

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE KELUARGA BERENCANA
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA NY S
USIA 31 P2A0 ASEPTOR KB IUD
TAHUN AKADEMIK 2025/2026
Dosen Pembimbing Pendidikan: Bdn. Nurul Kurniati, S.ST., M.Keb.**



**Disusun Oleh:
Dara Cantika Devi
2510106034**

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

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE KELUARGA BERENCANA
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF KELUARGA BERENCANA NY S
USIA 31 P2A0 ASEPTOR KB IUD
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Yogyakarta, April 2026

Mahasiswa

Bdn., Nurul Kurniati, S.ST.,
M.Keb.

Rima Widiyaningsih, S.ST.

Dara Cantika Devi

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang	4
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Pengertian.....	7
B. Jenis Jenis AKDR.....	7
C. Cara Kerja	7
D. Keuntungan	8
E. Kerugian.....	8
F. Indikasi dan Kontrainsikasi.....	9
G. Efektivitas	9
H. Peran Bidan	10
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	11
BAB IV PEMBAHASAN.....	19
A. Subjektif.....	19
B. Objektif	19
C. Analisis.....	19
D. Penatalaksanaan	20
BAB V PENUTUP	21
A. Kesimpulan	21
B. Saran.....	21
DAFTAR PUSTAKA.....	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Alat kontrasepsi dalam rahim atau *Intrauterine Device* (IUD) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang bersifat reversibel dan memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi. IUD bekerja dengan mencegah terjadinya fertilisasi melalui mekanisme lokal di dalam uterus, baik dengan menggunakan bahan tembaga maupun hormon levonorgestrel. Berdasarkan penelitian terbaru, IUD memiliki tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun sehingga termasuk dalam kategori kontrasepsi paling efektif dibandingkan metode lainnya. Selain itu, penggunaan IUD pasca persalinan terbukti mampu menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan serta mengurangi risiko kehamilan dengan jarak yang terlalu dekat yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi (Bolling et al., 2023).

Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Penggunaan metode kontrasepsi yang efektif berperan dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, mengatur jarak kelahiran, serta mengurangi risiko komplikasi kehamilan. Salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang direkomendasikan adalah *Intrauterine Device* (IUD), yang dikenal memiliki efektivitas tinggi, reversibel, dan dapat digunakan dalam jangka waktu lama. Berdasarkan data dari World Health Organization, IUD termasuk dalam metode kontrasepsi dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun, sehingga sangat efektif dibandingkan metode kontrasepsi jangka pendek lainnya (WHO, 2022).

IUD tersedia dalam dua jenis utama, yaitu IUD tembaga (*copper IUD*) dan IUD hormonal (*levonorgestrel-releasing intrauterine system*). Kedua jenis ini bekerja dengan mekanisme yang berbeda, namun sama-sama efektif dalam mencegah fertilisasi. Penelitian dalam lima tahun terakhir menunjukkan bahwa IUD tidak hanya efektif, tetapi juga aman digunakan oleh berbagai kelompok wanita, termasuk ibu pasca persalinan. Pemasangan IUD segera setelah persalinan (*postpartum IUD*) dapat meningkatkan cakupan kontrasepsi serta menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan tanpa meningkatkan risiko komplikasi yang signifikan (Bolling et al., 2023).

Meskipun memiliki banyak keunggulan, tingkat penggunaan IUD di berbagai negara, khususnya negara berkembang, masih relatif rendah. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan, adanya mitos atau persepsi negatif terkait efek samping, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Selain itu, faktor sosial budaya dan kurang optimalnya konseling dari tenaga kesehatan juga turut memengaruhi rendahnya pemanfaatan IUD. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa sebagian besar wanita sebenarnya memiliki tingkat kepuasan yang tinggi terhadap penggunaan IUD, dengan angka keberlanjutan penggunaan yang baik serta kejadian efek samping serius yang jarang terjadi (Tufa et al., 2025).

Di Indonesia, program KB terus digalakkan oleh pemerintah melalui berbagai kebijakan dan layanan kesehatan reproduksi. Namun, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang seperti IUD masih belum optimal dibandingkan metode jangka pendek seperti pil dan suntik. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, salah satu tantangan utama dalam peningkatan penggunaan IUD adalah rendahnya pengetahuan masyarakat serta masih adanya kekhawatiran terhadap efek samping dan prosedur pemasangan (Kemenkes RI, 2023). Hal ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi, akses pelayanan, serta peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang akurat dan berbasis bukti.

Meskipun efektif dan aman, pemanfaatan IUD di berbagai negara masih relatif rendah, terutama di negara berkembang. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kurangnya pengetahuan, persepsi negatif terhadap efek samping, serta keterbatasan akses pelayanan kesehatan. Studi sistematis menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar pengguna IUD mempertahankan alat tersebut dalam jangka waktu lama dan kejadian efek samping serius jarang terjadi, tingkat penggunaan tetap belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi dan akses terhadap layanan kontrasepsi, khususnya IUD, untuk mendukung program keluarga berencana dan menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan (CDC, 2024).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif keluarga berencana Ny S usia 31 P2A0 akseptor KB IUD?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui dan menganalisis efektivitas, keamanan, serta pemanfaatan kontrasepsi IUD berdasarkan bukti ilmiah terkini dalam upaya meningkatkan kesehatan reproduksi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi mekanisme kerja dan jenis-jenis kontrasepsi IUD.
- b. Menganalisis tingkat efektivitas penggunaan IUD dalam mencegah kehamilan.
- c. Mengetahui keamanan penggunaan IUD serta efek samping yang mungkin terjadi.
- d. Menilai peran tenaga kesehatan dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi IUD.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pemahaman mengenai kontrasepsi IUD berdasarkan bukti ilmiah terbaru.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai bahan referensi dalam memberikan edukasi dan konseling kepada masyarakat mengenai metode kontrasepsi yang efektif dan aman.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber literatur tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau *Intrauterine Device* (IUD) merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang bersifat reversibel dan dipasang di dalam uterus oleh tenaga kesehatan terlatih. Menurut World Health Organization, IUD adalah alat kecil dan fleksibel yang ditempatkan di dalam rahim untuk mencegah kehamilan secara efektif dalam jangka waktu panjang tanpa memerlukan tindakan harian dari pengguna (WHO, 2026). IUD termasuk dalam metode kontrasepsi paling efektif dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun, sehingga menjadi pilihan utama dalam kategori *long-acting reversible contraception* (LARC) ((WHO), 2026).

B. Jenis Jenis AKDR

Secara umum, AKDR terbagi menjadi dua jenis utama, yaitu IUD tembaga dan IUD hormonal. IUD tembaga (*copper IUD*) bekerja tanpa hormon dan dapat bertahan hingga 10–12 tahun, sedangkan IUD hormonal mengandung levonorgestrel yang bekerja dalam jangka waktu 3–8 tahun tergantung jenisnya (WHO, 2026). IUD tembaga sering digunakan karena tidak mengandung hormon sehingga cocok bagi wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi hormonal, sedangkan IUD hormonal memiliki manfaat tambahan seperti mengurangi perdarahan menstruasi dan nyeri haid ((WHO), 2026).

C. Cara Kerja

Menurut BKKBN, (2021) cara kerja KB IUD yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma.

1. Munculnya reaksi radang lokal non spesifik di dalam cavum uteri sehingga mengganggu implantasi sel telur yang telah dibuahi. Selain itu, dengan munculnya leukosit PMN, makrofag, foreign body giant cells, sel mononuclear serta sel plasma yang dapat mengakibatkan lisis dari spermatozoa atau ovum dan blastokista
2. Meningginya produksi lokal prostaglandin sehingga menyebabkan terhambatnya implantasi
3. Terlepasnya atau terjadi gangguan pada blastokista yang telah berimplantasi di dalam endometrium

4. Pergerakan ovum didalam tuba fallopii yang bertambah cepat
5. Imobilisasi spermatozoa saat melewati cavum uteri (Sari et al., 2023).

D. Keuntungan

1. Setelah AKDR dipasang akan langsung efektif
2. Tidak mempengaruhi volume dan kualitas ASI
3. Tidak memiliki efek samping hormonal
4. Dapat dipasang segera setelah post partum dan sesudah abortus dengan tidak ditandai adanya tanda gejala infeksi
5. Tidak ada interaksi dengan obat-obatan
6. Dapat digunakan hingga usia menopause (Sari et al., 2023)
7. Mencegah kehamilan dengan sangat efektif Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan AKDR selama tahun pertama
8. Efektif segera setelah pemasangan
9. Berjangka Panjang, Studi menunjukkan bahwa AKDR CuT-380A efektif hingga 12 tahun, namun ijin edar berlaku untuk 10 tahun penggunaan.
10. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
11. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir)
12. Kesuburan segera kembali setelah AKDR dilepas (BKKBN, 2021).

E. Kerugian

1. Masih terdapatnya kehamilan dengan AKDR Insitu
2. Ditemukan perdarahan seperti spotting dan metroragia
3. Leukorea sehingga dapat menguras protein tubuh dan liang senggama yang terasa lebih basah
4. Kemungkinan terjadi infeksi
5. Tingkat akhir infeksi menimbulkan kemandulan primer atau sekunder serta kehamilan ektopik
6. Tali AKDR dapat menyebabkan perlukaan portio uteri dan mengganggu hubungan seksual (Sari et al., 2023).
7. Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus memasangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks. Seringkali klien takut selama pemasangan
8. Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS)
9. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan
10. Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri
11. AKDR mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui

12. Klien harus memeriksa posisi benang AKDR dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini) (BKKBN, 2021).

F. Indikasi dan Kontrainsikasi

1. Indikasi

- a. Usia reproduktif (15-49 tahun)
- b. Tidak sedang mengandung
- c. Menginginkan menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang
- d. Sedang mengASIhi dan ingin menggunakan alat kontrasepsi
- e. Setelah mengalami abortus dan tidak terdapat tanda gejala infeksi
- f. Risiko rendah dari IMS
- g. Tidak menginginkan alat kontrasepsi hormonal
- h. Tidak menyukai hal yang perlu diingat setiap harinya yaitu minum pil KB tiap hari
- i. Tidak menginginkan kehamilan setelah 1-5 hari pasca senggama

2. Kontraindikasi

- a. Diduga hamil atau sedang hamil
- b. Klien menderita infeksi alat kelamin atau sejenisnya
- c. Klien mempunyai riwayat radang panggul
- d. Klien merupakan postpartum hemoragi
- e. Klien memiliki riwayat kehamilan yang terjadi di luar kandungan
- f. Klien memiliki tumor ganas pada alat genetaliaanya (Sari et al., 2023).

G. Efektivitas

Efektivitas AKDR sangat baik yaitu 98%. Serupa dengan pil KB, jika suatu hari pasangan menginginkan keturunan kembali, AKDR dapat segera dilepas. Dengan melepas AKDR, kesuburan akan kembali dengan cepat (Sari et al., 2023).

menurut BKKBN KB IUD sangat efektif dalam mencegah kehamilan, tingkat efektivitas IUD mencapai 99,8% dalam mencegah kehamilan serta bisa dilepas kapan saja tanpa mempengaruhi kesuburan di Rahim (Aperiani et al., 2023).

Memiliki efektivitas tinggi berkisar 0,6-0,8 kehamilan/100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan) (BKKBN, 2021).

H. Peran Bidan

Peran bidan dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) khususnya metode *Intra Uterine Device* (IUD) sangat strategis karena bidan merupakan tenaga kesehatan lini terdepan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat. Secara akademik, bidan berperan sebagai edukator, konselor, fasilitator, dan pemberi pelayanan klinis dalam penggunaan IUD. Sebagai edukator dan konselor, bidan memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai kelebihan, efek samping, serta prosedur pemasangan IUD sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan minat akseptor KB; penelitian menunjukkan bahwa konseling bidan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan minat penggunaan IUD (Utami & Chadaryanti, 2023).

Selain itu, bidan juga berperan dalam memberikan penyuluhan yang terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita usia subur terhadap pemilihan KB IUD (Nurwulan et al., 2025). Dalam aspek pelayanan, bidan bertugas melakukan skrining, pemasangan, pemantauan, serta penanganan efek samping IUD sesuai standar praktik kebidanan. Peran bidan juga mencakup pemberdayaan keluarga, termasuk melibatkan dukungan suami, karena faktor tersebut terbukti berhubungan dengan penggunaan dan keberlanjutan pemakaian IUD (Nuryanti et al., 2024). Dengan demikian, optimalisasi peran bidan melalui edukasi, konseling, dan pelayanan komprehensif menjadi kunci dalam meningkatkan cakupan penggunaan KB IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif.



BAB III

DOKUMENTASI SOAP

Asuhan kebidanan keluarga berencana dan pelayanan kontrasepsi pada Ny S usia 31 tahun P2A0 Dengan Akseptor KB IUD

I. Data Subjektif

a. Biodata

Nama	: Ny “s”	Nama suami	: Tn “R”
Umur	: 31 thn	Umur	: 31 thn
Suku / Bangsa	: Indonesia	Suku / Bangsa	: Indonesia
Agama	: islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Penulak	Alamat	: Penulak

b. Alasan Datang/ Keluhan

ibu datang ke puskesmas ingin mengatakan ingin bongkar pasang kb iud, ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Data Kebidanan

1. Riwayat Haid

Menarche	: 12thn	Warna	: merah segar
Siklus	: 28 hari	Banyaknya	: 2x ganti pembalut
Lamanya	: 7 hari	Dismenorrhoe	: tidak ada

2. Riwayat Perkawinan

Kawin	: 1 kali
Lamanya Perkawinan	: 5 tahun
Umur Perkawinan	: 26 tahun

3. Riwayat Obstetri

P2A0

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

1. anak pertama

- tahun lahir: 2023
- uk : 37 minggu
- jenis persalinan : spontan
- penolong: bidan
- jenis kelamin : laki-laki
- bb lahir : 2700 gram
- laktasi : 2 tahun

2. anak kedua

- tahun lahir: 2026
- uk : 38 minggu
- jenis persalinan : spontan
- penolong: bidan
- jenis kelamin laki-laki
- bb lahir : 2800 gram
- laktasi : 2 tahun

5. Riwayat Kontrasepsi Yang Digunakan

ibu belum menggunakan kontrasepsi

d. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Penyakit yang pernah diderita

- Varices : tidak ada
- Peny.Ginjal : tidak ada
- Hipertensi : tidak ada
- Peny.Jantung : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- DM : tidak ada
- TBC : tidak ada
- Kehamilan Ektopik : tidak ada

- Kanker Payudara : tidak ada
- Kanker Serviks : tidak ada
- HIV/AIDS : tidak ada
- Asma : tidak ada
- Contac Bleeding : tidak ada
- Epilepsy : tidak ada
- Infeksi Genetalia, PMS, atau infeksi panggul : tidak ada

2. Riwayat Operasi yang pernah dijalani

- SC : tidak ada
- Appendiks : tidak ada

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

- a. penyakit sistemik: ibu mengatakan tidak ada penyakit sistemik dari keluarga
- b. penyakit yang pernah diderita : ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit dari keluarga
- c. riwayat keturunan kembar : tidak ada keturunan kembar dari keluarga
- d. tidak ada penyakit penyerta(darah tinggi, diabetes) : tidak ada riwayat penyakit penyerta dari keluarga

4. Riwayat Ginekologi

- Kehamilan Ektopik : tidak ada
- Kanker Payudara : tidak ada
- Kanker Serviks : tidak ada
- HIV/AIDS : tidak ada

- ☐ Infeksi Genetalia, PMS, atau infeksi panggul : tidak ada

e. Data Kebiasaan Sehari-Hari

1. Nutrisi

- Pola Makan : 3 x sehari
- Porsi : sedang
- Pola Minum : 7-8 gelas sehari
- Keluhan : tidak ada

- Pantangan : tidak ada
- 2. Pola Eliminasi
 - BAB : 2 x/hari
 - BAK : 5-6 x/hari
- 3. Pola Istirahat
 - Tidur Siang : 1/2 jam
 - Tidur Malam : 7 jam
- 4. Pola Aktivitas

ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga dan melakukan ibadah sesuai dengan kepercayaan ibu
- 5. Personal Hygiene

ganti pakakian dalam : 2-3 x sehari
mandi : 2 x sehari
- 6. Pola Seksualitas

Frekuensi Hubungan: 2-3 x / minggu
keluhan saat berhubungan: tidak ada
Riwayat penyakit menular seksual : tidak ada
- 7. Pola menyusui

ibu sedang Asi Eksklusif
- 8. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

kebiasaan merokok : tidak ada
kebiasaan pribadi : mandi 2 x sehari, sikat gigi 2 x sehari
aktifitas: mengerjakan pekerjaan rumah tangga
ibu mengatakan tidak mengkonsumsi jamu jamuan
ibu mengatakan tidak pernah mengatakan tidak pernah minum minuman keras
ibu mengatakan tidak ada pantangan makan

9. Keadaan Lingkungan

Lingkungan rumah bersih, ventilasi dan pencahayaan cukup, air bersih tersedia, serta jamban sehat. tidak ada anggota keluarga yang sedang sakit menular.

f. Data Psikososial dan Spiritual

ibu merasa senang dan yakin menggunakan kb IUD

keluhannya: belum ada baru mau pasang

tanggapan suami : suami menyutujuiinya dan senang

tanggapan keluarga : keluarga menyutujuiinya dan senang

tempat pilah berKB : puskesmas

ibu melaksanakan ibadah sesuai dengan kepercayaan ibu

II. DATA OBJEKTIF

✓ Pemeriksaan Fisik

KU :baik TD :113/60 mmHg

Kesadaran :compomentris Suhu :36,8°C

Nadi : 79x/menit Keadaan Umum: baik

RR :23x/mnt TB : 155 cm

BB :52 kg

✓ Pemeriksaan Kebidanan

➤ Kepala : Rambut hitam bersih, lurus, tidak rontok, tidak ada ketombe

➤ Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik

Muka : simetris, bersih tidak ada cloasma gravidarum , tidak oedema, tidak pucat

➤ Telinga : bersih tidak ada serumen integritas kulit bagus, warna sama

dengan kulit lain, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan alat bantu dengar

- Hidung : Bersih, tidak ada polip, warna sama dengan warna kulit lain, tidak ada lesi, tidak ada sumbatan, perdarahan dan tanda-tanda infeksi
- Bibir dan mulut : Bersih, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi, tidak ada perdarahan atau radang gusi, lidah simetris, warna pink, langit2 utuh dan tidak ada tanda infeksi
- Leher
 - Pembengkakan kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembengkakan vena jugularis : tidak ada
- Payudara : simetris, bentuk dan postur normal, tidak ada tanda-tanda distress
 - pernapasan, warna kulit sama dengan warna kulit lain, tidak ikterik/sianosis, tidak ada pembengkakan/penonjolan/edema
- Abdomen : pembesaran uterus : tidak ada pembesaran uterus, tidak ada masa bekas luka operasi: tidak ada bekas luka operasi tidak ada pembesaran hepar tidak ada nyeri tekan
- Genetalia Eksterna : Pemeriksaan genitalia luar menunjukkan vulva dalam keadaan bersih, tidak terdapat kemerahan, tidak ada oedema, tidak tampak keputihan abnormal, tidak ditemukan ulkus maupun lesi. Labia mayora dan minora dalam batas normal, tidak ada pembesaran kelenjar Bartholin, dan tidak tampak tanda-tanda infeksi atau iritasi. Meatus uretra dan introitus vagina tampak normal.
- Genetalia Interna (Jika ada keluhan) : baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada keputihan, tidak ada tumor atau lesi kanker leher Rahim.

➤ Anus : normal tidak ada hemoroid

Ekstremitas Atas : Tidak ada varises, tidak ada odema

- Refleksi : positif
- Varises : tidak ada
- Odema : tidak ada

Ekstremitas Bawah : Tidak ada varises, tidak ada odema

- Releksi: positif
- Varises : tidak ada
- Oedema: tidak ada

✓ Pemeriksaan Penunjang
Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

Diagnosis : Ny S usia 31 tahun P2A0 Dengan Akseptor KB IUD

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pemeriksaan ibu normal, berikut hasilnya:
 - a. Tekanan darah 113/60 mmHg
 - b. Nadi 80x/menit
 - c. Suhu 36,5°C
 - d. Pemeriksaan abdomen: tidak ada kelainan
 - e. Pemeriksaan genetalia eksterna: normal, tidak ada keputihan atau luka
 - f. Inspekulo: serviks bersih, tidak ada tanda infeksi
 - g. VT: uterus antefleksi, ukuran normal, tidak ada massa
 - h. Tes kehamilan: negatif

2. Memberi informasi bahwa ibu dalam kondisi sehat dan tidak ada kontraindikasi untuk pemasangan IUD.
3. Menganjurkan ibu untuk menggunakan IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang karena efektif, praktis, dan sesuai dengan kondisi ibu saat ini.
4. Memberi edukasi mengenai prosedur pemasangan, efek samping yang mungkin muncul (seperti kram perut ringan, spotting), serta tanda-tanda bahaya (nyeri hebat, demam, keputihan berbau, benang tidak teraba).
5. Menjelaskan bahwa pemasangan akan dilakukan hari ini karena kondisi ibu memenuhi syarat medis. Menganjurkan untuk tidak berhubungan seksual selama 1–2 hari pasca pemasangan. Dan memberitahu ibu pada saat menstruasi benang IUD di raba dengan menggunakan jari dan jangkrik, kalau tidak ada terasa benang IUD maka ibu segera kontrol ke bidan atau dokter
6. Menjadwalkan kunjungan kontrol 1 bulan pasca pemasangan, kemudian kontrol rutin setiap 6 bulan atau jika ada keluhan.
7. Mencatat jenis IUD dan tanggal pemasangan di buku register dan kartu kontrol ibu.



BAB IV

PEMBAHASAN

A. Subjektif

Berdasarkan data subjektif pada kasus Ny. S usia 31 tahun P2A0, klien datang ke fasilitas kesehatan dengan tujuan ingin melakukan pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) tanpa disertai keluhan. Kondisi kesehatan reproduksi klien tergolong baik, ditandai dengan siklus menstruasi teratur, tidak ada dismenore, serta riwayat obstetri normal. Selain itu, klien tidak memiliki riwayat penyakit sistemik maupun penyakit ginekologi yang menjadi kontraindikasi penggunaan IUD.

Berdasarkan tinjauan teori, kondisi tersebut sesuai dengan indikasi penggunaan AKDR, yaitu wanita usia reproduktif, tidak sedang hamil, serta menginginkan metode kontrasepsi jangka panjang (Sari et al., 2023). Selain itu, dukungan suami dan keluarga terhadap penggunaan kontrasepsi juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan penggunaan IUD, sebagaimana dijelaskan bahwa peran keluarga berpengaruh terhadap keberlanjutan penggunaan kontrasepsi (Nuryanti et al., 2024). Dengan demikian, kondisi subjektif klien mendukung untuk dilakukan pemasangan IUD.

B. Objektif

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan bahwa kondisi umum klien dalam keadaan baik dengan tanda vital dalam batas normal yaitu 110/70 mmhg. Pemeriksaan fisik dan kebidanan tidak ditemukan adanya kelainan, baik pada organ tubuh maupun organ reproduksi. Pemeriksaan genitalia menunjukkan tidak adanya tanda infeksi, keputihan patologis, maupun kelainan pada uterus.

Menurut teori, sebelum pemasangan IUD perlu dilakukan skrining untuk memastikan tidak adanya kontraindikasi seperti infeksi genital, kehamilan, atau kelainan pada rahim (BKKBN, 2021). Selain itu, IUD hanya dapat dipasang pada kondisi uterus yang normal dan bebas infeksi (Sari et al., 2023). Hasil pemeriksaan pada Ny. S menunjukkan bahwa seluruh parameter dalam batas normal, sehingga secara klinis klien memenuhi syarat untuk pemasangan IUD.

C. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif, dapat ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu Ny. S usia 31 tahun P2A0 sebagai calon akseptor KB IUD. Diagnosis ini

didukung oleh kondisi kesehatan klien yang baik serta tidak adanya kontraindikasi medis.

Secara teori, IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang memiliki efektivitas tinggi dengan tingkat kegagalan kurang dari 1% per tahun (WHO, 2026). Selain itu, menurut BKKBN, efektivitas IUD mencapai 99,8% dalam mencegah kehamilan (Aperiani et al., 2023). Mekanisme kerja IUD yaitu menghambat fertilisasi melalui reaksi inflamasi lokal di dalam uterus yang bersifat toksik terhadap sperma serta mengganggu implantasi (Sari et al., 2023).

Dengan demikian, pemilihan IUD pada kasus ini dinilai tepat karena sesuai dengan kebutuhan klien akan metode kontrasepsi yang efektif, jangka panjang, serta tidak memerlukan kepatuhan harian.

D. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada kasus Ny. S dilakukan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan. Langkah awal adalah memberikan informasi kepada klien mengenai hasil pemeriksaan yang menunjukkan kondisi normal, sehingga klien dinyatakan layak untuk pemasangan IUD. Selanjutnya dilakukan konseling mengenai IUD meliputi cara kerja, keuntungan, efek samping, serta tanda bahaya.

Menurut teori, peran bidan sebagai edukator dan konselor sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan minat klien terhadap penggunaan IUD (Utami & Chadaryanti, 2023). Edukasi yang diberikan juga mencakup kemungkinan efek samping seperti spotting dan kram ringan serta tanda bahaya seperti nyeri hebat, demam, atau keputihan berbau (BKKBN, 2021).

Setelah itu, direncanakan pemasangan IUD karena klien memenuhi syarat medis. Klien dianjurkan untuk melakukan kontrol ulang 1 bulan setelah pemasangan dan pemeriksaan rutin setiap 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pemantauan berkala diperlukan untuk memastikan keberhasilan dan keamanan penggunaan IUD (BKKBN, 2021).

Dengan demikian, penatalaksanaan yang dilakukan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, serta tindak lanjut dalam pelayanan kontrasepsi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan pada Ny. S usia 31 tahun P2A0 sebagai akseptor KB IUD, dapat disimpulkan bahwa:

1. Asuhan kebidanan keluarga berencana yang diberikan telah dilakukan secara komprehensif melalui pendekatan SOAP yang meliputi data subjektif, objektif, analisis, dan penatalaksanaan. Dari hasil pengkajian, Ny. S berada dalam kondisi kesehatan umum yang baik, tidak ditemukan adanya kontraindikasi terhadap penggunaan kontrasepsi IUD, serta memiliki dukungan dari suami dan keluarga dalam pemilihan metode KB.
2. Pemilihan kontrasepsi IUD pada kasus ini sudah tepat karena sesuai dengan kondisi ibu yang menginginkan metode kontrasepsi jangka panjang, efektif, dan tidak mengganggu proses menyusui. Berdasarkan tinjauan teori, IUD merupakan metode kontrasepsi dengan tingkat efektivitas tinggi (lebih dari 99%) dan bersifat reversibel sehingga aman digunakan.
3. Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi pemberian konseling, edukasi mengenai prosedur pemasangan, efek samping, tanda bahaya, serta jadwal kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa peran bidan sebagai edukator, konselor, dan pemberi pelayanan telah berjalan dengan baik dalam mendukung keberhasilan program keluarga berencana.

B. Saran

1. Bagi Klien (Ny. S)

Diharapkan klien dapat melakukan kontrol secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan serta segera memeriksakan diri apabila muncul tanda bahaya seperti nyeri hebat, perdarahan berlebih, atau keputihan abnormal. Klien juga diharapkan dapat memantau posisi benang IUD secara mandiri.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Diharapkan bidan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pemberian konseling dan edukasi yang komprehensif, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan kontrasepsi IUD.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menjadi referensi tambahan dalam pembelajaran praktik kebidanan khususnya dalam asuhan keluarga berencana dan penggunaan kontrasepsi jangka panjang.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat lebih terbuka dalam menerima informasi terkait kontrasepsi, khususnya IUD, sehingga dapat meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

- (WHO), W. H. O. (2026). *intrauterine-devices* @ [www.who.int. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/intrauterine-devices?utm_source=chatgpt.com](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/intrauterine-devices?utm_source=chatgpt.com)
- Aperiani, K. N., Hasbiyah, S., Studi, P., & Publik, A. (2023). EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA BERENCANA (KB) INTRA UTERINE DEVICE (IUD) DI KECAMATAN PUGAAN. *Jurnal Administrasi Negara*, 596–608.
- BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1(November), 1–286.
- Bolling, K. R., Wahdan, Y., Warnock, N., Lott, J., Schoendorf, J., Pisa, F., Gomez-, E., Kistler, K., & Maiese, B. (2023). Utilisation , effectiveness , and safety of immediate postpartum intrauterine device insertion : a systematic literature review. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 1–30. <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2022-201579>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Intrauterine contraception*. <https://www.cdc.gov/contraception>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nurwulan, R., Juwita, S. D., & Nurhayati, Y. (2025). Pengaruh Penyuluhan Iud Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dalam Pemilihan Kb Iud Di Rw 014 Desa The Influence Of Iud Counseling Knowledge And Attitudes In Chosing Iud Family Planning In Rw 014 Burangkeng Villages 2024. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan*, 14(2), 195–203.
- Nuryanti, D., Trisetyaningsih, A. D., & Virahaju, M. V. (2024). Hubungan peran bidan dan dukungan suami terhadap penggunaan iud di wilayah kerja puskesmas srandakan. *Journal of Public Health Science (JoPHS)*, 1(2).
- Sari, H., Insani, S. D., Savita, R., & S, W. T. (2023). *Asuhan Kebidanan keluarga berencana*. Penerbit Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Tufa, T., Snyder, E., Garbarino, S., Wolderufael, M., & Steyn, P. S. (2025). Non-pharmacologic techniques for interval intrauterine device placement: A systematic review. *BMJ Sexual & Reproductive Health*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2025-202840>

Utami, F. P., & Chadaryanti, D. (2023). *Pengaruh Konseling Bidan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Minat Menjadi Akseptor KB IUD di Praktik Mandiri Bidan Jakarta Timur Abstrak*. 15(September), 304–312.

World Health Organization. (2022). *Family planning/contraception*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta