil sesuai kompetensi.

2. Sebagai Konselor (Counselor)

Memberikan informasi lengkap tentang jenis-jenis kontrasepsi.

Menjelaskan cara kerja, efektivitas, keuntungan, dan efek samping.

Membantu klien memilih metode KB secara sadar dan sukarela (informed choice).

Menjawab pertanyaan dan mengatasi kekhawatiran klien.

3. Sebagai Edukator (Pendidik Kesehatan)

Memberikan penyuluhan kesehatan reproduksi kepada individu, keluarga, dan masyarakat.

Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya perencanaan keluarga.

Menedukasi tentang penggunaan kontrasepsi yang benar dan tanda bahaya.

4. Sebagai Pelaksana Program KB

Mendukung program pemerintah dalam menurunkan angka kelahiran.

Berpartisipasi dalam kegiatan pelayanan KB massal atau kampanye kesehatan.

Mencatat dan melaporkan data akseptor KB.

5. Sebagai Detektor Dini dan Rujukan

Mengidentifikasi kontraindikasi atau komplikasi penggunaan kontrasepsi.

Melakukan penanganan awal bila ada efek samping.

Merujuk klien ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi bila diperlukan.

6. Sebagai Advokat

Mendorong masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi secara tepat.

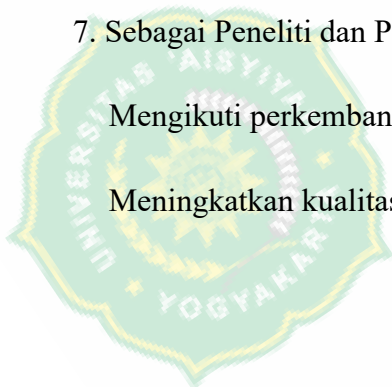
Mendukung hak reproduksi klien, termasuk hak memilih metode KB.

Mengurangi stigma atau mitos terkait kontrasepsi.

7. Sebagai Peneliti dan Pengembang Praktik

Mengikuti perkembangan ilmu dan teknologi kontrasepsi.

Meningkatkan kualitas pelayanan melalui evidence-based practice.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kelahiran melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Keluarga Berencana berperan dalam mengurangi resiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan karena terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek.

Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab tentang usia ideal perkawinan, usia ideal untuk melahirkan, jumlah anak, jarak ideal kelahiran anak dan penyuluhan kesehatan reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas.

Istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti “melawan” atau “mencegah”, sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari konsepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan.

Kontrasepsi adalah usaha - usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dan ada yang bersifat permanen.

a. Tujuan Kontrasepsi

Tujuan kontrasepsi yang dimaksudkan untuk mencegah pembuahan dan kehamilan.

1. Membantu pengaturan atau perencanaan pembentukan keluarga dengan cara penundaan, penjarangan, dan penghentian kesuburan.
2. Membantu pembinaan dan peningkatan taraf kesehatan keluarga.
3. Membantu pembinaan dan peningkatan taraf kesejahteraan keluarga, sosial ekonomi, edukasi dan emosional.
4. Membantu dalam tingkat tingkat nasional pengendalian laju pertumbuhan penduduk supaya seimbang dengan pertumbuhan produksi.

Metode kontrasepsi dapat digunakan oleh pasangan usia subur secara rasional berdasarkan fase-fase kebutuhan seperti:

a. Fase Menunda Kehamilan

Masa menunda kehamilan pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun. Karena usia di bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya menunda untuk mempunyai anak dengan berbagai alasan. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu kontrasepsi dengan pulihnya kesuburan yang tinggi. Hal ini penting karena pada masa ini pasangan belum mempunyai anak, serta efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi yang cocok dan yang disarankan adalah pil KB, kondom, AKDR/IUD.

b. Fase Mengatur/Menjarangkan Kehamilan

Periode usia istri antara 20 - 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 – 4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan. Fase ini sebaiknya memilih kontrasepsi dengan urutan : IUD, implant, suntikan, pil dan kondom.

c. Fase Mengakhiri Kesuburan

Sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun tidak hamil. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak. Di samping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi, kontrasepsi yang cocok dan disarankan adalah metode kontap, AKDR, implan, suntik KB dan pil KB.

d. Mencegah Kehamilan pada waktu yang tidak sesuai dan kehamilan yang tidak

diharapkan, dengan cara mencegah “4 Terlalu” yang berhubungan dengan kehamilan yaitu:

1. Terlalu muda (kurang dari 20 tahun)
2. Terlalu tua (lebih dari 35 tahun)
3. Terlalu dekat (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun)
4. Terlalu banyak (lebih dari 3 anak).

b. Jenis Kontrasepsi

Metode KB pasca persalinan dibagi dalam dua jenis, yaitu non hormonal dan hormonal. Non hormonal terdiri dari Metode Amenore Laktasi (MAL), kondom, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan kontrasepsi mantap (tubektomi dan vasektomi). Sedangkan kontrasepsi hormonal terdiri dari yang berisi progestin berupa pil, injeksi dan implan serta hormonal kombinasi berupa pil dan injeksi.

1. Kontrasepsi Non Hormonal

Adalah kontrasepsi yang tidak mengandung hormone, baik estrogen maupun progesterone.

Jenis-jenis kontrasepsi non hormonal meliputi:

a) Metode Amenore Laktasi (MAL)

MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun yang lainnya.

b) Kondom

Kondom merupakan selubung/ sarung karet sebagai salah satu metode kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan dan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersenggama. Kondom adalah alat kontrasepsi yang dipakai oleh pria.

c) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menyepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga dan ada yang tidak, berbentuk spiral (Lippes Loop) atau berbentuk lain (Cu T 380A atau ML Cu 250) yang dipasang di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau bidan/paramedis lain yang sudah dilatih. Untuk AKDR jenis spiral (Lippes Loop) saat ini sudah tidak digunakan dalam pelayanan Keluarga Berencana.

d) Kontrasepsi Mantap

Terdiri dari tubektomi (Metode Operasi Wanita/MOW) dan vasektomi (Metode Operasi Pria/MOP). MOW dilakukan dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin pada saluran telur (tuba falopi) sehingga sperma tidak bisa bertemu dengan ovum. Sedangkan MOP dilakukan dengan cara mengoklusi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan ovum) tidak terjadi.

2. Kontrasepsi Hormonal

a) Pil

Adalah salah satu jenis kontrasepsi oral hormonal yang diminum secara rutin setiap hari untuk mencegah kehamilan. Hormon yang terkandung dalam pil KB adalah estrogen dan progesteron. Pil KB berisi zat yang berguna untuk mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita. Pil KB ada dua jenis yaitu pil Kombinasi dan pil Progestin.

1) Pil Kombinasi

Jenis pil KB ini mengandung hormon estrogen dan progesteron.

2) Pil Progestin

Jenis pil KB ini sangat cocok digunakan bagi wanita yang menyusui atau wanita yang mempunyai alergi terhadap hormon estrogen. Pil KB ini mengandung hormon Progestin.

b) Suntik KB

Suntik KB merupakan metode KB yang paling banyak digunakan di Indonesia. Suntik KB bekerja dengan cara menghambat terjadinya ovulasi.

Jenis suntikan KB ada dua yaitu:

1) Suntik Progestin

Suntikan ini mengandung hormon Depo Medroxyprogesterone Acetat (hormon progestin) 150 mg. Diberikan setiap 3 bulan. Untuk suntikan pertama diberikan 7 hari pertama dalam periode haid atau 6 minggu setelah melahirkan. Suntik Progestin ini diberikan setiap 3 bulan atau 12 minggu.

2) Suntik Kombinasi

Suntikan KB ini mengandung kombinasi hormon Medroxypro-gesterone Asetat(hormon progestin) dan Estradiol Cypionate (hormon estrogen). Komposisi dan cara kerja suntikan kombinasi ini mirip dengan pil KB kombinasi. Suntikan pertama diberikan dalam 7 hari pertama periode haid atau 6 minggu setelah melahirkan apabila ibu tidak menyusui bayinya. Suntik kombinasi ini diberikan sebulan sekali atau setiap 12 minggu.

c) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Implan/ KB Susuk)

Alat Kontrasepsi Bawah Kulit adalah metode kontrasepsi dengan memasukkan enam kapsul kecil yang terbuat dari silikon berisi hormon levonogestrel yang ditanam dibawah kulit. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit aatau lebih sering disebut Implan secara tetap melepaskan hormon dalam jumlah kecil kedalam darah. Hormon tersebut bekerja dengan cara menghambat terjadinya ovulasi. Alat Kotrasepsi Bawah Kulit (Implan) mempunyai keefektifan selama 3-7 tahun tergantung dari jenisnya.

B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi

Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi oleh PUS terdiri dari dukungan suami, pengetahuan, pendidikan Dibawah ini ada beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi oleh Wanita Usia Subur, antara lain:

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior.

Cara Mengukur Pengetahuan:

Cara untuk mengetahui secara kualitas tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dapat menjadi 3 tingkatan yaitu 24 :

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100 %
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan buruk bila skor atau nilai <56 %

b. Umur

Umur merupakan suatu indeks perkembangan seseorang. Umur individu terhitung mulai saat dilahirkan , semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Pada umur 20 tahun seseorang telah memiliki kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyesuaikan diri pada situasi baru, misalnya mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, penalaran analogis dan berfikir kreatif. Umur diatas 20 tahun merupakan masa menjarangkan kehamilan atau mencegah kehamilan sehingga pilihan mereka lebih cenderung memilih memakai kontrasepsi.

Sekitar awal atau pertengahan umur 30 tahun, kebanyakan orang mudah mampu menyelesaikan masalah-masalah mereka dengan cukup baik sehingga menjadi stabil, tenang secara emosional. Umur akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan pemakaian alat kontrasepsi karena biasanya ibu dengan usia muda (baru pertama kali menggunakan alat kontrasepsi) akan cenderung memilih alat kontrasepsi yang kebanyakan orang pakai 25.

1) Umur <20 tahun

- a) Penggunaan prioritas kontrasepsi pil oral
- b) Penggunaan kondom kurang menguntungkan, karena pasangan muda memiliki frekuensi bersenggama tinggi sehingga akan mempunyai kegagalan tinggi
- c) Bagi yang belum mempunyai anak, AKDR kurang dianjurkan.
- d) Umur dibawah 20 tahun sebaiknya tidak mempunyai anak dulu.

2) Umur 20-30 tahun

- a) Merupakan usia yang terbaik untuk mengandung dan melahirkan.
- b) Segera setelah anak pertama, dianjurkan untuk memakai AKDR sebagai pilihan utama. Pilihan kedua adalah implant atau pil.

3) Umur > 30 tahun

- a) Pilihan utama menggunakan AKDR atau implant. Kondom biasanya merupakan pilihan kedua.
- b) Dalam kondisi darurat, metode mantap dengan cara operasi (sterilisasi) dapat dipakai dan relatif lebih baik dibandingkan dengan AKDR, kondom, maupun pil dalam arti mencegah.

c. Pendidikan

Merupakan sarana utama dan suksesnya tujuan pelaksanaan keluarga berencana. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup, wanita berpendidikan tinggi berkeinginan memiliki sedikit anak dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah (Mochamad, 2024).

Menurut Undang-Undang Nomor 20 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 8 menyatakan bahwa²⁷:

- 1) Pendidikan Dasar (SD-SMP)
- 2) Pendidikan Menengah (SMA)
- 3) Pendidikan Tinggi

d. Paritas

Anak adalah harapan atau cita-cita dari sebuah perkawinan. Berapa jumlah yang diinginkan, tergantung dari keluarga itu sendiri. Apakah satu, dua, tiga dan seterusnya. Dengan demikian keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh nilai yang dianggap sebagai satu harapan atas setiap keinginan yang dipilih oleh orang tua. Banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-Ab, dimana menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan Ab menyatakan jumlah abortus.

e. Pekerjaan

Merupakan suatu rangkaian pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh .

f. Sosial Ekonomi

Pendapatan memiliki pengaruh terhadap keikutsertaan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pendapatan seseorang tidak dapat diukur sepenuhnya dari pekerjaan.

g. Dukungan Suami

Komunikasi verbal dan non-verbal, saran, bantuan yang diberikan oleh suami terhadap ibu dalam lingkungan sosialnya.

h. Dukungan tenaga Kesehatan

Kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan.

C. Metode Kontrasepsi Dengan Alat (Kondom)

Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, plastic *polietelin* berbentuk tabung tidak tembus cairan, dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma untuk pria. Kondom adalah alat kontrasepsi berupa selubung tipis yang terbuat dari lateks (karet), poliuretan, atau bahan sintetis lainnya yang digunakan untuk menutupi penis saat berhubungan seksual, sehingga mencegah sperma masuk ke dalam vagina.



Gambar Kondom

Kondom bekerja dengan prinsip barrier (penghalang), yaitu:

1. Menampung sperma saat ejakulasi
2. Mencegah sperma masuk ke dalam rahim
3. Menghambat pertemuan antara sperma dan ovum (sel telur)
4. Juga mencegah penularan penyakit infeksi menular seksual (IMS)

Efektivitas:

1. Efektivitas teoritis (perfect use): $\pm 98\%$
2. Efektivitas penggunaan sehari-hari (typical use): $\pm 85\%$

Artinya, dari 100 pasangan:

Sekitar 2 orang bisa hamil (penggunaan sempurna)

Sekitar 15 orang bisa hamil (penggunaan biasa/tidak konsisten)

Keuntungan kondom yaitu mencegah kehamilan, memberi perlindungan terhadap penyakit akibat hubungan seksual, sederhana, ringan, disponsable, reversible dan relatif murah, tidak memerlukan pemeriksaan medis, pria ikut aktif dalam program KB. Adapun kerugian dari kondom yaitu, angka kegagalan relatif tinggi, kurang praktis, dan perlu menghentikan sementara aktifitas dan spontanitas guna memasang kondom (Idaria, 2026).

Indikasi

Kondom dianjurkan untuk:

1. Pasangan usia subur yang ingin menunda kehamilan
2. Pasangan dengan risiko IMS
3. Pria yang tidak ingin menggunakan metode kontrasepsi permanen. Sebagai kontrasepsi sementara

Kontraindikasi

Tidak banyak kontraindikasi, namun:

Alergi terhadap bahan kondom (lateks)

Solusi: gunakan kondom non-lateks

Cara Pakai yang Benar

Langkah penggunaan kondom pria:

1. Periksa tanggal kedaluwarsa dan kemasan
2. Buka kemasan dengan hati-hati (jangan pakai gigi/kuku tajam)
3. Pasang saat penis sudah ereksi
4. Jepit ujung kondom untuk mengeluarkan udara
5. Gulung hingga pangkal penis
6. Setelah ejakulasi, segera tarik penis sambil memegang pangkal kondom
7. Buang kondom ke tempat sampah (jangan ke toilet)

Hal yang Perlu Diperhatikan

1. Gunakan kondom baru setiap kali berhubungan
2. Jangan menggunakan dua kondom sekaligus
3. Gunakan pelumas berbahan dasar air (hindari minyak)
4. Simpan di tempat sejuk dan tidak terkena panas

Efek Samping

1. Umumnya ringan:
2. Alergi (gatal, kemerahan)
3. Iritasi ringan

Peran Bidan dalam Penggunaan Kondom

1. Memberikan edukasi tentang cara penggunaan yang benar
2. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan
3. Memberikan konseling pemilihan kontrasepsi
4. Mendorong penggunaan kondom untuk pencegahan IMS
5. Memastikan pasangan memahami penggunaan yang konsisten



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R UMUR 40 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU KB
KONDOM DI PUSKESMAS PANJATAN II TAHUN 2026

Pengkajian Data

1. Pengkajian

Tanggal : 09 Maret 2026
Pukul : 10.10 WIB
Tempat : Ruang KIA (Puskesmas Panjatan 2)

a. Data Subjektif

1) Biodata Ibu

Nama : Ny. R
Umur : 40 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Telepon : 08010366xx
Alamat : Sarang Rejo RT 13/06

Biodata Suami

Nama : Tn. F
Umur : 45 Tahun
Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh
Telepon : 08010366xx

2) Alasan datang :

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB kondom

3) Keluhan utama

Ibu mengatakan sedang dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan

4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 Tahun
Siklus Haid : 28 hari
Lama : 7 hari.
Teratur : Ya
Banyak : 2 kali pembalut
Keluhan : tidak ada
Dismenore : tidak ada

Fluor albus : tidak ada

5) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan Umur menikah 30 tahun

Perkawinan ke 1

Lama perkawinan : 10 tahun

Sah secara agama dan negara

6) Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan P1A0A1

7) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu.

Ibu mengatakan memiliki 1 orang anak

Yang Pertama , lahir spontan, aterm, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan,

BB lahir 2800 gr, tanggal lahir anak terakhir 09/11/2022

8) Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi hormonal, hanya coitus

9) Pola Nutrisi

a) Makanan

Frekuensi : 3 kali sehari

Jumlah : 1 porsi sedang

Komposisi ; nasi, sayur, lauk, buah

Alergi/pantangan : Tidak ada

Makan terakhir : tadi pagi jam 09.30

Nafsu makan : Ya, nafsu makan.

b) Minuman

Banyaknya : 7 gelas sehari

Jumlah : 2000-2500 ml

Komposisi : air putih dan teh

Keluhan : Tidak ada

Minum terakhir : Baru saja

10) Pola Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : 7-8 kali perhari
Konsistensi : Jernih, kekuningan, cair
Keluhan waktu BAK : Tidak ada
BAK terakhir : Baru saja

b) BAB

Frekuensi : 1 kali perhari
Konsistensi : Lembek padat, coklat kekuningan
Keluhan waktu BAB : Tidak ada
BAB terakhir : tadi pagi jam 07.00

11) Pola Istirahat

Pola istirahat dan tidur : 7 jam .
Penggunaan obat tidur : tidak ada
Keluhan : tidak ada

12) Personal Hygiene

a) Kebiasaan mandi : 2 kali sehari
b) Kebersihan pakaian : Selalu mengganti celana dalam setiap habis mandi
c) Kebersihan rambut : Keramas 3 kali seminggu
d) Kebersihan wajah : Membasuh rambut
e) Kebersihan mulut/gigi : Tidak ada karies, tidak ada pembengkakan gigi dan gusi
f) Kebersihan kuku kaki/tangan : Bersih, tidak ada oedema

13) Pola Seksualitas

Ibu mengatakan 2 kali seminggu.

14) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sebagai ibu rumah tangga, mengurus anak, mengerjakan rumah seperti menyapu, mengepel, mengurus suami.

15) Pola menyusui

Ibu mengatakan tidak sedang menyusui

16) Pola kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan mengurus rumah, menyapu, dan mengepel lantai

17) Kebiasaan yang merugikan kesehatan

Ibu mengatakan tidak mengonsumsi napza, tidak mengonsumsi alkohol, dan tidak merokok.

18) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang batuk, pilek dan demam, tidak memiliki penyakit kronis seperti penyakit diabetes melitus, tidak memiliki penyakit jantung, tidak memiliki penyakit hati/limfe.

b. Riwayat penyakit sistemik

Jantung : ibu mengatakan tidak pernah merasa nyeri pada dada kiri, berkeringat dingin saat beraktifitas dan berdebar-debar.

Ginjal : ibu mengatakan tidak pernah merasa nyeri pada pinggang kanan kiri dan sakit saat BAK.

Asma : ibu mengatakan tidak pernah sesak nafas TBC, ibu mengatakan tidak pernah batuk berkepanjangan lebih dari dua minggu.

Hepatitis : ibu mengatakan pada mata, kulit dan kuku tidak pernah berwarna kuning.

DM : ibu mengatakan tidak sering haus, lapar dan BAK di malam hari.

Hipertensi : ibu mengatakan tensinya tidak pernah lebih dari 140/90 mmHg.

Epilepsi : ibu mengatakan tidak pernah kejang sampai mengeluarkan busa dari mulutnya.

Lain – lain : ibu mengatakan tidak menderita penyakit menular maupun menurun.

c. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dari keluarganya maupun keluarga suami tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti DM, Asma, hati, limfe, Jantung dan

menular seperti Hepatitis, TBC dan HIV/AIDS.

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan dari keluarganya maupun keluarga suami tidak ada yang mempunyai riwayat keturunan kembar.

19) Riwayat gynekologi

Ibu memiliki 1 orang anak. Yang Pertama , lahir spontan, aterm, tidak ada kelainan, jenis kelamin perempuan, BB lahir 2900 gr, tanggal lahir anak terakhir 20/1/2024

Ibu tidak memiliki riwayat :

tidak infertilitas, tidak pernah operasi tumor, dan tidak pernah operasi kista

20) Riwayat Psikologis, Psikososial, Spritual, Budaya :

- 1) Ibu menjalankan sholat 5 waktu
- 2) Ibu selalu berdoa untuk kebaikan dan kesehatan dirinya
- 3) Ibu tidak memiliki kebiasaan buruk
- 4) Keluarga dan suami mendukung ibu memakai kontrasepsi

21) Keadaan Lingkungan

Ibu mengatakan lingkungan mendukung ibu, tidak ada diskriminasi gender, perilaku PHBS baik, dan tidak memelihara hewan peliharaan seperti kucing dan anjing, mengatakan selalu menjalankan sholat 5 waktu dan berdoa setelah ibadah sholat setiap hari.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (a) Keadaan umum : Baik
- (b) Kesadaran : Compos Mentis
- (c) Tanda – tanda vital, antropometri :
- TD : 112/75 mmHg
- RR : 20x/menit

Suhu	: 36,5 c
Nadi	: 76 x/menit
LP	: 70 cm
BB	: 53 kg
TB	: 160 cm
IMT	: 20
LILA	: 25 cm

2) Pemeriksaan Fisik

1. Kepala :

Rambut : hitam, lurus, bersih tidak ada ketombe, tidak mudah rontok

2. Leher :

1) Kelenjar Gondok : tidak ada pembengkakan

2) Tumor : tidak ada benjolan

3) Pembesaran Kelenjar Limfe : tidak ada pembengkakan

3. Wajah :

Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada flek/bintik hitam

4. Mata

a) Oedema : tidak ada oedema

b) Conjunctiva : tidak anemis

c) Sklera : putih

5. Telinga

Tidak ada pengeluaran serumen

6. Hidung

Bersih, tidak ada polip, tidak pengeluaran

7. Bibir dan mulut

Bibir tidak ada lesi, tidak ada sariawan, tidak ada pembengkakan gusi, lidah bersih

8. Payudara

Simetris, tidak ada pengeluaran pada areola, tidak ada massa

9. Abdomen

Tidak terdapat bekas luka operasi, tidak ada oedema

10. Genetalia luar

Tidak ada pembengkakan kelenjar bartolini, tidak ada luka, tidak ada pengeluaran keputihan atau PUS

11. Anus

Terdapat lubang, tidak ada haemoroid

12. Ekstremitas Atas

Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan

13. Ekstremitas bawah

Simetris, jumlah jari lengkap, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, reflek patella +/-

c. Analisa

NY. R UMUR 40 TAHUN P1A0 AKSEPTOR KB KONDOM.

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 03 Maret 2026

Jam : 10.10 WIB

Penatalaksanaan :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa pemeriksaan ibu normal

TD : 112/75 mmHg

N : 76 x/menit

S : 36,5 c

R : 20

LP : 70

LILA : 25

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan pemeriksaan normal

2. Jelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi kondom.

Metode kontrasepsi kondom adalah salah satu metode kontrasepsi barrier (penghalang) yang digunakan untuk mencegah kehamilan dan melindungi dari infeksi menular

seksual (IMS). Kondom bekerja dengan cara menghalangi sperma agar tidak masuk ke dalam vagina sehingga tidak terjadi pembuahan antara sperma dan sel telur.

Kondom adalah alat kontrasepsi berbentuk selubung tipis yang terbuat dari lateks, poliuretan, atau bahan sintetis lainnya yang dipasang pada penis saat melakukan hubungan seksual. Kondom berfungsi sebagai penghalang fisik sehingga sperma tidak masuk ke dalam saluran reproduksi wanita.

Evaluasi : Ibu mengetahui metode kb kondom

3. Berikan informasi Cara Kerja Kondom

Cara kerja kondom yaitu:

1. Dipasang pada penis yang ereksi sebelum melakukan hubungan seksual.
2. Saat ejakulasi, sperma akan tertampung di dalam kondom.
3. Sperma tidak masuk ke dalam vagina sehingga tidak terjadi pertemuan dengan ovum (sel telur).
4. Dengan demikian proses pembuahan dan kehamilan dapat dicegah.

Evaluasi : Ibu mengetahui cara kerja kondom

4. Berikan kepada ibu pengetahuan mengenai Efektivitas kondom

Efektivitas kondom sekitar 85–98% tergantung pada cara penggunaan.

Jika digunakan dengan benar dan konsisten, kondom sangat efektif untuk mencegah kehamilan.

Evaluasi : Ibu mengetahui Efektivitas kondom.

5. Berikan kepada ibu pengetahuan mengenai Keuntungan Kondom

Beberapa keuntungan metode kontrasepsi kondom antara lain:

1. Mudah didapat dan relatif murah.
2. Tidak memerlukan resep atau tindakan medis.
3. Tidak mengganggu hormon tubuh.
4. Melindungi dari Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti HIV/AIDS, gonore, dan sifilis.
5. Dapat digunakan hanya saat diperlukan (tidak perlu penggunaan rutin seperti pil).

Evaluasi : Ibu mengetahui Keuntungan Kondom

6. Berikan kepada ibu pengetahuan mengenai kekurangan Kondom
Kekurangan penggunaan kondom yaitu:

1. Harus digunakan setiap kali melakukan hubungan seksual.
2. Dapat robek atau bocor jika tidak digunakan dengan benar.
3. Beberapa orang dapat mengalami alergi terhadap bahan lateks.
4. Dapat mengurangi sensitivitas saat hubungan seksual bagi sebagian pasangan.

Evaluasi : Ibu mengetahui Kekurangan Kondom

7. Berikan kepada ibu pengetahuan mengenai cara penggunaan kondom yang benar:
Langkah penggunaan kondom:

1. Periksa tanggal kedaluwarsa dan kemasan kondom.
2. Buka kemasan dengan hati-hati agar tidak robek.
3. Pasang kondom pada penis yang sudah ereksi sebelum penetrasi.
4. Tekan bagian ujung kondom untuk mengeluarkan udara.
5. Gulung kondom hingga pangkal penis.
6. Setelah ejakulasi, tarik penis saat masih ereksi sambil menahan kondom agar tidak terlepas.
7. Buang kondom ke tempat sampah (tidak digunakan ulang).

Evaluasi : ibu mengetahui cara penggunaan kondom yang benar

8. Berikan kepada ibu pengetahuan mengenai Indikasi Penggunaan Kondom dianjurkan bagi:

1. Pasangan yang ingin mencegah kehamilan sementara.
2. Pasangan yang ingin perlindungan dari IMS.
3. Pasangan yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi hormonal.

Evaluasi : ibu mengetahui indikasi penggunaan kondom.

9. Menentukan jadwal kunjungan ulang atau berikan kondom kembali, jika kondom sudah habis. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang

Evaluasi : Ibu sudah diberitahu untuk kunjungan ulang untuk mengambil kondom yang baru jika habis.

10. Awali tindakan dengan basmalah dan akhiri tindakan dengan hamdalah

Evaluasi : Sudah dilakukan

11. Lakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian sudah dilakukan



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada kasus asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. R usia 40 tahun P1A0 sebagai akseptor baru kontrasepsi kondom di Puskesmas Panjatan II, penatalaksanaan dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian, analisis, diagnosis, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan bahwa kondisi umum Ny. R dalam keadaan baik, tidak ditemukan adanya keluhan maupun riwayat penyakit yang dapat menjadi kontraindikasi dalam penggunaan kontrasepsi kondom. Tanda-tanda vital dalam batas normal, status gizi baik (IMT 20), serta tidak terdapat riwayat penyakit sistemik maupun gangguan pada organ reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. R termasuk dalam kategori klien yang layak menggunakan metode kontrasepsi non hormonal, khususnya kondom. Pemilihan metode kontrasepsi kondom pada Ny. R juga didasarkan pada beberapa pertimbangan, yaitu usia >35 tahun, jumlah anak satu, serta keinginan klien untuk menggunakan metode yang aman, tidak mengandung hormon, dan dapat digunakan sesuai kebutuhan. Hal ini sejalan dengan teori bahwa pada usia >30 tahun, pemilihan kontrasepsi perlu mempertimbangkan faktor keamanan, efektivitas, serta kondisi kesehatan ibu, sehingga metode non hormonal menjadi salah satu pilihan yang rasional.

Selain itu, berdasarkan hasil pengkajian psikososial, didapatkan bahwa klien memperoleh dukungan dari suami dalam penggunaan kontrasepsi. Dukungan pasangan merupakan faktor penting dalam keberhasilan penggunaan kontrasepsi, khususnya kondom yang penggunaannya melibatkan peran aktif pria. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa keterlibatan suami dalam program KB dapat meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan penggunaan alat kontrasepsi.

Dalam pelaksanaan asuhan, bidan telah memberikan konseling secara komprehensif terkait kontrasepsi kondom meliputi pengertian, cara kerja, efektivitas, keuntungan, kekurangan, indikasi, serta cara penggunaan yang benar. Edukasi ini sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan klien sehingga dapat menggunakan kondom secara tepat dan konsisten. Penggunaan kondom yang benar terbukti dapat meningkatkan efektivitas hingga 98%, sedangkan penggunaan yang tidak konsisten dapat menurunkan efektivitas hingga sekitar 85%.

Selain itu, bidan juga telah menerapkan prinsip informed choice, dimana klien diberikan kebebasan untuk memilih metode kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan, kondisi, dan preferensinya setelah mendapatkan informasi yang lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan prinsip etika profesi.

Dari aspek implementasi, seluruh tindakan telah dilakukan sesuai dengan prosedur, termasuk pemberian edukasi, demonstrasi cara penggunaan kondom, serta anjuran kunjungan ulang. Evaluasi menunjukkan bahwa klien memahami informasi yang diberikan dan bersedia menggunakan kontrasepsi kondom secara benar.

Namun demikian, terdapat beberapa hal yang perlu menjadi perhatian dalam penggunaan kondom, yaitu risiko kegagalan akibat kesalahan penggunaan, kemungkinan penurunan sensitivitas saat berhubungan seksual, serta potensi alergi terhadap bahan lateks. Oleh karena itu, edukasi berkelanjutan dan pemantauan penggunaan menjadi hal yang penting untuk memastikan keberhasilan metode ini. Secara keseluruhan, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dalam kasus ini. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar dan teori yang ada, serta mampu memenuhi kebutuhan klien secara holistik baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R usia 40 tahun P1A0 sebagai akseptor baru kontrasepsi kondom, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian data subjektif dan objektif menunjukkan bahwa kondisi kesehatan Ny. R dalam keadaan baik dan tidak terdapat kontraindikasi untuk penggunaan kontrasepsi kondom.
2. Analisis dan diagnosis yang ditegakkan sudah tepat yaitu Ny. R sebagai akseptor KB kondom.
3. Penatalaksanaan asuhan kebidanan telah dilakukan secara komprehensif meliputi edukasi, konseling, dan pendampingan dalam pemilihan metode kontrasepsi.
4. Pemilihan kontrasepsi kondom pada Ny. R sudah sesuai dengan kondisi, kebutuhan, serta preferensi klien, terutama karena metode ini bersifat non hormonal, aman, dan mudah digunakan.
5. Edukasi yang diberikan oleh bidan mampu meningkatkan pengetahuan klien terkait penggunaan kondom, sehingga klien memahami cara penggunaan yang benar dan manfaatnya.
6. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik dalam pelaksanaan asuhan kebidanan pada kasus ini.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan:

Diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan kontrasepsi melalui pemberian konseling yang komprehensif, komunikatif, dan berpusat pada klien. Edukasi yang diberikan hendaknya tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mempertimbangkan aspek psikologis, sosial, dan budaya klien. Selain itu, tenaga kesehatan perlu memastikan bahwa klien benar-benar memahami cara penggunaan kontrasepsi secara tepat guna meningkatkan efektivitas dan mencegah kegagalan.

2. Bagi Klien (Ny. R):

Diharapkan Ny. R dapat menggunakan kontrasepsi kondom secara konsisten dan benar setiap melakukan hubungan seksual untuk mencapai efektivitas yang optimal. Klien juga dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang secara berkala ke fasilitas kesehatan guna mendapatkan evaluasi serta konsultasi lanjutan apabila terdapat kendala atau efek samping. Selain itu, komunikasi dengan pasangan perlu terus dijaga agar penggunaan kontrasepsi dapat dilakukan secara bersama dan berkelanjutan.

3. Bagi Peneliti dan Institusi Pendidikan:

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam pelayanan keluarga berencana. Institusi pendidikan diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pembelajaran berbasis kasus (case based learning) agar mahasiswa mampu berpikir kritis, analitis, dan aplikatif dalam memberikan asuhan kebidanan. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penggunaan kontrasepsi, khususnya metode kondom.

DAFTAR PUSTAKA

- Hanafi Lubis, Y., & Susilawati, S. (2022). *SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIS: PENGARUH PENGGUNAAN KONDOM TERHADAP PROGRAM “DUA ANAK CUKUP” DI INDONESIA*. 10. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i4.34359>
- Idaria R Sidabbukke, L. M. M. A. N. G. (2026). DUA METODE SATU TUJUAN KENALI KONDOM KALENDER BAGI PASANGAN. *Pediaqu : Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, Vol. 5, No. 1.
- Mochamad Fadhilah Akbar, F. S. S. (2024). *Pengalaman Menggunakan Kondom Pertama Kali. Studi Kasus Tentang Penyalahgunaan Alat Kontrasepsi Kondom Oleh Remaja Surabaya pada saat Berpacaran* (Vol. 13).
- Mudyawati Kamaruddin. (2020). GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG ALAT KONTRASEPSI KB KONDOM DI DUSUN SAPANANG KECAMATAN KAJANG KABUPATEN BULUKUMBA. *JURNAL PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*, (2(3): 95-99).
- Novita Diah Ayuni Kumala Sugianto, R. I. M. (2024). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SUAMI DENGAN PENGGUNAAN KONTRASEPSI KONDOM PADA PRIA DI PUSKESMAS DARUL AZHAR KABUPATEN TANAH BUMBU TAHUN 2024. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal (IPSSJ)*, Volume 2 No.1.



Universitas
Yogyakarta