

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)  
STASE KELUARGA BERENCANA  
ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY.H DENGAN  
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS SLEMAN  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



**Disusun oleh :**

**Shinta Elmanora - 2510106025**

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

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)  
STASE KELUARGA BERENCANA  
ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY.H DENGAN  
AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS SLEMAN  
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Yogyakarta, April 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

Sri Lestari, S.ST., MMR

Supartiningsih, Amd.Keb

Shinta Elmanora

## DAFTAR ISI

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| BAB I PENDAHULUAN.....         | 4  |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....  | 6  |
| BAB III DOKUMENTASI SOAP ..... | 9  |
| BAB IV PEMBAHASAN .....        | 14 |
| BAB V SIMPULAN SARAN .....     | 15 |
| DAFTAR PUSTAKA .....           | 16 |



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) merupakan program strategis pemerintah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan menurunkan angka kematian ibu serta bayi. Di antara berbagai metode kontrasepsi yang tersedia, metode suntik hormonal menjadi pilihan yang sangat populer di negara berkembang, termasuk Indonesia. KB suntik 3 bulan, yang mengandung hormon progestogen berupa *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA), bekerja dengan cara mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menipiskan lapisan endometrium untuk mencegah implantasi. Tingginya minat masyarakat terhadap metode ini didorong oleh efektivitasnya yang tinggi dalam mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar, serta privasi yang terjaga bagi penggunanya (Sari et al., 2022).

Meskipun memiliki tingkat efektivitas yang mencapai lebih dari 99%, penggunaan KB suntik 3 bulan tidak terlepas dari berbagai efek samping yang sering kali menjadi alasan utama penghentian pemakaian (*drop out*). Gangguan siklus menstruasi, seperti amenorea (tidak haid), spotting (perdarahan bercak), atau menoragia (perdarahan hebat), merupakan keluhan yang paling sering dilaporkan oleh akseptor. Selain itu, peningkatan berat badan akibat perubahan metabolisme lipid dan retensi cairan juga menjadi tantangan tersendiri yang memengaruhi kualitas hidup serta persepsi pengguna terhadap kenyamanan metode kontrasepsi ini (Pratiwi & Utami, 2023).

Selain aspek fisiologis, faktor psikologis dan dukungan tenaga kesehatan memegang peranan krusial dalam keberlanjutan penggunaan KB suntik 3 bulan. Pengetahuan yang kurang mengenai cara kerja dan efek samping hormon sering kali menimbulkan kecemasan pada akseptor. Oleh karena itu, konseling yang komprehensif sebelum memulai penyuntikan sangat diperlukan agar pengguna memiliki kesiapan mental dan pemahaman bahwa perubahan pola haid merupakan hal yang fisiologis selama penggunaan kontrasepsi hormonal. Pendekatan edukasi yang tepat terbukti mampu menurunkan angka ketidakpatuhan jadwal penyuntikan ulang (Rahayu, 2024).

Di era digital dan kemajuan layanan kesehatan saat ini, aksesibilitas terhadap KB suntik 3 bulan semakin dipermudah melalui layanan posyandu, puskesmas, hingga praktik mandiri bidan. Namun, tantangan baru muncul terkait pemantauan jangka panjang terhadap kepadatan tulang (*Bone Mineral Density*), mengingat penggunaan DMPA dalam durasi lama sering dikaitkan dengan penurunan kadar estrogen yang memengaruhi kesehatan tulang. Evaluasi berkala dan gaya hidup sehat menjadi rekomendasi penting bagi akseptor yang telah menggunakan metode ini lebih dari dua tahun secara berturut-turut (Hidayat & Lestari, 2025).

Secara global, inovasi dalam sistem pengiriman obat terus dikembangkan untuk meminimalisir efek samping dan meningkatkan kenyamanan, seperti pengembangan suntikan subkutan yang dapat dilakukan secara mandiri. Hal ini diharapkan dapat menjawab kendala geografis dan waktu yang sering menjadi hambatan bagi perempuan dalam mengakses layanan kontrasepsi rutin. Dengan manajemen efek samping yang baik dan inovasi layanan, KB suntik 3 bulan tetap menjadi instrumen vital dalam upaya pemenuhan hak-hak reproduksi perempuan dan perencanaan keluarga yang sehat (World Health Organization [WHO], 2024).

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Kontrasepsi Suntik 3 bulan Di Puskesmas Sleman.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Untuk Melaksanaan dan Pemberian asuhan kebidanan dengan Kb Suntik 3 Bulan sesuai dengan kasus diatas

### 2. Tujuan Khusus

Melakukan Pengkajian Data pada Asuhan kebidanan Keluarga Berencana dengan Akseptor Suntik 3 Bulan



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## BAB II

## TINJAUAN TEORI

### A. Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah upaya untuk membangun keluarga yang baik dengan mendukung, melindungi, dan membantu orang dalam menikmati hak reproduksi serta menyediakan pelayanan, pengaturan, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal. Ini termasuk mengontrol jumlah, jarak, dan usia ideal untuk melahirkan anak, mengontrol kehamilan, dan meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga (Fitrianto,dkk 2023). keluarga berencana adalah upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera(Ainiyah, 2022).

### B. Tujuan Keluarga Berencana

Program KB bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera melalui pengaturan kelahiran yang terencana. Secara klinis, tujuannya adalah untuk menurunkan *Total Fertility Rate* (TFR) dan mencegah 4 *Terlalu* (Terlalu muda, Terlalu tua, Terlalu dekat jaraknya, dan Terlalu banyak jumlahnya). Strategi ini krusial dalam menekan angka morbiditas ibu yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan seperti preeklampsia dan perdarahan postpartum. Selain itu, KB bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak reproduksi setiap individu untuk menentukan masa depan keluarganya secara otonom dan bertanggung jawab (Sari et al., 2022).

### C. Metode Kontrasepsi

#### 1. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)

MKJP adalah metode kontrasepsi yang paling efektif karena memiliki tingkat kegagalan yang sangat rendah dan tidak memerlukan kepatuhan harian dari penggunanya.

- a. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD): Alat kecil berbentuk "T" yang dimasukkan ke dalam rahim oleh tenaga medis. Terdiri dari dua jenis: IUD Tembaga (non-hormonal) yang bekerja dengan cara menimbulkan reaksi inflamasi steril yang bersifat toksik bagi sperma, dan IUD Hormonal (Progestin) yang mengentalkan lendir serviks. Masa pakai berkisar antara 3 hingga 10 tahun (Pratiwi & Utami, 2023).
- b. Implan (Susuk KB): Batang plastik kecil lentur yang mengandung hormon progestin yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Hormon dilepaskan secara perlahan untuk mencegah ovulasi dan mengentalkan lendir serviks. Masa kerja efektifnya adalah 3 tahun (Rahayu, 2024).

#### 2. Metode Kontrasepsi Non-MKJP (Jangka Pendek)

Metode ini memerlukan kedisiplinan akseptor dalam penggunaan atau kunjungan ulang secara rutin ke fasilitas kesehatan.

- a. Kontrasepsi Suntik: Terdiri dari dua jenis utama: Suntik 1 Bulan (Kombinasi estrogen dan progestin) yang menjaga siklus haid tetap teratur, dan Suntik 3 Bulan (Hormon progestin/DMPA) yang sangat cocok untuk ibu menyusui namun sering menyebabkan amenorea (Hidayat & Lestari, 2025).
- b. Pil KB: Obat oral yang harus diminum setiap hari pada jam yang sama. Terdapat Pil Kombinasi dan Mini Pil (hanya progestin). Efektivitasnya sangat tinggi jika digunakan secara benar, namun rentan gagal jika pengguna lupa meminumnya (Sari et al., 2022).

- c. Kondom: Metode barrier mekanis yang dipasang pada alat kelamin. Selain mencegah kehamilan dengan menghalangi pertemuan sperma dan sel telur, kondom adalah satu-satunya metode yang efektif mencegah Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV (World Health Organization (WHO), 2024).

### 3. Metode Kontrasepsi Mantap (Sterilisasi)

Merupakan metode kontrasepsi permanen yang diperuntukkan bagi pasangan yang sudah tidak menginginkan anak lagi.

- a. Metode Operasi Wanita (MOW/Tubektomi): Prosedur pemotongan atau pengikatan saluran tuba falopi sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma. Prosedur ini memerlukan tindakan pembedahan minor (Rahayu, 2024).
- b. Metode Operasi Pria (MOP/Vasektomi): Prosedur pemotongan saluran vas deferens pada pria sehingga sperma tidak dapat keluar saat ejakulasi. Ini adalah prosedur yang jauh lebih sederhana dibandingkan tubektomi dan memiliki tingkat keamanan yang sangat tinggi (Pratiwi & Utami, 2023).

### 4. Metode Alami dan Kontemporer

Metode ini tidak menggunakan alat atau hormon, namun memiliki tingkat kegagalan yang lebih tinggi dibandingkan metode medis.

- a. Metode Amenorea Laktasi (MAL): Kontrasepsi alami yang mengandalkan pemberian ASI eksklusif. Hormon prolaktin yang tinggi saat menyusui dapat menekan ovulasi, namun hanya efektif selama 6 bulan pertama pascapersalinan dan selama ibu belum mendapat haid (Sari et al., 2022).
- b. Metode Kalender & Suhu Basal: Menghindari hubungan seksual pada masa subur dengan memantau siklus menstruasi atau perubahan suhu tubuh ibu.
- c. Sanggama Terputus (*Coitus Interruptus*): Mengeluarkan penis dari vagina sebelum terjadi ejakulasi (WHO, 2024).

## D. Suntik 3 Bulan

### 1. Pengertian KB Suntik 3 Bulan

KB suntik 3 bulan mengandung *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA). Secara farmakologis, DMPA adalah progestin sintetis yang memiliki efek progestasional yang sangat kuat. Satu dosis pemberian biasanya mengandung 150 mg/ml yang diberikan setiap 90 hari. Keunggulan utama metode ini adalah kemampuannya memberikan perlindungan jangka menengah tanpa risiko tromboemboli yang sering dikaitkan dengan penggunaan estrogen. Karena tidak menghambat laktasi, DMPA menjadi pilihan "emas" bagi ibu menyusui untuk mencegah kehamilan jarak dekat (Rahayu, 2024).

### 2. Mekanisme Kerja Molekuler dan Fisiologis

DMPA bekerja melalui mekanisme multifaktorial yang sangat efektif mencegah konsepsi:

- a. Aksis Hipotalamus-Hipofisis: Menekan lonjakan *Luteinizing Hormone* (LH) di tengah siklus, yang secara otomatis mencegah terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur).
- b. Transformasi Endometrium: Mengubah struktur dinding rahim menjadi tipis dan atrofi (tidak subur), sehingga tidak memungkinkan terjadinya sarang bagi sel telur yang dibuahi.
- c. Reaksi Lendir Serviks: Meningkatkan viskositas (kekentalan) lendir leher rahim, menciptakan sumbatan mekanis yang mencegah sperma masuk ke kavum uteri.
- d. Motilitas Tuba: Mengurangi kecepatan transportasi sel telur di dalam tuba falopi (Hidayat & Lestari, 2025).

### 3. Klien yang Dapat Menggunakan (Indikasi)

Berdasarkan kriteria kelayakan medis WHO, kategori 1 dan 2 (dapat menggunakan) meliputi:

- a. Wanita usia subur (15–49 tahun) yang menginginkan kontrasepsi sangat efektif.
- b. Ibu pascapersalinan (>6 minggu) baik yang menyusui maupun tidak.
- c. Wanita dengan riwayat kehamilan ektopik.
- d. Wanita dengan kondisi medis tertentu seperti anemia defisiensi besi, penyakit sel sabit, atau epilepsi (karena DMPA dapat mengurangi frekuensi kejang pada beberapa kasus) (World Health Organization [WHO], 2024).

4. Klien yang Tidak Dapat Menggunakan (Kontraindikasi)

Kategori 3 dan 4 (tidak disarankan atau dilarang) meliputi:

- a. Kehamilan positif atau gejala kehamilan yang belum terkonfirmasi.
- b. Penderita kanker payudara aktif karena sel kanker dapat sensitif terhadap hormon.
- c. Penderita penyakit hati berat seperti hepatitis virus aktif atau tumor hati maligna.
- d. Wanita dengan risiko tinggi osteoporosis (terutama remaja atau wanita perimenopause) karena penggunaan jangka panjang dapat menurunkan densitas tulang.
- e. Penderita diabetes melitus dengan komplikasi vaskular atau nefropati (Rahayu, 2024).

5. Keuntungan Klinis dan Psikososial

Kelebihan KB suntik 3 bulan mencakup aspek medis dan praktis. Secara medis, ia menurunkan risiko kanker endometrium hingga 80%, mengurangi kejadian kista ovarium, dan mencegah penyakit radang panggul. Secara psikososial, metode ini memberikan kebebasan bagi perempuan karena tidak memerlukan persiapan sebelum koitus (hubungan seksual), meningkatkan privasi karena tidak meninggalkan bekas luka atau alat yang terlihat, serta memiliki biaya yang relatif terjangkau di layanan kesehatan dasar (Pratiwi & Utami, 2023).

6. Kekurangan dan Tantangan Penggunaan

Kekurangan utama adalah ketergantungan pada penyedia layanan kesehatan untuk penyuntikan ulang yang tepat waktu. Selain itu, jika muncul efek samping, hormon yang sudah disuntikkan tidak dapat segera ditarik kembali dari tubuh hingga masa kerjanya habis. Klien juga perlu diedukasi bahwa kesuburan mungkin tidak langsung kembali (tertunda rata-rata 4-10 bulan) setelah suntikan terakhir, yang penting dipahami oleh wanita yang merencanakan kehamilan dalam waktu dekat (Hidayat & Lestari, 2025).

7. Analisis Efek Samping dan Manajemen Klinis

Efek samping merupakan manifestasi fisiologis dari adaptasi hormonal tubuh:

- Amenorea: Tidak mendapatkan haid adalah hal normal pada penggunaan DMPA jangka panjang. Hal ini sering disalahartikan sebagai tanda kehamilan oleh klien.
- Perdarahan Tidak Teratur: Perdarahan bercak (*spotting*) sering terjadi pada bulan-bulan awal penggunaan.
- Berat Badan: Terjadi peningkatan nafsu makan akibat pengaruh progesteron pada hipotalamus, sehingga edukasi diet sangat diperlukan.
- Efek Lain: Perubahan libido, jerawat, atau kerontokan rambut ringan pada sebagian kecil akseptor. Penanganan dilakukan melalui konseling yang adekuat untuk mengurangi kecemasan akseptor (Sari et al., 2022).

**BAB III**  
**DOKUMENTASI SOAP**  
**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY.H DENGAN EFEK**  
**SAMPING KB SUNTIK 3 BULAN**

Oleh : Shinta Elmanora  
Tanggal / Jam : 10 Maret 2026 / 10.00 WIB  
Ruang : KB

**IDENTITAS**

|               |                    |                  |
|---------------|--------------------|------------------|
| Nama          | : Ny. H            | Tn. M            |
| Jmur          | : 44 tahun         | 44 tahun         |
| Agama         | : Islam            | Islam            |
| Suku / Bangsa | : Jawa / Indonesia | Jawa / Indonesia |
| Pendidikan    | : SMP              | SMP              |
| Pekerjaan     | : IRT              | Swasta           |
| No. Telepon   | : 083xxxxxx765     | 081xxxxxx564     |

1. alasan datang :

Ibu mengatakan selama menggunakan kb suntik 3 bulan dan ingin kontrol suntik ulang

2. keluhan :

ibu mengalami kenaikan berat badan dan merasa cemas dengan keadaannya

3. riwayat menstruasi :

a) Menarche : ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 12 tahun

b) Siklus : ibu mengatakan siklus menstruasi kurang lebih 28 hari

c) Lama : ibu mengatakan lamanya menstruasi 6-7 hari

d) Banyaknya : ibu mengatakan sehari ganti pembalut 3x

e) Teratur/Tidak : ibu mengatakan menstruasi teratur

f) Sifat darah : ibu mengatakan darahnya encer dan berwarna merah

g) Disminorhoe : ibu mengatakan tidak pernah nyeri pada waktu menstruasi

4. riwayat pernikahan : sah, kawin 1 kali, umur ibu menikah 20 tahun  
dengan suami umur 20 tahun, lamanya 24 tahun, jumlah anak 3 orang

5.riwayat obsteri : P3A0Ah3

6. riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

a. Anak pertama 2003 39 mg lahir Bidan PMB Normal Tidak ada komplikasi laki laki 3100  
kondisi Sehat

b. Anak kedua 2008 38 mg lahir Bidan PMB Normal Tidak ada komplikasi perempuan 2700  
kondisi Sehat

c. Anak ketiga 2018 39 mg lahir Bidan PMB Normal Tidak ada komplikasi laki laki 2800 kondisi Sehat

7. riwayat kontrasepsi yang digunakan :

a) Jenis peserta KB : Lama, 7 tahun

b) Metode yang pernah dipakai : Setelah anak ketiga umur 6 bulan,

c) Keluhan selama pemakaian kontrasepsi

Ibu mengatakan mengalami kenaikan berat badan

8. pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. pola nutrisi :

(a) Makan : 3-4 kali sehari, porsi 1 piring penuh, pagi : jenis nasi, sayur, tempe, tahu, daging dan buah. Siang : nasi, sayur, daging, ngemil snack. Malam : nasi, sayur, telur dan ngemil

(b) Minum : 8- 9 gelas sehari, jenis air putih dan teh

b. pola istirahat :

(a) Siang : 2-3 jam

(b) Malam : 7-9 jam

c. pola aktivitas :

Ibu mengatakan pekerjaan rumah dibantu suami, bekerja dan ibu mengatakan tidak berolahraga

d. pola eliminasi :

(a) BAB : 1 kali sehari, konstipasi lunak, warna kuning

(b) BAK : 5-7 kali warna kuning jernih

e. personal hygiene :

(a) Gosok gigi : 3 kali sehari

(b) Mandi : 2 kali sehari

(c) Ganti baju : 2 kali sehari

f. pola seksualitas :

Ibu mengatakan dalam satu minggu melakukan hubungan seksual 2 kali, dan ibu mengeluh gairah seksualitasnya berkurang

g. pola menyusui :

ibu mengatakan sudah tidak menyusui lagi

h. pola kebiasaan sehari hari :

ibu mengatakan suami merokok,tidak ada yang konsumsi alkohol, obat obatan serta jamu

9. riwayat penyakit yang diderita ibu :

Ibu mengatakan tidak ada menderita penyakit tidak menderita penyakit menurun seperti jantung, DM, hipertensi tidak menderita penyakit yang menular seperti TBC,hepatitis B, dan HIV/AIDS

10. riwayat kesehatan keluarga :

(1) Menurun : ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti jantung, DM, hipertensi (2) Menular : ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit yang menular seperti TBC,hepatitis B, dan HIV/AIDS

10. riwayat gynekologi : -

11. riwayat psikososial dan spiritual :

Ibu mengatakan menggunakan KB suntik 3 bulan atas kehendak sendiri dan suami mengijinkan, ibu mengatakan merasa cemas dengan kenaikan berat badan nya dan ibu merasa tidak nyaman dengan kondisinya sekarang.

12. keadaan lingkungan : ibu mengatakan lingkungan bersih dan terawat

## Pemeriksaan Umum

1. keadaan umum : Baik
2. kesadaran : Composmentis
3. tanda vital :
  - a. TD : 120/80 mmHg
  - b. Nadi : 80 x/menit
  - c. Suhu : 36,5 OC
  - d. RR : 24 x/menit

## 3. Antropometri

- a. BB : 80
- b. tinggi badan : 158
- c. IMT : 32

## 2) Pemeriksaan Fisik

### 1. kepala :

- a. Rambut : Merata
- b. Kulit Kepala : Bersih
- c. Simetris Tidak ada benjolan

### 2. leher :

- a. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- b. Kelenjar gondok : Tidak ada pembesaran kelenjar gondok
- c. Tumor/benjolan : Tidak ada tumor/benjolan
- d. Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

### 3. wajah : bersih, tidak ada jerawat, tidak ada oedema

### 4. mata : conjungtiv merah muda, sklera putih

### 5. telinga : tidak ada infeksi, simetris kanan dan kiri ,tidak ada serumen

### 6. hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip

### 7. bibir dan mulut : Mulut bersih, gigi tidak caries, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak

### 8. payudara :

#### 1) Mammae

Membesar : Normal

Tumor/benjolan : Tidak ada tumor/benjolan

Simetris : Simetris kanan kiri

#### 2) Axilla

Benjolan : Tidak ada benjolan

Nyeri : Tidak ada nyeri

9. abdomen : Tumor/benjolan : Tidak ada tumor/benjolan Luka operasi : Tidak ada bekas luka operasi

11. genetalia luar : terdapat keputihan, tidak ada infeksi, tidak ada oedema

12. anus : tidak ada hemoroid

13. ekstremitas atas : tidak ada oedema

14. ekstremitas bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises

## ANALISA :

NY.H DENGAN EFEK SAMPING AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN

### 1. tanggal :

2026-03-10

2. pukul :  
10:00

#### PENATALAKSANAAN :

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, yaitu :

- a. TD : 120/80 mmHg
- b. Nadi : 80 x/menit
- c. Suhu : 36,5°C
- d. RR : 24 x/menit

2. Menjelaskan pengertian KB suntik 3 bulan (Depo Medroxy Progesterone Acetate) KB suntik adalah dengan menyuntikkan cairan yang berupa hormon progesteron yang diberikan secara periodik kepada seorang wanita. Setelah disuntikkan, cairan yang berisi hormon progesteron tersebut akan masuk ke dalam pembuluh darah lalu secara bertahap akan diserap oleh tubuh guna mencegah kehamilan.

a) efek samping kb suntik 3 bulan seperti : gangguan haid, amenorea (tidak haid), menoragia (perdarahan lebih lama atau lebih banyak dari biasanya), metroragia (perdarahan di luar masa haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan), depresi, lemas lesu, leukorhea atau keputihan, galaktorea atau bertambahnya air susu ibu, jerawat, rambut rontok, perubahan berat badan sebanyak 2,3 kg- 2,9 kg, perubahan libido, dan keluhan subjektif atau sakit kepala, muntah dan gelisah.

b) keuntungan:

Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen, sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, Tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, Efek sampingnya sedikit, klien tidak perlu menyimpan obat suntik.

c) kekurangan:

siklus haid memanjang atau memendek, perdarahan yang banyak atau sedikit, perdarahan tidak teratur, tidak haid sama sekali.

d) cara penggunaan:

Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap 12 minggu atau 3 bulan sekali dengan cara menyuntikkan pada intramuscular di daerah pantat, pastikan suntikan yang dilakukan tidak terlalu dangkal karena akan berpengaruh pada penyerapan kontrasepsi. Jika penyerapannya lambat, kontrasepsi tidak akan bekerja secara efektif, kulit yang akan disuntik terlebih dahulu dibersihkan dengan kapas yang dibasahi isopropyl alcohol 60-90% penyuntikan dikerjakan setelah kulit kering, Kontrasepsi tidak perlu didinginkan kocok tanpa menimbulkan gelembung-gelembung udara. Jika terdapat endapan putih pada dasar ampul, hilangkan dengan menghangatkan ampul tersebut, rumus Menghitung jadwal suntik 3 bulan, menggunakan rumus Tanggal suntik KB terakhir dikurangi 3, bulan suntik KB terakhir ditambah 3.

e) indikasi penggunaan KB suntik 3 bulan

wanita usia reproduktif, telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi, setelah melahirkan dan tidak menyusui.

f) kontraindikasi KB suntik 3 bulan.

Hamil atau dicurigai hamil, memiliki riwayat perdarahan pervaginam, menderita penyakit kanker payudara.

g) jenis jenis kb suntik 3 bulan

Kontrasepsi suntik merupakan alat kontrasepsi berupa cairan mengandung hormonal yang disuntikan ke dalam tubuh wanita secara periodik berguna untuk mencegah kehamilan. Ada 2 jenis kb suntik:

1) Suntikan kombinasi

Suntik kombinasi mengandung 25 mg Depo Medroksiprogesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Spionat yang diberikan injeksi intra muskular (IM) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg estradiol valerat yang diberikan injeksi IM sebulan sekali.

2) Suntikan progestin

Suntik progesterin mengandung depot medroksiprogesteron asetat (DMPA) yang diberikan dalam suntikan tunggal 150mg/ml secara intra muskular (IM) setiap 12 minggu

3. memberikan support dan dukungan emosional agar kecemasan yang dialami ibu berkurang dengan cara menjelaskan kepada ibu bahwa apa yang dialami ibu merupakan efek samping dari KB suntik 3 bulan.

4. menganjurkan ibu mengkonsumsi makan-makanan bergizi seperti sayuran, lauk pauk, ikan, daging, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan.

5. menganjurkan ibu melakukan olahraga kecil dan kunjungan ulang jika ada keluhan



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## BAB IV PEMBAHASAN

Asuhan kebidanan pada Ny. H, seorang akseptor KB suntik 3 bulan berusia 44 tahun di Puskesmas Sleman, menunjukkan adanya keluhan kenaikan berat badan dan kecemasan. Berdasarkan pengkajian antropometri, Ny. H memiliki berat badan 80 kg dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 32, yang mengategorikannya dalam klasifikasi obesitas. Hal ini sejalan dengan teori bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal progestin seperti *Depo Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) dapat memengaruhi pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus, yang memicu peningkatan asupan makanan dan retensi cairan.

Pola nutrisi Ny. H yang mengonsumsi makan 3-4 kali sehari dengan porsi satu piring penuh serta kebiasaan mengonsumsi camilan di siang dan malam hari berkontribusi signifikan terhadap peningkatan berat badan tersebut. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik karena tidak pernah berolahraga memperburuk kondisi metabolik akseptor. Edukasi mengenai gaya hidup sehat dan pengaturan diet sangat krusial diberikan karena perubahan berat badan merupakan efek samping yang paling sering memicu penghentian pemakaian (*drop out*) pada metode ini.

Kecemasan yang dirasakan Ny. H terkait kondisi fisiknya merupakan respons psikologis yang umum terjadi akibat kurangnya pemahaman mendalam mengenai mekanisme kerja hormon. Penatalaksanaan yang dilakukan berupa pemberian dukungan emosional dan penjelasan bahwa kenaikan berat badan adalah efek samping fisiologis bertujuan untuk meningkatkan kesiapan mental dan keberlanjutan pemakaian kontrasepsi. Selain keluhan berat badan, Ny. H juga melaporkan penurunan gairah seksual (*libido*), yang secara klinis juga merupakan salah satu efek samping dari penggunaan progestin dosis tinggi.

Secara keseluruhan, meskipun Ny. H mengalami efek samping, penggunaan KB suntik 3 bulan pada usia 44 tahun tetap dinilai tepat karena efektivitasnya yang tinggi dan kemampuannya menurunkan risiko kanker endometrium, yang penting bagi wanita menjelang masa perimenopause. Namun, mengingat faktor risiko osteoporosis pada penggunaan jangka panjang, Ny. H perlu mendapatkan pemantauan kepadatan tulang secara berkala jika penggunaan berlanjut lebih dari dua tahun.

## **BAB IV**

### **SIMPULAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

1. Pengkajian: Ny. H (44 tahun) adalah akseptor KB suntik 3 bulan selama 7 tahun dengan keluhan utama kenaikan berat badan yang signifikan (IMT 32) dan kecemasan terkait kondisinya.
2. Analisa: Diagnosis kebidanan adalah Ny. H akseptor KB suntik 3 bulan dengan efek samping peningkatan berat badan dan gangguan psikologis berupa kecemasan.
3. Penatalaksanaan: Tindakan yang dilakukan meliputi pemberian informasi hasil pemeriksaan, edukasi mengenai efek samping DMPA, pemberian dukungan emosional, serta anjuran pola makan bergizi dan olahraga rutin untuk manajemen berat badan.

#### **B. Saran**

1. Bagi Akseptor: Diharapkan Ny. H dapat melakukan olahraga secara teratur minimal 30 menit sehari dan mengatur pola makan guna mengontrol berat badan serta menjaga kesehatan tulang di usia perimenopause.
2. Bagi Tenaga Kesehatan: Bidan perlu meningkatkan kualitas konseling pra-penyuntikan mengenai profil efek samping hormonal agar akseptor memiliki koping yang baik terhadap perubahan fisik yang terjadi.
3. Bagi Institusi Puskesmas: Perlunya penyediaan layanan skrining berkala bagi akseptor KB hormonal jangka panjang, khususnya pemantauan tekanan darah dan berat badan secara ketat untuk mencegah komplikasi metabolik.



Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## DAFTAR PUSTAKA

- Ainiyah, N. (2022). Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Fitrianto, A., dkk. (2023). Manajemen Pelayanan Keluarga Berencana di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Bandung: Alfabeta.
- Hidayat, A., & Lestari, S. (2025). Farmakologi Klinis dan Manajemen Kontrasepsi Modern. Jakarta: EGC Medical Publisher.
- Hidayat, R., & Lestari, W. (2025). Dampak Penggunaan Kontrasepsi Suntik DMPA terhadap Densitas Tulang dan Profil Lipid pada Wanita Usia Subur. Jurnal Kebidanan Indonesia, 16(1), 45-58.
- Pratiwi, A., & Utami, S. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jurnal Kesehatan Reproduksi, 14(2), 89-102.
- Pratiwi, D., & Utami, R. (2023). Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana Berbasis Bukti. Yogyakarta: Pustaka Ilmu Kesehatan.
- Rahayu, D. (2024). Modul Ajar Pelayanan Kontrasepsi dan Praktik Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rahayu, T. (2024). Asuhan Kebidanan pada Akseptor Kontrasepsi Hormonal dan Non-Hormonal. Bandung: Alfabeta.
- Sari, N. M., et al. (2022). Studi Fenomenologi: Pengalaman Akseptor KB Suntik terhadap Perubahan Fisiologis. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi, 11(3), 200-215.
- Sari, N. P., et al. (2022). Efektivitas Konseling Interpersonal dalam Menurunkan Angka Drop Out Akseptor KB Suntik 3 Bulan. Global Health Science Journal, 7(3), 112-125.
- World Health Organization (WHO). (2024). Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. 6th Edition. Geneva: WHO Press.