

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF
PADA Ny. I USIA 34 TAHUN P3Ah3 AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS SEDAYU 1
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan : Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T.,M.Kes



Disusun Oleh :

Kurrotul Ain Putri

2510106028

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

HALAMAN PENGESAHAN

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF
PADA Ny. I USIA 34 TAHUN P3Ah3 AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS SEDAYU 1
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Bantul, 29 Maret 2026

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T.,M.Kes Endah Bekti Rahayu, S.Tr.Keb, Bdn Kurrotul Ain Putri

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Case Based Discussion Praktik Klinik Kebidanan ini. Laporan ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Praktik Klinik bagi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Pendidikan Profesi Kebidanan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Praktek klinik ini merupakan syarat wajib dalam menyelesaikan tugas praktik klinik. Kami berharap praktek klinik ini memberi banyak manfaat bagi kami mahasiswa maupun bagi pembaca. Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan laporan ini yaitu kepada :

1. Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Jurusan Kebidanan
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.P.H selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Nidatul Khofiyah, S.Keb., Bd., MPH selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Pendidikan Profesi Bidan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta serta selaku Dosen Penguji I
4. Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Praktik klinik
5. Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb, Bdn selaku Pembimbing lahan praktik klinik di Bangsal Kana RSUD Wonosari
6. Kedua orang tua penulis, Ayahanda dan Ibunda yang telah memberikan kasih sayang, perhatian dan dukungan moril dan materil tanpa henti bagipenulis serta menguatkan penulis dalam doa-doanya dan sebagai motivator terbesar bagi penulis untuk terus melangkah
7. Rekan-rekan seperjuangan yang telah bersama-sama berjuang dalam menempuh Program Studi Kebidanan, serta seluruh pihak yang berkontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung

Semoga budi baik yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan Rahmat dari Allah Yang Maha Pemurah. Akhir kalimat penulis berharap dengan adanya laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Aamiin Ya Robbal Alamin.

Bantul, 29 Maret 2026



Kurrotul Ain Putri

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN TEORI.....	4
A. Kontrasepsi.....	4
B. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan.....	7
C. Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan.....	10
D. Tinjauan Islam.....	12
BAB III TINJAUAN KASUS	14
BAB IV PEMBAHASAN	19
A. Pembahasan Kasus	19
B. Keterkaitan dengan Evidence Based Practice	20
BAB V KESIMPULAN	22
A. Kesimpulan	22
DAFTAR PUSTAKA	23



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi masyarakat, khususnya pada perempuan usia subur (PUS) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pelaksanaan program KB tidak hanya berfokus pada pengendalian jumlah kelahiran, tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak melalui pengaturan jarak kehamilan yang ideal (BKKBN, 2021).

Salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan di Indonesia adalah kontrasepsi hormonal, terutama KB suntik 3 bulan atau depot medroksiprogesteron asetat (DMPA), karena dinilai praktis, efektif, dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah (World Health Organization, 2020). KB suntik 3 bulan bekerja dengan cara menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks, serta mengubah endometrium sehingga tidak mendukung terjadinya implantasi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Data menunjukkan bahwa metode kontrasepsi suntik masih menjadi pilihan utama bagi sebagian besar akseptor KB di Indonesia dibandingkan metode lainnya (BKKBN, 2022). Tingginya minat terhadap KB suntik disebabkan oleh kemudahan penggunaan, tidak memerlukan tindakan invasif, serta relatif tidak mengganggu aktivitas sehari-hari akseptor (Putri et al., 2021). Selain itu, KB suntik juga banyak dipilih oleh ibu multipara karena dianggap aman dan efektif dalam jangka waktu tertentu (Sari & Wulandari, 2022).

Meskipun demikian, penggunaan KB suntik 3 bulan tidak terlepas dari efek samping yang dapat muncul, seperti gangguan menstruasi (amenorea, spotting), peningkatan berat badan, sakit kepala, serta penurunan kepadatan tulang jika digunakan dalam jangka panjang (World Health Organization, 2020). Efek samping tersebut dapat mempengaruhi kepatuhan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi apabila tidak diimbangi dengan edukasi dan konseling yang tepat (Rahmawati et al., 2023).

Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan khususnya bidan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif kepada akseptor KB suntik, mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan,

pelaksanaan, hingga evaluasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Asuhan yang diberikan harus berbasis evidence based practice serta disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan individu klien (Fitriani et al., 2021).

Pada ibu dengan paritas tinggi, seperti P3Ah3, pemilihan metode kontrasepsi menjadi hal yang sangat penting untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan serta mengurangi risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya (Handayani et al., 2020). Penggunaan KB suntik 3 bulan pada kelompok ini dapat menjadi pilihan yang tepat apabila dilakukan dengan pemantauan yang baik dan konseling yang adekuat (Sari & Wulandari, 2022).

Selain itu, pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan juga perlu memperhatikan aspek psikologis, sosial, dan budaya yang mempengaruhi keputusan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi (Ningsih et al., 2021). Dukungan keluarga, tingkat pendidikan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan menjadi faktor yang berperan dalam keberhasilan penggunaan KB (Putri et al., 2021).

Berdasarkan hal tersebut, diperlukan suatu asuhan kebidanan kontrasepsi yang komprehensif untuk memastikan bahwa akseptor KB suntik 3 bulan mendapatkan pelayanan yang optimal, aman, dan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun laporan dengan judul “Asuhan Kebidanan Kontrasepsi Komprehensif pada Ny. I Usia 34 Tahun P3Ah3 Akseptor KB Suntik 3 Bulan” sebagai bentuk penerapan teori ke dalam praktik kebidanan..

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan kebidanan kontrasepsi secara komprehensif pada Ny. I usia 34 tahun P3Ah3 akseptor KB suntik 3 bulan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan evidence-based practice yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data secara lengkap pada Ny. I akseptor KB suntik 3 bulan.
- b. Mampu menegakkan diagnosis kebidanan sesuai dengan hasil pengkajian pada Ny. I.

- c. Mampu menyusun perencanaan asuhan kebidanan yang tepat pada akseptor KB suntik 3 bulan.
- d. Mampu melaksanakan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.
- e. Mampu melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan.
- f. Mampu mendokumentasikan seluruh asuhan kebidanan yang telah dilakukan secara sistematis dan sesuai standar.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kontrasepsi

1. Pengertian Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan suatu upaya atau metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan baik secara sementara maupun permanen pada pasangan usia subur (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kontrasepsi dapat dilakukan melalui berbagai pendekatan, baik secara mekanik, hormonal, maupun tindakan operatif yang bertujuan untuk menghambat proses fertilisasi antara sel telur dan sperma (World Health Organization, 2020).

Kontrasepsi juga diartikan sebagai suatu tindakan yang dilakukan untuk mengatur jumlah anak, jarak kehamilan, serta waktu kehamilan agar sesuai dengan kondisi kesehatan ibu dan kesiapan keluarga (BKKBN, 2021). Dalam konteks kesehatan reproduksi, kontrasepsi menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup perempuan serta mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (Fitriani et al., 2021).

Selain itu, kontrasepsi tidak hanya berperan dalam aspek biologis, tetapi juga memiliki dampak sosial dan ekonomi dalam kehidupan keluarga, karena dapat membantu pasangan dalam merencanakan masa depan yang lebih baik (Ningsih et al., 2021). Dengan demikian, penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu indikator keberhasilan program kesehatan reproduksi di suatu negara (BKKBN, 2022).

2. Tujuan Kontrasepsi

Tujuan utama penggunaan kontrasepsi adalah untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan serta mengatur jarak kelahiran agar tidak terlalu dekat yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi (World Health Organization, 2020). Pengaturan jarak kehamilan yang ideal sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu, terutama dalam mencegah anemia, perdarahan, serta komplikasi kehamilan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, kontrasepsi juga bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi dengan cara mencegah kehamilan berisiko tinggi seperti pada usia terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat (BKKBN, 2022). Penggunaan kontrasepsi juga memberikan kesempatan bagi keluarga untuk merencanakan jumlah anak sesuai dengan

kemampuan ekonomi dan sosial yang dimiliki, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan (Ningsih et al., 2021). Dengan adanya perencanaan kehamilan yang baik, kualitas pengasuhan anak juga dapat ditingkatkan (Fitriani et al., 2021).

3. Jenis-jenis Kontrasepsi

Kontrasepsi terdiri dari berbagai jenis yang dapat dipilih sesuai dengan kebutuhan, kondisi kesehatan, serta preferensi pasangan usia subur. Secara umum, metode kontrasepsi dibagi menjadi dua kelompok besar, yaitu metode kontrasepsi modern dan metode kontrasepsi tradisional. Menurut World Health Organization, pemilihan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan efektivitas, keamanan, kenyamanan, serta kemudahan penggunaan (WHO, 2022).

1. Metode Kontrasepsi Modern

Metode kontrasepsi modern adalah metode yang telah teruji secara ilmiah dengan tingkat efektivitas tinggi. Metode ini meliputi:

a. Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan mengubah endometrium sehingga mencegah kehamilan. Jenis-jenis kontrasepsi hormonal antara lain:

- Pil KB

Pil KB mengandung hormon estrogen dan/atau progesteron yang diminum setiap hari. Efektivitasnya tinggi jika digunakan secara teratur. Namun, kepatuhan pengguna sangat mempengaruhi keberhasilan metode ini.

- Suntik KB

Suntik KB diberikan secara intramuskular setiap 1 bulan atau 3 bulan. Metode ini praktis karena tidak perlu dikonsumsi setiap hari, namun dapat menyebabkan perubahan pola menstruasi.

- Implan (susuk KB)

Implan adalah alat kecil yang dipasang di bawah kulit lengan atas dan dapat bekerja selama 3–5 tahun. Metode ini memiliki efektivitas yang sangat tinggi dan bersifat jangka panjang (Kemenkes RI, 2023).

2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD)

IUD adalah alat kecil yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan. IUD bekerja dengan menghambat pergerakan sperma serta mencegah fertilisasi. Jenis IUD meliputi:

- IUD tembaga (non-hormonal)
- IUD hormonal (mengandung levonorgestrel)

IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman, serta dapat digunakan dalam jangka waktu 5–10 tahun. Namun, penggunaannya masih rendah di Indonesia karena adanya ketakutan dan mitos di masyarakat (BKKBN, 2022).

3. Metode Operasi (Kontrasepsi Mantap)

Metode ini bersifat permanen dan ditujukan bagi pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi.

- Tubektomi (MOW – Metode Operasi Wanita)

Dilakukan dengan memotong atau mengikat tuba falopi sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma.

- Vasektomi (MOP – Metode Operasi Pria)

Dilakukan dengan memotong saluran sperma (vas deferens) sehingga sperma tidak keluar saat ejakulasi.

Metode ini memiliki tingkat keberhasilan sangat tinggi, namun tidak dapat dikembalikan seperti semula (irreversible).

4. Metode Barrier (Penghalang)

Metode ini bekerja dengan cara menghalangi pertemuan antara sperma dan ovum.

- Kondom

Digunakan pada pria saat berhubungan seksual. Selain mencegah kehamilan, kondom juga efektif dalam mencegah infeksi menular seksual (IMS).

- Diafragma dan spermisida

Digunakan pada wanita, namun penggunaannya masih jarang di Indonesia.

5. Metode Kontrasepsi Tradisional

Metode tradisional merupakan metode yang tidak menggunakan alat maupun hormon, namun efektivitasnya relatif lebih rendah. Jenisnya meliputi:

- Metode kalender (pantang berkala)
Menghindari hubungan seksual pada masa subur wanita.
- Metode senggama terputus (coitus interruptus)
Mengeluarkan penis sebelum ejakulasi.
- Metode amenorea laktasi (MAL)
Mengandalkan pemberian ASI eksklusif untuk menekan ovulasi, efektif hanya sampai 6 bulan pasca persalinan jika syarat terpenuhi.

6. Kontrasepsi Darurat

Kontrasepsi darurat digunakan untuk mencegah kehamilan setelah terjadi hubungan seksual tanpa perlindungan.

- Pil kontrasepsi darurat
Harus dikonsumsi dalam waktu maksimal 72 jam setelah hubungan seksual.
- IUD tembaga
Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat jika dipasang dalam waktu 5 hari setelah hubungan seksual.

B. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

1. Pengertian

Kontrasepsi suntik 3 bulan atau yang dikenal dengan Depot Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan intramuskular setiap 12 minggu untuk mencegah terjadinya kehamilan (World Health Organization, 2020). Metode ini mengandung hormon progesteron sintetis yang bekerja secara sistemik dalam tubuh wanita untuk menghambat proses reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

DMPA menjadi salah satu metode kontrasepsi yang banyak digunakan karena memiliki efektivitas tinggi serta kemudahan dalam penggunaannya, sehingga banyak dipilih oleh wanita usia subur terutama yang menginginkan metode kontrasepsi jangka menengah (BKKBN, 2022). Selain itu, metode ini tidak memerlukan kepatuhan harian seperti pil KB, sehingga cocok bagi akseptor yang memiliki aktivitas padat (Putri et al., 2021).

2. Cara Kerja KB Suntik 3 Bulan

Cara kerja utama kontrasepsi suntik 3 bulan adalah dengan menghambat terjadinya ovulasi, yaitu proses pelepasan sel telur dari ovarium, sehingga tidak

terjadi pembuahan (World Health Organization, 2020). Hormon progesteron dalam DMPA menekan sekresi hormon gonadotropin yang berperan dalam proses ovulasi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Selain itu, DMPA menyebabkan penebalan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma ke dalam rahim (Fitriani et al., 2021). Perubahan juga terjadi pada endometrium yang menjadi tidak siap untuk implantasi sehingga apabila terjadi fertilisasi, proses penempelan embrio tidak dapat berlangsung dengan baik (Rahmawati et al., 2023).

3. Efektivitas KB Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi dengan angka kegagalan kurang dari 1% apabila digunakan secara tepat dan sesuai jadwal (World Health Organization, 2020). Efektivitas metode ini sangat bergantung pada kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang untuk penyuntikan setiap 12 minggu (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Keterlambatan dalam penyuntikan ulang dapat meningkatkan risiko terjadinya kehamilan, sehingga penting bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi terkait jadwal suntik yang tepat (Putri et al., 2021). Oleh karena itu, kepatuhan akseptor menjadi faktor utama dalam keberhasilan penggunaan metode ini (Rahmawati et al., 2023).

4. Keuntungan KB Suntik 3 Bulan

Keuntungan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan antara lain adalah praktis karena hanya diberikan setiap tiga bulan sekali sehingga tidak memerlukan penggunaan harian (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Metode ini juga tidak mengganggu aktivitas seksual karena tidak memerlukan persiapan sebelum berhubungan (World Health Organization, 2020).

Selain itu, DMPA aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen yang dapat mempengaruhi produksi ASI (BKKBN, 2022). Penggunaan metode ini juga dapat mengurangi jumlah perdarahan menstruasi bahkan menyebabkan amenorea, sehingga dapat menurunkan risiko anemia pada wanita (Sari & Wulandari, 2022).

5. Kerugian KB Suntik 3 Bulan

Meskipun memiliki banyak keuntungan, kontrasepsi suntik 3 bulan juga memiliki beberapa kerugian, seperti gangguan pola menstruasi berupa spotting, perdarahan tidak teratur, atau amenorea (World Health Organization, 2020).

Gangguan ini sering menjadi alasan utama penghentian penggunaan oleh akseptor (Rahmawati et al., 2023).

Selain itu, penggunaan DMPA juga dapat menyebabkan peningkatan berat badan akibat perubahan metabolisme tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Kesuburan juga tidak segera kembali setelah penghentian penggunaan, sehingga tidak cocok bagi wanita yang ingin segera hamil (Putri et al., 2021).

6. Indikasi dan Kontraindikasi KB Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi suntik 3 bulan diindikasikan untuk wanita usia subur yang menginginkan metode kontrasepsi yang efektif, praktis, dan tidak memerlukan penggunaan harian (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Metode ini juga cocok untuk ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI (World Health Organization, 2020).

Selain itu, DMPA dapat digunakan pada wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen, seperti pada penderita hipertensi atau risiko trombosis (BKKBN, 2022).

Kontraindikasi penggunaan DMPA antara lain adalah wanita yang sedang hamil, mengalami perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, serta memiliki riwayat kanker payudara (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, penggunaan DMPA harus hati-hati pada wanita dengan riwayat gangguan metabolik atau osteoporosis karena dapat mempengaruhi kepadatan tulang (World Health Organization, 2020).

7. Efek Samping

Efek samping yang paling sering terjadi pada penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan adalah gangguan menstruasi seperti amenorea, spotting, atau perdarahan tidak teratur (Rahmawati et al., 2023). Selain itu, akseptor juga dapat mengalami peningkatan berat badan, sakit kepala, serta perubahan mood (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Efek samping lain yang mungkin terjadi adalah penurunan kepadatan tulang pada penggunaan jangka panjang, namun efek ini umumnya bersifat reversibel setelah penghentian penggunaan (World Health Organization, 2020). Oleh karena itu, diperlukan edukasi yang baik kepada akseptor agar dapat memahami efek samping yang mungkin muncul dan tidak langsung menghentikan penggunaan tanpa konsultasi (Putri et al., 2021).

C. Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses asuhan kebidanan yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis mengenai kondisi klien (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pengkajian dilakukan dengan cara anamnesis, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan penunjang bila diperlukan (Varney, 2020).

Data subjektif yang dikaji meliputi identitas klien, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat obstetri, serta riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya (Fitriani et al., 2021). Riwayat menstruasi juga penting untuk diketahui guna menilai adanya gangguan siklus yang mungkin berkaitan dengan penggunaan kontrasepsi (Handayani et al., 2020).

Data objektif diperoleh melalui pemeriksaan fisik seperti pemeriksaan tanda-tanda vital, berat badan, serta pemeriksaan umum lainnya untuk menilai kondisi kesehatan klien secara keseluruhan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Pada akseptor KB suntik, perlu dilakukan pengkajian khusus terkait efek samping seperti perubahan berat badan, gangguan menstruasi, serta keluhan lain yang dirasakan (Rahmawati et al., 2023).

Pengkajian yang komprehensif sangat penting untuk menentukan jenis asuhan yang tepat serta mencegah terjadinya kesalahan dalam pemberian pelayanan kebidanan (Fitriani et al., 2021).

2. Diagnosis

Diagnosis kebidanan merupakan penentuan masalah atau kondisi klien berdasarkan data yang telah dikumpulkan pada tahap pengkajian (Varney, 2020). Diagnosis ini mencerminkan kondisi aktual klien serta kemungkinan masalah yang dapat terjadi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pada akseptor KB suntik 3 bulan, diagnosis kebidanan dapat berupa kondisi normal sebagai akseptor KB tanpa komplikasi, atau adanya masalah seperti gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, atau keluhan lainnya (Rahmawati et al., 2023).

Penegakan diagnosis harus dilakukan secara tepat dan akurat karena akan menjadi dasar dalam menentukan rencana asuhan yang akan diberikan kepada klien (Fitriani et al., 2021).

3. Perencanaan

Perencanaan merupakan tahap penyusunan tindakan asuhan kebidanan yang akan diberikan berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Perencanaan harus disusun secara sistematis, rasional, dan sesuai dengan kebutuhan klien (Varney, 2020). Pada akseptor KB suntik 3 bulan, perencanaan asuhan meliputi pemantauan kondisi kesehatan, pemberian konseling mengenai cara kerja kontrasepsi, efek samping, serta tanda bahaya yang perlu diwaspadai (Fitriani et al., 2021).

Selain itu, perencanaan juga mencakup penjadwalan ulang suntikan berikutnya serta edukasi mengenai pentingnya kepatuhan terhadap jadwal penyuntikan untuk menjaga efektivitas kontrasepsi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Perencanaan yang baik akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta kepuasan klien terhadap pelayanan yang diberikan (Handayani et al., 2020).

4. Implementasi

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan dari rencana asuhan kebidanan yang telah disusun sebelumnya (Varney, 2020). Tindakan yang dilakukan harus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan serta memperhatikan kondisi dan kebutuhan klien (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada akseptor KB suntik 3 bulan, implementasi meliputi pemberian suntikan sesuai prosedur, pemantauan kondisi klien, serta pemberian edukasi terkait penggunaan kontrasepsi (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, bidan juga harus memberikan konseling mengenai efek samping yang mungkin terjadi serta cara mengatasinya agar klien tidak merasa cemas (Rahmawati et al., 2023). Pelaksanaan asuhan kebidanan harus dilakukan secara profesional, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan klien (Fitriani et al., 2021).

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses asuhan kebidanan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan tindakan yang telah diberikan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi klien sebelum dan sesudah diberikan asuhan (Varney, 2020).

Pada akseptor KB suntik, evaluasi meliputi penilaian terhadap kondisi kesehatan klien, adanya efek samping, serta tingkat kepuasan klien terhadap pelayanan yang diberikan (Rahmawati et al., 2023).

Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk menentukan tindak lanjut asuhan, apakah perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan (Fitriani et al., 2021). Dengan evaluasi yang baik, kualitas pelayanan kebidanan dapat terus ditingkatkan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

D. Tinjauan Islam

Dalam perspektif Islam, perencanaan keluarga atau keluarga berencana (KB) merupakan suatu upaya yang diperbolehkan selama tidak bertentangan dengan prinsip-prinsip syariat Islam (Rahman, 2021). Islam tidak melarang pengaturan kelahiran, selama tujuan yang dilakukan adalah untuk menjaga kesehatan ibu, kesejahteraan keluarga, serta kualitas generasi yang akan dilahirkan (Aziz, 2020).

Al-Qur'an secara tidak langsung memberikan landasan mengenai pentingnya perencanaan dalam keluarga, salah satunya terdapat dalam Surah Al-Baqarah ayat 233 yang menjelaskan tentang anjuran menyusui selama dua tahun, yang secara implisit menunjukkan adanya pengaturan jarak kehamilan (Departemen Agama RI, 2019). Pengaturan jarak kehamilan tersebut bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan memberikan kesempatan bagi anak untuk mendapatkan perhatian dan nutrisi yang optimal (Rahman, 2021).

Dalam Islam, penggunaan alat kontrasepsi diperbolehkan dengan syarat tidak bersifat permanen dan tidak merusak organ reproduksi secara permanen, kecuali dalam kondisi tertentu yang mengancam kesehatan ibu (Aziz, 2020). Metode kontrasepsi sementara seperti KB suntik, pil, dan kondom pada umumnya diperbolehkan karena tidak menyebabkan kemandulan permanen (Nisa & Hidayat, 2022).

Para ulama juga membolehkan penggunaan kontrasepsi dengan alasan kesehatan, seperti untuk mencegah kehamilan yang berisiko tinggi, menghindari kelelahan fisik ibu akibat kehamilan yang terlalu sering, serta menjaga keseimbangan ekonomi keluarga (Rahman, 2021). Hal ini sejalan dengan prinsip maqashid syariah yang bertujuan untuk menjaga jiwa (hifz an-nafs) dan keturunan (hifz an-nasl) (Aziz, 2020).

Namun demikian, Islam melarang tindakan yang bertujuan untuk memutus keturunan secara permanen tanpa alasan yang dibenarkan, seperti sterilisasi tanpa indikasi medis yang jelas (Nisa & Hidayat, 2022). Oleh karena itu, pemilihan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan aspek hukum Islam serta kondisi kesehatan individu (Rahman, 2021).

Selain itu, dalam Islam juga ditekankan pentingnya musyawarah antara suami dan istri dalam menentukan penggunaan kontrasepsi, karena keputusan tersebut menyangkut kehidupan keluarga dan keturunan (Aziz, 2020). Kesepakatan bersama menjadi hal penting agar tidak menimbulkan konflik dalam rumah tangga (Nisa & Hidayat, 2022).

Dengan demikian, keluarga berencana dalam Islam bukan hanya diperbolehkan, tetapi juga dianjurkan dalam kondisi tertentu untuk menjaga kesehatan ibu, kesejahteraan keluarga, serta kualitas generasi yang akan datang, selama tidak bertentangan dengan ajaran agama Islam (Rahman, 2021).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III TINJAUAN KASUS

Dokumentasi Soap Asuhan Kebidanan Kontrasepsi Komprehensif Ny. I Usia 34
Tahun P3Ah3 Akseptor KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Sedayu 1

Pengkajian

Tanggal : 27-03-2026 Jam : 10.30 WIB

Tempat/Ruang : Poli KIA Puskesmas Sedayu 1

Oleh : Kurrotul Ain Putri

A. SUBYEKTIF

Biodata

Nama Ibu	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. N
Umur	: 34	Umur	: 39
Suku /bangsa	: Jawa	Suku /bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Ngampilan, Plawonan RT.01	Alamat	: Ngampilan, Plawonan RT.01

1. Alasan masuk ruang perawatan nifas :

Ibu mengatakan ingin mendapatkan pelayanan KB Suntik 3 Bulan

2. Keluhan :

Ibu mengatakan sekarang tidak ada keluhan

3. Riwayat Menstruasi :

Menarche usia : 10 tahun

Siklus : 28 hari

Banyak : 3-4 kali ganti pembalut

Lama : 6-7 hari

Warna : Kemerahan

Dismenorrhea : Tidak Ada

Flour albus : Tidak Ada

4. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Usia menikah : 20 tahun

Lama pernikahan : 14 tahun

5. Riwayat Obstetri

P3A0Ah3

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu :

No	Kehamilan			Persalinan			Anak		Nifas	
	Tahun Partus	Anak ke-	UK	Penolong	Tempat	Jenis Persalinan	JK	BBL	Menyusui	Penyulit
1.	2014	1	38 ⁺⁷	Bidan	PKM	Spontan	Lk	2.700	Ya	Tidak Ada

2.	2022	2	39 ⁺³	Bidan	PKM	Spontan	Pr	3.000	Ya	Tidak Ada
3.	2025	3	39 ⁺⁵	Bidan	PKM	Spontan	Pr	2.800	Ya	Tidak Ada

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah/sedang diderita :

Ibu mengatakan tidak mengalami hipertensi dan tidak pernah menderita penyakit Asma, DM, jantung, hipertensi, tbc, HIV, dan sifilis

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga :

Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit seperti Asma, DM, jantung, hipertensi, tbc, HIV, dan sifilis

8. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi :

- Makan

Frekuensi : 2-3 kali/hari

Porsi : sedang

Macam : nasi, lauk pauk, sayur

Keluhan : tidak ada

- Minum

Frekuensi : 7-8 kali/hari

Porsi : 1,5 liter

Macam : air putih, kadang teh

Keluhan : tidak ada

b. Istirahat

Lamanya : 7-8 jam/hari

Keluhan : tidak ada

c. Aktivitas

Mobilisasi : Sudah bisa melakukan aktivitas ringan

Aktivitas merawat diri dan bayi dibantu/mandiri ? mandiri

Olahraga/senam nifas : belum dilakukan

Keluhan : tidak ada

d. Eliminasi

- BAK : 8 kali/hari

Konsistensi : Cair

Warna : Jernih

Bau : Pesing

- BAB : 1 kali/hari

Konsistensi : Padat

Warna : Kecoklatan

Masalah : Tidak Ada

e. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali/hari

Gosok gigi : 2 kali sehari

Keramas : 3 kali/minggu

Ganti pakaian : 2 kali/hari

Celana dalam : 3 kali/hari

f. Kebutuhan Seksual : 2x/minggu

g. Riwayat Psikososial

a. Persetujuan suami terhadap metode KB yang dipilih: Suami telah menyetujui jenis kontrasepsi yang dipilih oleh Ibu dan telah menandatangani *informed consent*

b. Kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan: Ibu mengatakan keluarga melaksanakan ibadah sesuai perintah agamanya

c. Rencana memiliki jumlah anak: Ibu mengatakan untuk fokus merawat 1 anak.

d. Rencana berapa lama memberi jeda: Ibu mengatakan belum memiliki rencana untuk hamil lagi

e. Pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB: Ibu mengatakan sudah mengerti tentang jenis kontrasepsi yang dipilih mulai dari rentan waktu hingga efek samping yang dapat terjadi

h. Pola Kebiasaan Merokok :

Alkohol : Ibu mengatakan tidak mengonsumsi alkohol

Narkoba : Ibu mengatakan tidak mengonsumsi narkoba

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda vital

Tekanan Darah : 115/74 mmHg

Nadi : 64 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36.3 ° C

d. BB : 57,1 kg

e. TB : 154,5 cm

f. IMT : 26,716 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala dan leher Wajah

Kepala : Bentuk kepala mesosefal, tidak ada benjolan pada kepala dan tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka di kepala, rambut hitam, tidak rontok, rambut bersih dan tidak ada ketombe

Wajah : Bentuk wajah simetris, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cloasma gravidarum, wajah tidak pucat

Mata : Conjunctiva merah muda, tidak ada pengeluaran secret, mata simetris, palpebra merah muda, sklera putih, mata tidak cekung, mata tidak juling

Telinga : Bentuk telinga simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada

penumpukan serumen, tidak ada benjolan

Hidung : Bentuk hidung simetris, tidak ada nyeri tekan , tidak ada sinus, tidak ada polip, tidak ada serumen, dan tidak ada benjolan

Mulut : Mukosa basah, bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gusi tidak bengkak, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi

Leher : Bentuk leher simetris , tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, tidak ada kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis

- Dada dan payudara Bentuk

Benjolan : Tidak ada

Putting susu : Menonjol

Pengeluaran : ASI

Keluhan : Tidak ada

- Abdomen Bekas luka

Bekas luka : Tidak terdapat luka operasi kering

- Tangan dan kaki Oedem

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Reflek patella : kanan (+), kiri (+)

Kuku : Baik, kuku bersih tidak panjang, jari-jari lengkap

Warna : Tidak pucat

- Genitalia luar Oedem

Varices : Tidak ada

- Anus : Tidak ada haemorroid

C. ANALISA

Ny. I, usia 34 tahun, P3A0H3, Akseptor KB Suntik 3 Bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi umum dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan kontraindikasi untuk penggunaan KB suntik 3 bulan.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan tampak tenang.

2. Memberikan konseling kepada ibu mengenai metode kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA), meliputi pengertian, cara kerja, efektivitas, keuntungan, kerugian, serta efek samping yang mungkin terjadi seperti gangguan menstruasi (amenorea/spotting), peningkatan berat badan, dan sakit kepala.

Evaluasi: Ibu dapat mengulang kembali informasi yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang jadwal penyuntikan ulang yaitu setiap 3 bulan (12 minggu) serta pentingnya datang tepat waktu untuk menjaga efektivitas kontrasepsi.

Evaluasi: Ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal yang telah ditentukan.

4. Memastikan ibu telah mendapatkan persetujuan dari suami (informed consent) sebelum dilakukan tindakan penyuntikan KB.

Evaluasi: Ibu mengatakan suami telah menyetujui dan informed consent telah ditandatangani.

5. Melakukan tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan (DMPA) secara intramuskular sesuai prosedur aseptik dan standar pelayanan kebidanan.

Evaluasi: Penyuntikan telah dilakukan tanpa komplikasi, ibu tidak mengeluh nyeri berlebih.

6. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan efek samping yang mungkin muncul dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan seperti perdarahan banyak, nyeri hebat, atau keluhan lainnya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.

7. Memberikan edukasi kepada ibu tentang pola hidup sehat seperti menjaga pola makan seimbang, istirahat cukup, dan aktivitas fisik ringan untuk menjaga kesehatan selama penggunaan KB.

Evaluasi: Ibu bersedia menerapkan anjuran yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian, mencatat seluruh hasil pengkajian, tindakan pemasangan, jenis IUD, serta edukasi yang telah diberikan.

Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sesuai standar



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Kasus

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. I usia 34 tahun dengan status obstetri P3A0H3 yang datang ke Puskesmas Sedayu 1 untuk mendapatkan pelayanan KB suntik 3 bulan, didapatkan bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik dan tidak ditemukan adanya keluhan maupun kontraindikasi terhadap penggunaan kontrasepsi hormonal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa sebelum pemberian kontrasepsi suntik необходимо dilakukan pengkajian menyeluruh untuk memastikan kondisi kesehatan klien (Fitriani et al., 2021).

Dari data subjektif, ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan dan tidak memiliki keluhan, serta belum pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu merupakan akseptor baru yang membutuhkan konseling komprehensif terkait metode yang dipilih (Putri et al., 2021). Teori menyebutkan bahwa akseptor baru perlu diberikan informasi lengkap mengenai cara kerja, efektivitas, serta efek samping kontrasepsi agar dapat meningkatkan kepatuhan penggunaan (Rahmawati et al., 2023).

Riwayat obstetri ibu menunjukkan bahwa ibu telah memiliki tiga anak (multipara), sehingga termasuk dalam kelompok yang dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi guna mengatur jarak kehamilan dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (Handayani et al., 2020). Hal ini sesuai dengan teori bahwa pada ibu dengan paritas tinggi, penggunaan kontrasepsi sangat penting untuk menurunkan risiko komplikasi kehamilan berikutnya (Sari & Wulandari, 2022).

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu tekanan darah 115/74 mmHg, nadi 64 x/menit, pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36,3°C. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan memenuhi syarat untuk menggunakan KB suntik 3 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Teori menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal dapat diberikan pada wanita usia subur yang tidak memiliki kontraindikasi seperti hipertensi berat, kanker payudara, atau perdarahan abnormal (World Health Organization, 2020).

Selain itu, hasil pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya kelainan pada sistem reproduksi maupun kondisi umum lainnya. Hal ini memperkuat bahwa ibu layak menjadi akseptor KB suntik 3 bulan sesuai dengan indikasi penggunaan DMPA (BKKBN, 2022).

Dalam penegakan diagnosis, Ny. I ditegakkan sebagai akseptor KB suntik 3 bulan tanpa komplikasi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa diagnosis kebidanan ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang menunjukkan kondisi normal atau adanya masalah (Varney, 2020).

Pada tahap perencanaan, dilakukan konseling mengenai metode KB suntik 3 bulan, termasuk cara kerja, efektivitas, keuntungan, kerugian, serta efek samping. Hal ini sesuai dengan teori bahwa perencanaan asuhan harus mencakup edukasi dan konseling sebagai bagian penting dalam pelayanan KB (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Pelaksanaan tindakan berupa pemberian suntikan DMPA secara intramuskular telah dilakukan sesuai prosedur aseptik. Hal ini sesuai dengan teori bahwa implementasi asuhan kebidanan harus dilakukan sesuai standar pelayanan untuk menjamin keamanan dan efektivitas tindakan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai jadwal kunjungan ulang setiap 3 bulan. Hal ini penting karena efektivitas KB suntik sangat bergantung pada ketepatan waktu penyuntikan ulang (Putri et al., 2021).

Pada tahap evaluasi, ibu memahami penjelasan yang diberikan, bersedia mengikuti jadwal kontrol, serta tidak mengalami komplikasi setelah penyuntikan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah berjalan dengan baik dan sesuai dengan tujuan pelayanan (Fitriani et al., 2021).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada kasus ini, karena seluruh tahapan asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

B. Keterkaitan dengan Evidence Based Practice

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. I telah sesuai dengan prinsip evidence based practice, yaitu mengintegrasikan bukti ilmiah terbaik dengan keahlian klinis dan kebutuhan klien (Fitriani et al., 2021). Penggunaan KB suntik 3 bulan (DMPA) sebagai metode kontrasepsi pada kasus ini didukung oleh evidence bahwa metode ini memiliki efektivitas tinggi dengan angka kegagalan kurang dari

1% jika digunakan secara tepat (World Health Organization, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa pemilihan metode kontrasepsi pada Ny. I sudah tepat berdasarkan kondisi dan kebutuhan klien.

Selain itu, pemberian konseling sebelum tindakan juga merupakan bagian dari praktik berbasis bukti yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan akseptor dalam penggunaan kontrasepsi (Rahmawati et al., 2023). Edukasi mengenai efek samping seperti gangguan menstruasi dan peningkatan berat badan juga penting untuk mencegah penghentian penggunaan secara dini (Putri et al., 2021). Pada kasus ini, ibu telah mendapatkan informasi yang cukup dan mampu memahami efek samping yang mungkin terjadi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik akan meningkatkan keberhasilan penggunaan kontrasepsi (Ningsih et al., 2021).

Dari segi keamanan, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu tidak memiliki kontraindikasi terhadap penggunaan DMPA, sehingga pemberian kontrasepsi ini sesuai dengan rekomendasi WHO dan Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selain itu, keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan juga menjadi bagian dari evidence based practice dalam pelayanan KB, karena dukungan pasangan berpengaruh terhadap keberhasilan penggunaan kontrasepsi (Ningsih et al., 2021). Dengan demikian, seluruh tindakan asuhan kebidanan pada Ny. I telah sesuai dengan standar evidence based practice, baik dari aspek pemilihan metode, pemberian konseling, pelaksanaan tindakan, maupun evaluasi hasil asuhan.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan kontrasepsi komprehensif pada Ny. I usia 34 tahun P3Ah3 akseptor KB suntik 3 bulan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. I merupakan akseptor aktif KB suntik 3 bulan yang datang untuk kunjungan ulang sesuai jadwal. Secara umum kondisi klien baik, tidak ditemukan tanda-tanda kontraindikasi penggunaan DMPA, serta klien memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi yang teratur. Hal ini menunjukkan adanya kesesuaian dengan teori bahwa akseptor KB suntik umumnya berasal dari wanita usia reproduksi yang telah memiliki anak dan menginginkan penjarangan kehamilan.
2. Diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah akseptor KB suntik 3 bulan (DMPA) dengan kondisi normal tanpa komplikasi. Penegakan diagnosis ini telah sesuai dengan hasil pengkajian serta tidak ditemukan adanya masalah kebidanan maupun efek samping berat yang mengharuskan penghentian kontrasepsi.
3. Perencanaan asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif meliputi pemberian suntikan ulang DMPA, edukasi terkait mekanisme kerja, efek samping seperti gangguan pola menstruasi, serta penekanan pentingnya kepatuhan jadwal kunjungan ulang setiap 12 minggu. Perencanaan ini telah sesuai dengan standar pelayanan KB dan teori kontrasepsi suntik.
4. Implementasi asuhan telah dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun, yaitu pemberian suntikan DMPA secara intramuskular dengan teknik yang benar, serta pemberian konseling menggunakan komunikasi terapeutik. Klien tampak kooperatif dan mampu memahami informasi yang diberikan.
5. Evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan, kondisi klien tetap dalam keadaan baik, tidak ada keluhan yang berarti, dan klien bersedia melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan efektif dan dapat diterima oleh klien.
6. Secara keseluruhan, terdapat kesesuaian antara teori pada Bab II dengan praktik asuhan pada Bab III, dimana kontrasepsi suntik DMPA terbukti efektif, aman, dan sesuai digunakan oleh Ny. I sebagai metode kontrasepsi jangka pendek dengan tingkat keberhasilan yang tinggi apabila digunakan secara teratur.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B., dkk. (2021). *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Aziz, A. (2020). *Kesehatan reproduksi dalam perspektif Islam*. Jakarta: Pustaka Ilmu.
- BKKBN. (2021a). *Laporan kinerja program Bangga Kencana*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
- BKKBN. (2021b). *Profil program Bangga Kencana*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2022). *Profil program kependudukan dan keluarga berencana Indonesia tahun 2022*. Jakarta: BKKBN.
- Departemen Agama RI. (2019). *Al-Qur'an dan terjemahannya*. Jakarta: Depag RI.
- Fitriani, D., Lestari, P., & Handoko, R. (2021). Asuhan kebidanan berbasis evidence based dalam pelayanan keluarga berencana. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 85–92.
- Handayani, S., Putri, A., & Kurniawati, D. (2020). Hubungan paritas dengan pemilihan metode kontrasepsi pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(1), 45–52.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). *Pedoman pelayanan keluarga berencana*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). *Pedoman pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku saku pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Ningsih, R., Wati, S., & Lestari, M. (2021). Faktor sosial budaya yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 210–218.
- Nisa, K., & Hidayat, T. (2022). Perspektif Islam terhadap penggunaan alat kontrasepsi. *Jurnal Kesehatan dan Islam*, 4(2), 55–63.
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putri, A. R., & Handayani, S. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan akseptor KB suntik 3 bulan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 45–53.
- Putri, D. A., Rahman, F., & Sari, M. (2021). Faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi suntik pada akseptor KB. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 120–128.
- Rahman, M. (2021). *Islam dan keluarga berencana*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rahmawati, E., Sari, N., & Dewi, L. (2023). Efek samping penggunaan kontrasepsi suntik DMPA pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Wanita*, 5(1), 15–22.
- Sari, M., & Dewi, R. (2022). Efek samping penggunaan kontrasepsi suntik DMPA pada wanita usia subur. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(1), 12–20.
- Sari, R., & Wulandari, D. (2022). Pemilihan metode kontrasepsi pada ibu multipara. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 14(1), 33–40.

Susanti, D., & Lestari, W. (2020). Efektivitas penggunaan kontrasepsi suntik DMPA terhadap pencegahan kehamilan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11(2), 85–92.

Varney, H. (2020). *Varney's midwifery*.

World Health Organization. (2020). *Family planning: A global handbook for providers*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2021). *Family planning: A global handbook for providers* (3rd ed.). Geneva: WHO.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta