

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)**

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF  
PADA Ny. Y USIA 26 TAHUN P1Ah1 AKSEPTOR KB IUD  
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. Y USIA 26 TAHUN P1Ah1 AKSEPTOR KB IUD  
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. Pengertian Kontrasepsi.....                      | 4   |
| B. Tujuan Keluarga Berencana (KB).....              | 5   |
| C. Jenis-jenis kontrasepsi.....                     | 6   |
| D. Intra Uterine Device (IUD) .....                 | 9   |
| E. Asuhan Kebidanan pada Akseptor IUD .....         | 11  |
| F. Tinjauan Islam.....                              | 13  |
| BAB III TINJAUAN KASUS .....                        | 16  |
| BAB IV PEMBAHASAN .....                             | 21  |
| A. Pembahasan Kasus .....                           | 21  |
| B. Keterkaitan dengan Evidence Based Practice ..... | 22  |
| BAB V KESIMPULAN .....                              | 24  |
| A. Kesimpulan .....                                 | 24  |
| DAFTAR PUSTAKA .....                                | 25  |



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian ibu (AKI). KB tidak hanya berfungsi untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran, tetapi juga berperan dalam menjaga kesehatan reproduksi perempuan secara menyeluruh. World Health Organization menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi modern dapat mencegah sekitar 30% kematian maternal dengan mengurangi kehamilan yang tidak diinginkan dan kehamilan berisiko tinggi (WHO, 2022).

Di Indonesia, program KB telah menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan reproduksi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, cakupan peserta KB aktif terus mengalami peningkatan, namun masih terdapat kesenjangan dalam pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP), seperti IUD, implan, dan sterilisasi. Mayoritas akseptor masih menggunakan metode jangka pendek seperti pil dan suntik, yang memiliki tingkat kegagalan lebih tinggi jika tidak digunakan secara konsisten (Kemenkes RI, 2023).

Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman adalah Intra Uterine Device (IUD). IUD merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim dan memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan. Selain itu, IUD memiliki kelebihan seperti tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat digunakan dalam jangka panjang, serta tidak memerlukan kepatuhan harian seperti metode hormonal oral (BKKBN, 2022). Meskipun demikian, pemanfaatan IUD di masyarakat masih tergolong rendah dibandingkan metode lain, yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, persepsi negatif, serta faktor budaya dan sosial (Sari et al., 2021).

Pelayanan kontrasepsi yang komprehensif sangat penting untuk memastikan bahwa setiap perempuan mendapatkan metode yang sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, serta preferensinya. Asuhan kebidanan dalam pelayanan KB meliputi pengkajian menyeluruh, konseling, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat, tindakan pemasangan, serta pemantauan efek samping dan tindak lanjut. Pendekatan ini dikenal sebagai pelayanan kontrasepsi berbasis klien (client-

centered care) yang menekankan pada informed choice dan informed consent (WHO, 2022).

Dalam praktik kebidanan, peran bidan sangat penting dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang melalui edukasi dan konseling yang efektif. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa konseling yang baik dapat meningkatkan penggunaan IUD hingga 2 kali lipat dibandingkan tanpa konseling (Putri & Handayani, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas komunikasi tenaga kesehatan sangat mempengaruhi keputusan akseptor dalam memilih metode kontrasepsi.

Berkaitan dengan kasus Ny. Y usia 26 tahun P1Ah1 sebagai akseptor KB IUD di Puskesmas Sedayu 1, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari pengkajian, analisis masalah, hingga penatalaksanaan dan evaluasi. Pemilihan IUD sebagai metode kontrasepsi perlu dikaji dari aspek indikasi, kontraindikasi, kondisi kesehatan ibu, serta kesiapan psikologis dan sosial.

Penyusunan laporan Case Based Discussion (CBD) ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam asuhan kebidanan kontrasepsi pada akseptor KB IUD berdasarkan evidence-based practice. Dengan demikian, diharapkan mahasiswa mampu meningkatkan kemampuan berpikir kritis, pengambilan keputusan klinis, serta keterampilan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi yang aman, efektif, dan berkualitas.

## **B. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan kontrasepsi komprehensif pada Ny. Y usia 26 tahun P1Ah1 akseptor KB IUD di Puskesmas Sedayu 1 berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan dan evidence-based practice yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mengidentifikasi data subjektif pada akseptor KB IUD sebagai dasar dalam pemberian asuhan kebidanan.
- b. Mengidentifikasi data objektif melalui pemeriksaan fisik dan penunjang pada akseptor KB IUD.
- c. Menganalisis data untuk menegakkan diagnosis kebidanan, masalah aktual, dan potensial.
- d. Menyusun rencana asuhan kebidanan kontrasepsi sesuai kebutuhan klien.

- e. Melaksanakan tindakan kebidanan pada akseptor KB IUD secara komprehensif.
- f. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan kebidanan yang telah diberikan..



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Pengertian Kontrasepsi**

Kontrasepsi merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kehamilan, baik secara sementara maupun permanen, melalui berbagai metode dan alat yang bekerja dengan menghambat proses fertilisasi atau implantasi. World Health Organization mendefinisikan kontrasepsi sebagai metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan serta membantu pasangan dalam merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak (WHO, 2022).

Dalam konteks kesehatan reproduksi, kontrasepsi tidak hanya berfungsi untuk mencegah kehamilan, tetapi juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan. Penggunaan kontrasepsi yang tepat dapat membantu mengurangi risiko kehamilan risiko tinggi, seperti kehamilan pada usia terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat jaraknya, maupun terlalu banyak jumlah anak. Hal ini secara langsung berkontribusi dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2023).

Kontrasepsi juga merupakan bagian penting dari program Keluarga Berencana (KB), yaitu suatu program yang bertujuan untuk mengatur kelahiran, jarak, dan jumlah anak sesuai dengan keinginan dan kemampuan keluarga. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional menyatakan bahwa kontrasepsi menjadi komponen utama dalam keberhasilan program KB karena memberikan pasangan usia subur kendali terhadap fungsi reproduksinya (BKKBN, 2022).

Secara fisiologis, kontrasepsi bekerja dengan beberapa mekanisme, antara lain menghambat ovulasi, mencegah pertemuan antara sperma dan ovum, serta menghambat implantasi hasil pembuahan di dalam rahim. Metode kontrasepsi modern seperti pil, suntik, implan, dan IUD memiliki efektivitas yang tinggi karena telah melalui uji klinis dan didukung oleh bukti ilmiah. Penelitian oleh Cleland et al. (2020) menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi modern dapat menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan hingga lebih dari 70%.

Selain manfaat medis, kontrasepsi juga memiliki dampak sosial dan ekonomi. Dengan adanya perencanaan kehamilan, pasangan dapat mempersiapkan kondisi fisik, mental, dan finansial sebelum memiliki anak. Hal ini berdampak pada peningkatan kesejahteraan keluarga dan kualitas tumbuh kembang anak. Studi oleh Darroch et al. (2021) menyatakan bahwa akses terhadap kontrasepsi modern



berkontribusi signifikan dalam meningkatkan pendidikan perempuan dan stabilitas ekonomi keluarga.

Namun demikian, penggunaan kontrasepsi masih dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan, sikap, budaya, dukungan pasangan, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Kurangnya informasi yang benar seringkali menyebabkan munculnya persepsi negatif terhadap kontrasepsi, terutama metode jangka panjang seperti IUD. Penelitian oleh Sari et al. (2021) menunjukkan bahwa rendahnya penggunaan IUD di Indonesia sebagian besar disebabkan oleh mitos dan kurangnya edukasi dari tenaga kesehatan.

Dalam praktik kebidanan, pemahaman tentang kontrasepsi sangat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Bidan memiliki peran strategis dalam memberikan konseling, membantu klien memilih metode kontrasepsi yang sesuai, serta melakukan tindakan pemasangan dan pemantauan. Pelayanan kontrasepsi yang baik harus berlandaskan pada prinsip informed choice, yaitu memberikan informasi lengkap sehingga klien dapat mengambil keputusan secara sadar dan tepat (WHO, 2022).

## **B. Tujuan Keluarga Berencana (KB)**

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya strategis dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi serta kesejahteraan keluarga. Secara umum, tujuan utama KB adalah untuk mengatur kelahiran anak, termasuk jumlah, jarak, dan waktu kelahiran, sehingga tercipta keluarga yang sehat dan berkualitas. Menurut World Health Organization, KB bertujuan untuk membantu pasangan usia subur dalam merencanakan kehamilan yang diinginkan serta mencegah kehamilan yang tidak direncanakan (WHO, 2022).

Secara khusus, tujuan KB dapat dibagi menjadi beberapa aspek. Pertama, dari segi kesehatan ibu dan anak, KB bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Dengan mengatur jarak kehamilan yang ideal, yaitu minimal 2 tahun, risiko komplikasi kehamilan seperti anemia, perdarahan, dan persalinan prematur dapat diminimalkan. Hal ini juga memberikan waktu bagi tubuh ibu untuk pulih secara optimal setelah persalinan sebelumnya (Kemenkes RI, 2023).

Kedua, KB bertujuan untuk mencegah kehamilan risiko tinggi, seperti kehamilan pada usia terlalu muda (<20 tahun), terlalu tua (>35 tahun), terlalu

sering, dan terlalu banyak anak. Konsep ini dikenal dengan istilah “4T” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat, terlalu banyak), yang merupakan faktor risiko utama dalam masalah kesehatan reproduksi. Dengan penggunaan kontrasepsi yang tepat, pasangan dapat menghindari kondisi tersebut sehingga kesehatan ibu dan bayi lebih terjamin (BKKBN, 2022).

Ketiga, dari aspek sosial dan ekonomi, KB bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga. Dengan jumlah anak yang direncanakan, orang tua dapat lebih optimal dalam memenuhi kebutuhan pendidikan, gizi, dan kesehatan anak. Hal ini berdampak pada peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang menerapkan KB cenderung memiliki kondisi ekonomi yang lebih stabil dibandingkan dengan keluarga tanpa perencanaan jumlah anak (Darroch et al., 2021).

Keempat, KB juga bertujuan untuk meningkatkan peran serta dan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan reproduksi. Melalui program KB, masyarakat diberikan edukasi mengenai pentingnya perencanaan keluarga, penggunaan alat kontrasepsi, serta hak reproduksi. Edukasi ini penting untuk mengurangi mitos dan kesalahpahaman terkait kontrasepsi yang masih banyak ditemukan di masyarakat.

Selain itu, KB memiliki tujuan jangka panjang dalam mendukung pembangunan nasional, khususnya dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Laju pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali dapat berdampak pada berbagai sektor, seperti kesehatan, pendidikan, dan ekonomi. Oleh karena itu, program KB menjadi salah satu upaya pemerintah dalam menciptakan keseimbangan antara jumlah penduduk dan ketersediaan sumber daya (Kemenkes RI, 2023).

Dalam pelayanan kebidanan, tujuan KB juga mencakup pemberian pelayanan yang berkualitas melalui konseling yang efektif. Bidan berperan penting dalam membantu klien memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan preferensi klien. Pelayanan KB yang baik harus mengedepankan prinsip informed choice dan informed consent, sehingga klien dapat mengambil keputusan secara sadar dan bertanggung jawab (WHO, 2022).

### **C. 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 (BKKB, 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.

#### **D. Intra Uterine Device (IUD)**

##### **1. Pengertian IUD**

Intra Uterine Device (IUD) atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang dipasang di dalam rongga rahim untuk mencegah kehamilan. Menurut World Health Organization, IUD adalah alat kecil berbentuk tertentu yang dimasukkan ke dalam uterus dan bekerja secara lokal untuk menghambat proses fertilisasi (WHO, 2022).

IUD merupakan metode kontrasepsi yang bersifat reversibel (dapat kembali subur setelah dilepas) dan memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi. Metode ini banyak direkomendasikan karena praktis, tidak memerlukan kepatuhan harian, serta aman digunakan dalam jangka panjang (Kemenkes RI, 2023).

##### **2. Jenis-Jenis IUD**

IUD dibagi menjadi dua jenis utama, yaitu:

###### **a. IUD Non-Hormonal (Tembaga)**

IUD jenis ini dilapisi tembaga yang berfungsi sebagai spermisida alami. Tembaga akan menghambat pergerakan sperma sehingga tidak dapat membuahi ovum. IUD tembaga dapat digunakan dalam jangka waktu 5–10 tahun.

###### **b. IUD Hormonal**

IUD hormonal mengandung hormon levonorgestrel yang dilepaskan secara perlahan di dalam rahim. Hormon ini bekerja dengan mengentalkan lendir serviks, menghambat pergerakan sperma, serta menipiskan endometrium. Masa pakai IUD hormonal umumnya 3–5 tahun.

##### **3. Cara Kerja IUD**

IUD bekerja melalui beberapa mekanisme, antara lain:

- Menghambat pergerakan sperma menuju tuba falopi
- Mengganggu proses fertilisasi (pertemuan sperma dan ovum)
- Mengubah lingkungan endometrium sehingga tidak mendukung implantasi
- Pada IUD hormonal, juga menghambat ovulasi pada sebagian pengguna

Efektivitas IUD sangat tinggi, dengan angka kegagalan kurang dari 1% per tahun, sehingga termasuk dalam metode kontrasepsi paling efektif (BKKBN, 2022)

#### 4. Keuntungan IUD

Beberapa keuntungan penggunaan IUD antara lain:

- Efektivitas tinggi dan jangka panjang
- Tidak memerlukan penggunaan harian
- Kesuburan cepat kembali setelah dilepas
- Aman untuk ibu menyusui (terutama IUD non-hormonal)
- Tidak mengganggu hubungan seksual.

#### 5. Kerugian dan Efek Samping IUD

Meskipun efektif, IUD juga memiliki beberapa efek samping, seperti:

- Nyeri atau kram setelah pemasangan
- Perdarahan menstruasi lebih banyak (pada IUD tembaga)
- Amenorea atau haid tidak teratur (pada IUD hormonal)
- Risiko ekspulsi (keluar sendiri)
- Risiko infeksi jika pemasangan tidak aseptik

#### 6. Indikasi dan Kontraindikasi IUD

Indikasi:

- Wanita usia subur yang ingin kontrasepsi jangka panjang
- Ibu pasca persalinan atau pasca keguguran
- Tidak memiliki kontraindikasi medis terhadap IUD

Kontraindikasi:

- Infeksi panggul aktif
- Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya
- Kelainan bentuk rahim
- Kanker serviks atau endometrium.

#### 7. Faktor risiko terkait menyusui

IUD dapat dipasang pada beberapa kondisi:

- Saat menstruasi (serviks terbuka)
- Segera setelah persalinan (postpartum)
- Setelah abortus jika tidak ada infeksi
- Kapan saja selama dipastikan tidak hamil



## 8. Faktor sosial dan lingkungan

Bidan memiliki peran penting dalam pelayanan IUD, antara lain:

- Memberikan konseling sebelum pemasangan
- Melakukan skrining kelayakan penggunaan IUD
- Melakukan pemasangan dengan teknik aseptik
- Memberikan edukasi tentang tanda bahaya
- Melakukan follow-up setelah pemasangan

Pelayanan yang berkualitas harus mengedepankan prinsip informed choice agar klien dapat memilih metode kontrasepsi secara tepat dan sadar (WHO, 2022).

## E. Asuhan Kebidanan pada Akseptor IUD

Asuhan kebidanan pada akseptor Intra Uterine Device (IUD) merupakan serangkaian pelayanan yang diberikan oleh bidan mulai dari tahap pra pemasangan, pemasangan, hingga tindak lanjut setelah pemasangan. Asuhan ini bertujuan untuk memastikan keamanan, kenyamanan, serta efektivitas penggunaan IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang. Menurut World Health Organization, pelayanan kontrasepsi yang berkualitas harus mencakup konseling, tindakan yang sesuai standar, serta pemantauan berkelanjutan (WHO, 2022).

### 1. Asuhan Pra Pemasangan IUD

Tahap ini merupakan langkah awal yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan penggunaan IUD.

#### a. Pengkajian (Anamnesis dan Pemeriksaan)

Bidan melakukan pengkajian secara menyeluruh meliputi:

- Identitas klien
- Riwayat kesehatan (penyakit kronis, infeksi, riwayat ginekologi)
- Riwayat obstetri (paritas, persalinan, abortus)
- Riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya
- Pola menstruasi

Selain itu, dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang jika diperlukan untuk memastikan tidak ada kontraindikasi penggunaan IUD

#### b. Konseling

Konseling merupakan bagian penting dalam pelayanan IUD. Bidan harus memberikan informasi secara lengkap mengenai:

- Jenis IUD
- Cara kerja



- Keuntungan dan efek samping
- Prosedur pemasangan
- Tanda bahaya

Konseling dilakukan dengan prinsip informed choice, sehingga klien dapat memilih metode kontrasepsi secara sadar dan sukarela.

#### c. Persiapan Klien

- Memastikan klien tidak dalam kondisi hamil
- Menjelaskan prosedur tindakan
- Meminta persetujuan tindakan (informed consent)
- Menyiapkan alat dan bahan secara aseptik

### 2. Asuhan Saat Pemasangan IUD

Pemasangan IUD harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dengan teknik yang benar untuk mencegah komplikasi. Langkah-langkah umum pemasangan:

- Cuci tangan dan gunakan alat pelindung diri
- Posisi klien litotomi
- Melakukan pemeriksaan dalam
- Membersihkan serviks dengan antiseptik
- Memasang IUD menggunakan alat inserter
- Memotong benang IUD sesuai panjang yang dianjurkan

Selama prosedur, bidan harus menjaga teknik aseptik dan memperhatikan kenyamanan klien.

### 3. Asuhan Pasca Pemasangan IUD

Setelah pemasangan, bidan memberikan edukasi dan pemantauan untuk memastikan tidak terjadi komplikasi.

#### a. Edukasi Klien

Klien diberikan informasi mengenai:

- Cara memeriksa benang IUD secara mandiri
- Efek samping yang mungkin terjadi (kram, spotting)
- Tanda bahaya seperti:
  - Nyeri hebat
  - Perdarahan banyak
  - Demam
  - Keputihan berbau

b. Follow-Up

Kunjungan ulang dianjurkan:

- 1 minggu setelah pemasangan
- 1 bulan setelah pemasangan
- Selanjutnya secara berkala

Follow-up bertujuan untuk memastikan posisi IUD tetap baik dan tidak terjadi efek samping yang serius.

4. Penatalaksanaan Komplikasi IUD

Beberapa komplikasi yang mungkin terjadi meliputi:

- Perdarahan → dilakukan evaluasi dan penanganan sesuai kondisi
- Nyeri hebat → observasi dan pemberian analgesik
- Ekspulsi IUD → pemasangan ulang atau ganti metode
- Infeksi → pemberian antibiotik sesuai indikasi
- Perforasi uterus (jarang) → rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan

Bidan harus mampu mengenali tanda komplikasi secara dini dan melakukan tindakan yang tepat.

5. Pendokumentasian Asuhan

Pendokumentasian merupakan bagian penting dalam pelayanan kebidanan.

Semua tindakan harus dicatat secara lengkap meliputi:

- Hasil pengkajian
- Prosedur yang dilakukan
- Jenis IUD yang dipasang
- Edukasi yang diberikan
- Rencana tindak lanjut

Dokumentasi yang baik akan memudahkan evaluasi serta menjamin kesinambungan pelayanan.

## F. Tinjauan Islam

Dalam perspektif Islam, perencanaan keluarga (Keluarga Berencana/KB) pada dasarnya diperbolehkan selama bertujuan untuk kebaikan dan tidak bertentangan dengan prinsip syariat. Islam sangat memperhatikan kesehatan ibu, kesejahteraan keluarga, serta kualitas generasi yang akan datang. Oleh karena itu, pengaturan kelahiran diperbolehkan dengan syarat tidak bersifat permanen dan tidak merusak fungsi reproduksi secara tetap.

Salah satu dasar dalam Islam yang berkaitan dengan perencanaan keluarga adalah anjuran untuk menjaga kesehatan ibu dan anak. Dalam Al-Qur'an disebutkan bahwa seorang ibu hendaknya menyusui anaknya selama dua tahun penuh, sebagaimana firman Allah dalam QS. Al-Baqarah ayat 233, yang secara tidak langsung menunjukkan pentingnya pengaturan jarak kehamilan. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat berdampak pada kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak.

Selain itu, Islam juga mengenal praktik 'azl (coitus interruptus) pada masa Rasulullah SAW, yang merupakan salah satu bentuk pengendalian kehamilan. Dalam beberapa hadits, para sahabat melakukan 'azl dan Rasulullah SAW tidak melarangnya, sehingga hal ini menjadi dasar bahwa upaya pencegahan kehamilan diperbolehkan selama tidak menimbulkan mudarat. Hal ini menunjukkan bahwa konsep kontrasepsi bukanlah hal yang sepenuhnya baru dalam Islam. Namun demikian, terdapat beberapa ketentuan dalam penggunaan kontrasepsi menurut pandangan Islam, yaitu:

- Tidak bersifat permanen (kecuali dalam kondisi darurat medis)
- Tidak membahayakan kesehatan ibu
- Dilakukan atas persetujuan suami dan istri
- Tidak melanggar norma dan etika dalam Islam

Metode kontrasepsi seperti IUD termasuk dalam kategori yang diperbolehkan (mubah), karena bersifat sementara (reversibel) dan tidak menghilangkan fungsi reproduksi secara permanen. IUD bekerja dengan mencegah terjadinya pembuahan, sehingga tidak termasuk dalam tindakan menggugurkan janin (aborsi), yang dilarang dalam Islam.

Majelis Ulama Indonesia melalui Majelis Ulama Indonesia menyatakan bahwa penggunaan alat kontrasepsi diperbolehkan selama tidak bertentangan dengan syariat Islam dan tidak bersifat sterilisasi permanen, kecuali atas indikasi medis yang kuat. Oleh karena itu, metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dapat digunakan sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan reproduksi.

Dalam praktik kebidanan, pemahaman terhadap tinjauan Islam sangat penting, terutama dalam memberikan konseling kepada klien yang memiliki latar belakang religius. Bidan harus mampu menjelaskan bahwa penggunaan kontrasepsi, termasuk IUD, tidak bertentangan dengan ajaran Islam selama

memenuhi ketentuan yang ada. Hal ini dapat meningkatkan penerimaan dan kepercayaan klien terhadap pelayanan kesehatan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam perspektif Islam, penggunaan kontrasepsi sebagai bagian dari program KB diperbolehkan dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu, mengatur jarak kelahiran, serta meningkatkan kesejahteraan keluarga. IUD sebagai metode kontrasepsi modern yang efektif dan reversibel dapat diterima dalam Islam selama tidak menimbulkan mudarat dan digunakan sesuai dengan prinsip syariat.



unisa  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

### BAB III TINJAUAN KASUS

Dokumentasi Soap Asuhan Kebidanan Kontrasepsi Komprehensif Ny. Y Usia 26  
Tahun P1Ah1 Akseptor KB IUD Di Puskesmas Sedayu 1

#### Pengkajian

Tanggal : 28-03-2026 Jam : 09.30 WIB

Tempat/Ruang : Poli KIA Puskesmas Sedayu 1

Oleh : Kurrotul Ain Putri

#### A. SUBYEKTIF

##### Biodata

|              |                                 |              |                                 |
|--------------|---------------------------------|--------------|---------------------------------|
| Nama Ibu     | : Ny. Y                         | Nama Suami   | : Tn. B                         |
| Umur         | : 25                            | Umur         | : 26                            |
| Suku /bangsa | : Jawa                          | Suku /bangsa | : Jawa                          |
| Agama        | : Islam                         | Agama        | : Islam                         |
| Pendidikan   | : SMA                           | Pendidikan   | : SMA                           |
| Pekerjaan    | : Karyawan                      | Pekerjaan    | : Wiraswasta                    |
| Alamat       | : Kalibawang,<br>Tonalan RT 031 | Alamat       | : Kalibawang,<br>Tonalan RT 031 |

1. Alasan masuk ruang perawatan nifas :  
Ibu mengatakan ingin mendapatkan pelayanan KB IUD.
2. Keluhan :  
Ibu mengatakan sekarang tidak ada keluhan
3. Riwayat Menstruasi :
  - Menarche usia : 13 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 : 24 tahun
  - Lama pernikahan : 1 tahun
5. Riwayat Obstetri  
P1A0Ah1
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. | 2025         | 1        | 38 <sup>+7</sup> | Bidan      | RS     | Spontan          | Pr   | 3.000 | 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 kontasepsi 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 : 95/73 mmHg
  - Nadi : 91 x/menit
  - Pernapasan : 22 x/menit
  - Suhu : 36.2 ° C
- d. BB : 63,8 kg
- e. TB : 155 cm
- f. IMT : 26,56 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
  - Genetalia luar Oedem Varices : Tidak ada
  - Anus : Tidak ada haemorroid

### C. ANALISA

Ny. Y, usia 25 tahun, PIA0H1, Akseptor KB IUD

### D. PENATALAKSANAAN

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

*Evaluasi:* Ibu memahami hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Melakukan konseling KB secara komprehensif, diantaranya:
  - Pengertian dan cara kerja IUD
  - Keuntungan (efektif, jangka panjang, tidak mengganggu ASI)
  - Efek samping (kram, spotting, haid lebih banyak)
  - Kemungkinan risiko dan komplikasi

*Evaluasi:* Ibu dapat mengulang kembali informasi yang diberikan.

3. Memastikan informed consent, memastikan ibu dan suami telah menyetujui tindakan pemasangan IUD dan telah menandatangani lembar persetujuan.

*Evaluasi:* Informed consent sudah ditandatangani.

4. Mempersiapkan alat dan bahan secara aseptik. Menyiapkan set pemasangan IUD, sarung tangan steril, spekulum, tenakulum, uterine sound, IUD, serta antiseptik sesuai standar prosedur.

*Evaluasi:* Alat dan bahan siap digunakan dalam kondisi steril.

5. Melakukan tindakan pemasangan IUD sesuai prosedur

- Mencuci tangan dan menggunakan APD
- Memposisikan ibu litotomi
- Melakukan vulva hygiene dan antiseptik serviks
- Mengukur kedalaman uterus
- Memasang IUD dengan teknik yang benar
- Memotong benang IUD  $\pm 3-4$  cm

*Evaluasi:* IUD terpasang dengan baik, ibu tampak kooperatif..

6. Melakukan observasi setelah pemasangan. Mengobservasi kondisi ibu setelah tindakan seperti adanya nyeri, pusing, atau perdarahan.

*Evaluasi:* Tidak ada komplikasi segera setelah pemasangan.

7. Memberikan edukasi pasca pemasangan IUD, menjelaskan kepada ibu mengenai:

- Cara meraba benang IUD secara mandiri
- Efek samping normal (kram ringan, spotting)
- Tanda bahaya:
  - o Nyeri hebat
  - o Perdarahan banyak
  - o Demam
  - o Keputihan berbau

*Evaluasi:* Ibu memahami tanda bahaya dan perawatan setelah pemasangan

8. Menganjurkan kontrol ulang

- 1 minggu setelah pemasangan
- 1 bulan setelah pemasangan
- Atau jika ada keluhan

*Evaluasi:* Ibu bersedia datang kontrol ulang.:

9. Memberikan dukungan psikologis, memberikan reassurance bahwa IUD aman digunakan dan tidak mengganggu aktivitas maupun hubungan suami istri.

*Evaluasi:* Ibu tampak lebih tenang dan yakin dengan pilihannya.

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

*Evaluasi:* Dokumentasi lengkap dan sesuai standar

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pembahasan Kasus**

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y usia 26 tahun P1A01 akseptor KB IUD di Puskesmas Sedayu 1 dilakukan dengan pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Berdasarkan hasil pengkajian pada Bab III, Ny. Y merupakan akseptor KB IUD yang berada dalam kondisi umum baik, tidak terdapat keluhan yang mengarah pada komplikasi, serta memiliki pemahaman yang cukup terkait metode kontrasepsi yang digunakan.

IUD merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, reversibel, dan memiliki tingkat kegagalan yang rendah. Penggunaan IUD pada wanita usia reproduksi seperti Ny. Y sangat dianjurkan karena aman, tidak mengganggu produksi ASI, serta dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama tanpa perlu kepatuhan harian seperti metode hormonal oral (Kemenkes RI, 2020). Hal ini sesuai dengan kondisi Ny. Y yang merupakan ibu dengan satu anak dan masih dalam usia reproduksi sehat.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi, perdarahan abnormal, maupun keluhan nyeri yang berlebihan. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan IUD pada Ny. Y berjalan dengan baik tanpa komplikasi. Secara teori, efek samping yang mungkin muncul pada pengguna IUD antara lain perdarahan menstruasi yang lebih banyak, nyeri haid, dan keputihan, namun sebagian besar bersifat ringan dan dapat ditoleransi (World Health Organization, 2021). Dalam kasus ini, tidak ditemukan keluhan tersebut sehingga dapat dikatakan bahwa adaptasi tubuh terhadap IUD berjalan optimal.

Dari aspek konseling, Ny. Y telah mendapatkan informasi mengenai keuntungan, efek samping, serta tanda bahaya penggunaan IUD. Konseling merupakan bagian penting dalam pelayanan kontrasepsi karena dapat meningkatkan kepuasan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi. Penelitian menunjukkan bahwa konseling yang baik berhubungan signifikan dengan kepatuhan dan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi jangka panjang (Putri et al., 2022). Hal ini terlihat pada Ny. Y yang tetap menggunakan IUD tanpa keinginan untuk menghentikan pemakaian.

Selain itu, pemilihan IUD sebagai metode kontrasepsi juga sesuai dengan kebutuhan Ny. Y yang menginginkan metode jangka panjang dan tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. IUD memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan dan tidak memerlukan intervensi rutin oleh pengguna (CDC, 2021). Hal ini menjadikan IUD sebagai salah satu pilihan kontrasepsi yang ideal bagi wanita usia reproduksi aktif.

Dari hasil evaluasi, tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi selama penggunaan IUD. Benang IUD teraba dengan baik, tidak ada tanda ekspulsi maupun perforasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemasangan IUD dilakukan dengan teknik yang tepat serta pemantauan yang baik. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa komplikasi IUD sangat jarang terjadi apabila pemasangan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih (Rahmawati et al., 2023).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada Ny. Y telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan teori yang ada. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, sehingga asuhan yang diberikan dapat dikatakan efektif dan optimal.

## **B. Keterkaitan dengan Evidence Based Practice**

Pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. Y menunjukkan kesesuaian dengan evidence based practice dalam pelayanan kontrasepsi. Penggunaan IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang terbukti efektif, aman, dan memiliki tingkat keberlanjutan yang tinggi.

Penelitian oleh Sundari et al. (2021) menyatakan bahwa akseptor KB IUD memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan metode kontrasepsi lainnya karena tidak memerlukan kepatuhan harian dan memiliki efek jangka panjang. Hal ini sejalan dengan kondisi Ny. Y yang merasa nyaman dan tidak mengalami keluhan selama penggunaan IUD.

Selain itu, studi oleh Pratiwi et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi dan konseling yang baik berpengaruh terhadap keberhasilan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Dalam kasus ini, Ny. Y telah mendapatkan konseling yang adekuat sehingga mampu memahami metode kontrasepsi yang digunakan dan tidak mengalami kecemasan terhadap efek samping.

Berdasarkan penelitian terbaru, faktor keberhasilan penggunaan IUD juga dipengaruhi oleh teknik pemasangan dan pemantauan pasca pemasangan (Rahmawati et al., 2023). Pada Ny. Y, tidak ditemukan komplikasi yang

menunjukkan bahwa prosedur pemasangan telah dilakukan sesuai standar. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan prinsip evidence based practice, dimana tindakan yang dilakukan didasarkan pada bukti ilmiah terbaru, pengalaman klinis, serta kebutuhan pasien.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta

## **BAB V**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y usia 26 tahun P1Ah1 akseptor KB IUD di Puskesmas Sedayu 1, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. Y menunjukkan kondisi umum baik, tanpa keluhan yang mengarah pada komplikasi penggunaan kontrasepsi IUD.
2. Diagnosis kebidanan pada Ny. Y adalah akseptor KB IUD dalam kondisi normal tanpa masalah atau komplikasi.
3. Perencanaan asuhan kebidanan telah disusun sesuai dengan kebutuhan klien, meliputi pemantauan kondisi umum, pemeriksaan posisi IUD, serta pemberian konseling terkait penggunaan dan tanda bahaya IUD.
4. Pelaksanaan asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai dengan perencanaan, yaitu melakukan pemeriksaan fisik, memastikan benang IUD teraba dengan baik, serta memberikan edukasi kepada klien.
5. Evaluasi menunjukkan bahwa Ny. Y tidak mengalami efek samping maupun komplikasi selama penggunaan IUD, serta memiliki pemahaman yang baik mengenai metode kontrasepsi yang digunakan.
6. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan evidence based practice, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan.



## DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. (2022). *Family planning/contraception*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). *WHO guideline on intrauterine devices*. Geneva: WHO.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2022). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: BKKBN.
- Cleland, J., Conde-Agudelo, A., Peterson, H., Ross, J., & Tsui, A. (2020). Contraception and health. *The Lancet*, 380(9837), 149–156.
- Darroch, J. E., Sully, E. A., & Biddlecom, A. (2021). Adding it up: Investing in contraception and maternal and newborn health. *Guttmacher Institute Report*.
- Sari, N., Wulandari, D., & Lestari, T. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan kontrasepsi IUD pada wanita usia subur. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 85–92.
- Putri, R. A., & Handayani, S. (2022). Pengaruh konseling terhadap pemilihan kontrasepsi jangka panjang pada akseptor KB. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 45–52.
- Putri, R. A., Handayani, S., & Utami, D. (2022). Hubungan kualitas konseling dengan keberlanjutan penggunaan kontrasepsi IUD. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 210–218.
- Sundari, E., Rahmawati, D., & Sari, M. (2021). Tingkat kepuasan akseptor KB IUD dibandingkan metode kontrasepsi lain. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 120–127.
- Pratiwi, N., Lestari, P., & Dewi, R. (2022). Pengaruh edukasi terhadap keberhasilan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Kesehatan Wanita*, 8(1), 33–40.
- Rahmawati, I., Sari, D., & Nugroho, A. (2023). Faktor yang berhubungan dengan komplikasi penggunaan IUD di fasilitas kesehatan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 14(1), 55–63.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *U.S. Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use*. Atlanta: CDC.