

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**STASE ASUHAN KB DAN PELAYANAN KONTRASEPSI
ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. U UMUR 41
TAHUN P2A0 DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS DLINGO II
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing : Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR



Disusun oleh :

Pinkan Dyah W

2510106035

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2025/2026**

HALAMAN PENGESAHAN

**STASE ASUHAN KB DAN PELAYANAN KONTRASEPSI
ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. U UMUR 41
TAHUN P2A0 DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS DLINGO II
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**



Disusun Oleh :

Pinkan Dyah

2510106035

Bantul, 15 April 2026

Pembimbing Pendidikan

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

Bdn. Belian Anugrah Estri,
S.ST., MMR

Nunuk Setyawati, S.Tr.Keb.,
Bdn

Pinkan Dyah

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Warrahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur saya panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat limpahan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan *Case Based Discussion* ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Laporan *Case Based Discussion* ini dibuat dengan bantuan dan berbagai pihak untuk membantu menyelesaikan tantangan dan hambatan selama mengerjakan tugas ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Warsiti, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
3. Bdn. Suyani, S.ST., M.Keb selaku Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta
4. Bdn. Belian Anugrah Estri, S.ST., MMR selaku dosen Pembimbing Pendidikan yang telah memberikan bimbingan dan masukan selama penyusunan laporan ini.
5. Nunuk Setyawati, S.Tr.Keb., Bdn selaku Preceptor di Klinik Amanah Health Care Sleman.
6. Pasien dan keluarga pasien yang berkunjung di Klinik Amanah Health Care Sleman yang telah bersedia menjadi subjek dalam menyelesaikan laporan praktik ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Laporan Studi Kasus ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan- masukan dari semua pihak yang berupa kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Studi Kasus ini.

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarakaatuh

Bantul, 15 April 2026

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	3
A. Keluarga Berencana	3
1. Definisi	3
2. Tujuan.....	3
3. Asuhan Kebidanan	4
B. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan	5
1. Definisi	5
2. Jenis	6
3. Mekanisme Kerja & Epektifitas.....	6
4. Indikasi	6
5. Kontraindikasi	7
6. Keuntungan.....	7
7. Kerugian	8
8. Efek Samping.....	8
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	9
BAB IV PEMBAHASAN	15
BAB V PENUTUP.....	17
A. Kesimpulan.....	17
B. Saran	17
DAFTAR PUSTAKA	18



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga merupakan komponen terkecil dari sebuah negara dan dari sebuah negara dihasilkan manusia berkualitas yang akan membangun bangsa dan negara. Secara kependudukan KB bertujuan untuk menekan laju pertumbuhan penduduk (Ema Pristi Yunita, 2019). Salah satu metode dan alat kontrasepsi di Indonesia adalah metode kontrasepsi suntik. Metode kontrasepsi suntik ini telah menjadi bagian gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya makin bertambah (Nursamsiyah, 2020).

Tahun 2022, sekitar 61% pasangan usia subur di Indonesia menggunakan kontrasepsi. Angka ini mencakup berbagai metode, dari pil hingga kondom (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 didapatkan cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif di Indonesia yaitu sebanyak 24.196.151 peserta. Peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi di Indonesia yaitu terdapat 301.436 (1,2%) menggunakan kondom, KB suntik sebanyak 15.419.826 (63,7%), pil sebanyak 4.123.424 (17,0%), IUD/AKDR sebanyak 1.790.336 (7,4%), MOP sebanyak 118.060 (0,5%), MOW sebanyak 661.431 (2,7%), Implan sebanyak 1.781.638 (7,4%) (Kemenkes RI, 2020).

Merujuk pada Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020 - 2024, BKKBN diberikan mandat untuk berkontribusi dalam Kegiatan Prioritas Nasional (KPN) Peningkatan Kesehatan Ibu Anak, KB dan Kesehatan Reproduksi. Maka dari itu perlu merumuskan strategi program/kegiatan yang spesifik dalam penanganan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian bayi) ini. Salah satu penyebab tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) adalah 4 (empat) terlalu, yakni terlalu muda, terlalu banyak, terlalu dekat dan terlalu tua. Risiko tersebut dapat diminimalkan dengan operasionalisasi Program Bangga Kencana yang tepat. Salah satunya dengan memastikan individu maupun pasangan memiliki akses terhadap informasi KB serta Kesehatan Reproduksi (Kespro), dan layanan KB untuk merencanakan waktu dan jarak kehamilan serta jumlah anak yang ideal (Sodikoh & Sutarno, 2024).

Kontrasepsi suntik 3 bulan memiliki keuntungan dan risiko efek samping bagi penggunanya. Keuntungan dari penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan diantaranya sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, efek samping yang ditimbulkan sedikit, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause. Sedangkan efek samping yang sering dialami seperti gangguan haid, depresi, keputihan, jerawat, mual dan muntah, rambut rontok, perubahan libido dan yang paling signifikan adalah perubahan berat badan (Sodikoh & Sutarno, 2024).

Kurangnya pengetahuan akseptor KB tentang efek samping KB suntik 3 bulan akan menyebabkan akseptor KB mengalami ketakutan dan kecemasan akibat efek samping yang ditimbulkan oleh KB suntik 3 bulan. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan Komunikasi, informasi dan Edukasi (KIE) sebelum akseptor KB memilih kontrasepsi yang akan digunakan. Informasi tersebut meliputi tentang efek samping KB suntik 3 kepada akseptor KB dengan tujuan agar terjadi peningkatan pengetahuan ibu mengenai efek samping KB suntik 3 bulan (Arsesiana, 2022).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diharapkan mampu mengaplikasikan ilmu teori, konsep, dan prinsip kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan kontrasepsi pada Ny. U umur 41 tahun aseptor KB 3 bulan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa dapat melaksanakan pengumpulan data objektif dan subyektif pada Ny. U umur 41 tahun.
- b. Mahasiswa dapat merumuskan analisis pada Ny. U umur 41 tahun aseptor KB 3 bulan
- c. Mahasiswa dapat melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan analisis dan dokumentasi asuhan pada Ny. U umur 41 tahun aseptor KB 3 bulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana

1. Definisi

Menurut WHO (World Health Organization) expert Committee 1970 Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Kemenkes RI, 2021).

Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi (Kemenkes RI, 2021).

KB merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat pada perkawinan, pengobatan kemandulan, dan sebagai program penjarangan kelahiran. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi (Hanifah, *et al.*, 2020).

2. Tujuan

Tujuan kebijakan keluarga berencana berdasarkan Undang-Undang Nomor 52 tahun 2009, meliputi (Kemenkes RI, 2021):

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan;
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak;
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi;
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan laki-laki dalam praktek keluarga

berencana;

- e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan.

Sehubungan dengan hal tersebut, tujuan reproduksi yang direkomendasikan antara lain (Kemenkes RI, 2021):

- a. Menunda kehamilan pada pasangan muda, ibu yang belum berusia 20 (dua puluh) tahun, atau klien yang memiliki masalah kesehatan;
- b. Mengatur jarak kehamilan pada klien yang berusia antara 20 (dua puluh) sampai 35 (tiga puluh lima) tahun; atau
- c. Pada klien yang berusia lebih dari 35 (tiga puluh lima) tahun diharapkan tidak hamil lagi.
- d. Mengatur jumlah anak yaitu klien yang telah menikah anak > 2, diharapkan tidak hamil lagi

3. Asuhan Kebidanan

Menurut penjelasan Undang Undang Tenaga Kesehatan Pasal 62 ayat (1) huruf c, yang dimaksud dengan "kewenangan berdasarkan kompetensi" adalah kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya. Asuhan dalam pelayanan kontrasepsi dilakukan meliputi (Kemenkes RI, 2021):

- a. Pra Pelayanan:
 - 1) Komunikasi, Informasi dan Edukasi
 - 2) Konseling metode kontrasepsi
 - 3) Penapisan
 - 4) Persetujuan Tindakan Tenaga Kesehatan.
- b. Pelayanan Kontrasepsi

Menurut waktu pelaksanaannya, pelayanan kontrasepsi dilakukan pada:

- 1) masa interval, yaitu pelayanan kontrasepsi yang dilakukan selain pada masa pascapersalinan dan pascakeguguran
- 2) pascapersalinan, yaitu pada 0 - 42 hari sesudah melahirkan
- 3) pascakeguguran, yaitu pada 0 - 14 hari sesudah keguguran
- 4) pelayanan kontrasepsi darurat, yaitu dalam 3 hari sampai dengan 5 hari pasca senggama yang tidak terlindung dengan kontrasepsi yang tepat

dan konsisten.

Tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi meliputi pemasangan atau pencabutan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), pemasangan atau pencabutan Implan, pemberian Suntik, Pil, Kondom, pelayanan Tubektomi dan Vasektomi serta pemberian konseling Metode Amenore Laktasi (MAL).

c. Pasca Pelayanan

Konseling pasca pelayanan dari tiap metode kontrasepsi sangat dibutuhkan. Konseling ini bertujuan agar klien dapat mengetahui berbagai efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Klien diharapkan juga dapat membedakan masalah yang dapat ditangani sendiri di rumah dan efek samping atau komplikasi yang harus mendapat pelayanan medis. Pemberian informasi yang baik akan membuat klien lebih memahami tentang metode kontrasepsi pilihannya dan konsisten dalam penggunaannya.

B. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

1. Definisi

Kontrasepsi merupakan berbagai macam alat atau metode yang digunakan oleh satu pihak atau kedua belah pihak untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel sperma dan sel telur (ovum) yang sudah matang. Kontrasepsi sendiri merupakan salah satu obat atau alat untuk mencegah terjadinya kehamilan, sampai saat ini terdapat berbagai jenis kontrasepsi dengan efektivitas yang bervariasi. Dalam pemakaian kontrasepsi terdapat syarat-syarat di dalamnya, antara lain aman pemakaiannya, efek samping tidak merugikan, kerjanya dapat diatur, tidak mengganggu hubungan persetubuhan, tidak memerlukan bantuan medik, cara penggunaannya sederhana, harga dapat dijangkau, dan dapat diterima oleh pasangan suami istri (Hanifah, *et al.*, 2020).

Kontrasepsi suntikan merupakan kontrasepsi yang diberikan dengan disuntikkan secara intramuskuler di wilayah otot pantat ataupun otot gluteus maximus (Raidanti & Wahidin, 2021).

2. Jenis

Kontrasepsi suntikan berdaya kerja lama namun masih banyak digunakan hingga saat ini, diantaranya ialah (Raidanti & Wahidin, 2021):

- a. DMPA (Depo Medroksi Progesteron Asetat) Diberikan sekali tiap 3 bulan dengan dosis 15 miligram.
- b. NET- EN (Noretindro Enanatat) Noresterat. Diberikan dalam dosis 200 miligram sekali tiap 8 minggu ataupun sekali tiap 8 minggu untuk 6 bulan awal (3 kali suntikan awal) setelah itu dilakukan setiap 12 minggu

3. Mekanisme Kerja & Evektifitas

kedua jenis kontrasepsi suntik mempunyai efektivitas yang tinggi, dengan 30% kehamilan per 100 perempuan pertahun, jika penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah ditentukan. DMPA maupun NET EN sangat efektif sebagai metode kontrasepsi. Kurang dari 1 per 100 wanita akan mengalami kehamilan dalam 1 tahun pemakaian DMPA dan 2 per 100 wanita per tahun pemakain NET EN (Raidanti & Wahidin, 2021).

Cara kerja kontrasepsi suntik adalah DMPA adalah sebagai berikut (Raidanti & Wahidin, 2021):

- a. Menekan ovulasi.
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- c. Menghambat transportasi gamet oleh tuba.
- d. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi sehingga implantasi terganggu.

4. Indikasi

Indikator kontrasepsi suntik DMPA, antara lain sebagai berikut (Raidanti & Wahidin, 2021):

- a. Usia reproduksi.
- b. Nulipara dan yang telah memiliki anak.
- c. Menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan yang memiliki efektivitas tinggi.
- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai.
- e. Setelah melahirkan dan tidak menyusui.
- f. Setelah abortus atau keguguran.

- g. Tidak dapat memakai kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- h. Anemia defisiensi besi.
- i. Sering lupa memakai pil.
- j. Mendekati usia menopause yang tidak mau atau tidak boleh menggunakan pil kombinasi

5. Kontraindikasi

Perempuan dengan kondisi berikut sebaiknya tidak memakai kontrasepsi suntik 3 bulan (Kemenkes RI, 2021):

- a. Menyusui dan melahirkan kurang dari 6 minggu sejak melahirkan (pertimbangkan risiko kehamilan selanjutnya dan kemungkinan terbatasnya akses lanjutan untuk mendapatkan suntik)
- b. Tekanan darah sangat tinggi (tekanan sistolik 160 mmHg atau lebih atau tekanan diastolik 100 mmHg atau lebih)
- c. Mengalami penggumpalan darah akut pada vena dalam di kaki atau paru
- d. Riwayat penyakit jantung atau sedang menderita penyakit jantung terkait obstruksi atau penyempitan pembuluh darah (penyakit jantung iskemik)
- e. Riwayat stroke
- f. Memiliki faktor risiko multipel untuk penyakit kardiovaskular arteri seperti diabetes dan tekanan darah tinggi

6. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi suntik DMPA, antara lain sebagai berikut (Raidanti & Wahidin, 2021):

- a. Sangat efektif.
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri.
- d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah.
- e. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- f. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- g. Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- h. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul.
- i. Dapat digunakan oleh wanita usia > 35 tahun sampai perimenopause.
- j. Mencegah anemia

7. Kerugian

Selain memiliki keuntungan, kontrasepsi suntik DMPA juga memiliki kerugian, diantara kerugiannya adalah sebagai berikut (Raidanti & Wahidin, 2021):

- a. Pola haid yang normal dapat berubah menjadi amenorhea, perdarahan ireguler, perdarahan bercak, perubahan dalam frekuensi lama dan jumlah darah yang hilang.
- b. Efek pada pola haid tergantung pada lama pemakaian. Perdarahan intermenstrual dan perdarahan bercak berkurang dengan berjalannya waktu, sedangkan kejadian amenorhea sangat besar.
- c. Klien sangat tergantung pada sarana pelayanan kesehatan.
- d. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- e. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan penyakit menular seksual, hepatitis B virus, atau infeksi virus HIV.
- f. Terlambatnya pemulihan kesuburan setelah pemakaian dihentikan.
- g. Penggunaan jangka panjang akan menimbulkan perubahan pada lipid serum dan dapat menurunkan kepadatan tulang

8. Efek Samping

Menurut Depkes RI ada beberapa efek samping dari KB suntik DMPA yaitu (Raidanti & Wahidin, 2021):

- a. Gangguan Siklus Haid
- b. Jerawat
- c. Rambut Rontok
- d. Pusing/sakit kepala/migrain
- e. Mual muntah
- f. Perubahan berat badan

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA TERHADAP NY. U USIA 41 TAHUN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DLINGO II

Nama Mahasiswa : Pinkan Dyah wardani

Tanggal pengkajian : 15 April 2026

Pukul : 10.00 WIB

A. BIODATA

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. U	Tn. R
Umur	: 41 tahun	40 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa /Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Alamat	: Lo putih	

B. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

2. Riwayat kesehatan/ penyakit sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, diabetes mellitus serta tidak memiliki penyakit menular seperti IMS, HIV/AIDS dan hepatitis.

3. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit berat dan tidak sedang sakit seperti jantung, asma, diabetes mellitus, serta tidak memiliki penyakit menular seperti sifilis, HIV/AIDS dan hepatitis.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit berat dan menahun seperti asma, TBC, diabetes dan jantung

5. Riwayat fungsi Reproduksi

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari
Lamanya : 5-7 hari
Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut
Warna/bau : merah/bau anyir
Disminorhea : tidak
Flour albus : tidak

b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu :

No	Tanggal persalinan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Tempat persalinan	Jenis kelamin	BB	Ket
1	15-02-2010	Spontan	Bidan	PMB	Laki-Laki	3.200 gr	Sehat
2	06-10-2023	SC	Dokter	RS	Laki-Laki	3.400 gr	Sehat

Tumor : Tidak ada
Infeksi : Tidak ada
Gangguan KB : Tidak ada

c. Riwayat perkawinan

:
Status perkawinan : Sah, perkawinan pertama
Usia kawin : Saat usia 25 tahun
Lama perkawinan : $\pm$ 16 tahun

6. Riwayat KB

a. Alat kontrasepsi yang pernah digunakan : KB suntik 3 bulan
b. Lamanya penggunaan : $\pm$ 2 tahun
c. Keluhan/masalah : -

7. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Frekuensi makan dalam sehari yaitu 3 kali dengan komposisi nasi, sayur dan lauk pauk, kadang ada buah dalam porsi yang sedikit dan frekuensi minum air putih dalam sehari yaitu ± 8 gelas dan juga diselingi dengan minum teh, ibu kadang ngemil makanan ringan.

b) Eliminasi

BAK $\pm 5-7$ kali dalam sehari dengan warna kuning jernih, dan BAB ± 1 kali dalam sehari, konsistensi lunak. Tidak ada nyeri pada saat BAB/BAK.

c) Pola istirahat

Kebutuhan istirahat tidur siang $\pm 1-2$ jam dalam sehari dan tidur malam $\pm 7-8$ jam.

d) Personal hygiene

Mandi 2 kali/hari pagi dan sore, gosok gigi 3 x/hari pagi, sore dan malam, keramas ± 3 kali dalam 1 minggu.

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum



Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB	: 62,5 Kg
TB	: 155 cm
Tanda – tanda vital	: TD : 132/84 mmHg
	N : 79 x/menit
	R : 20 x/menit
	S : 36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi dan palpasi

(1) Kepala

- (a) warna rambut : Hitam
- (b) Ketombe : Tidak ada ketombe
- (c) Rontok : Tidak ada rontok
- (d) Oedema : Tidak ada oedema

(2) Muka : tidak ada *cloasmagravidarum*

(3) Mata

- (a) Kelopak mata : Simetris
- (b) Conjunctiva : Merah muda
- (c) Sclera : Putih

(4) Hidung

- (a) Simetris : Iya
- (b) Sekret : Ada
- (c) Polip : Tidak ada

(5) Mulut dan gigi

- (a) Lidah : Bersih
- (b) Gusi : Tidak ada pembengkakan, warna merah muda
- (c) Gigi : Tidak ada caries, tidak berlubang
- (6) Telinga : Bersih, simetris

(7) Dada

- (a) Pembesaran : ada pembesaran tapi masih dalam batas normal
- (b) Simetris : Iya
- (c) Papilla Mamae : Bersih, puting menonjol
- (d) Benjolan / tumor : Tidak ada benjolan / tumor
- (e) Pengeluaran : Ada (ASI)
- (g) Kebersihan : Bersih

(8) Ekstremitas

- (a) Atas
 - Odema : Tidak ada odema
 - Simetris : Ya
- (b) bawah
 - Odema : Tidak ada odema
 - Varises : Tidak ada varises
 - Simetris : Ya

b). Palpasi

- Kepala : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- Leher : Tidak terdapat pembesaran kelenjar *thyroid*.
- Axilla : Tidak ada pembesaran kelenjar *limfe*.

Ekstremitas : Atas : Tidak odema
Bawah : Tidak odema, tidak varises

3. Pemeriksaan penunjang Laboratorium

Tidak dilakukan

D. ANALISA :

Ny. U usia 41 tahun P2A0Ah2 dengan akseptor kb suntik 3 bulan

E. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pendekatan pada ibu/klien dan suami serta keluarga dengan memperhatikan dan mau menyediakan waktu, bersikap ramah dan sopan, memperkenalkan diri maksud dan tujuan untuk konseling KB, serta menjaga privasi percakapan dengan klien sehingga klien bebas bertanya dan mengemukakan pendapat
Evaluasi : Ibu dan keluarga menyambut dengan baik maksud dan tujuan yang diberikan.

2. Menjelaskan tentang suntik 3 bulan

Keuntungan : suntikan dapat bertahan hingga 3 bulan, relatif aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99%, tidak mengganggu hubungan seksual, jika ingin berhenti cukup hentikan pemakaiannya tidak perlu ke dokter, dapat mengurangi resiko munculnya kanker ovarium dan kanker Rahim.

Kerugian : Menimbulkan efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, menyebabkan gangguan menstruasi atau pendarahan tidak teratur, memerlukan pencatatan jumlah bulan penggunaan, dan tidak melindungi terhadap IMS dan waktu kembali subur dari suntik KB 3 bulan ini sekitar 1 tahun pasca penggunaan dihentikan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang KB suntik 3 bulan.

3. Melakukan informed consent sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan

Evaluasi : Ibu dan suami setuju.

4. Melakukan pemeriksaan TTV dan antropometri pada ibu.

BB : 62,5 kg

TD : 132/84 mmHg

TB : 155 cm

S : 36,5 °C

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bahwa hasilnya ibu dalam kondisi baik.

5. Menyiapkan alat yang diperlukan saat melakukan KB suntik 3 bulan

Evaluasi : Spuit 3 cc, kapas alcohol, obat KB suntik 3 bulan (medroxyprogesterone 150 mg/ml).

6. Memposisikan ibu dengan cara membaringkan ibu dibed, dapat tidur berbaring miring kanan/kiri, dapat tidur dengan posisi tengkurap.

Evaluasi : Ibu posisi tengkurep.

7. Memberitahu pada ibu bahwa akan disuntik, tentukan tempat penyuntikan dan aseptik lokasi penyuntikan.

Evaluasi : aseptik tempat penyuntikan yaitu 1/3 bagian antara Spina Iliaca Anterior Superior (SIAS) dan os coccygis.

8. Melakukan suntik KB pada ibu dengan cara IM dengan mengaspirasi sebelum menyuntikan KB, cabut perlahan jarum dari penyuntikan dan deep dengan kapas alcohol.

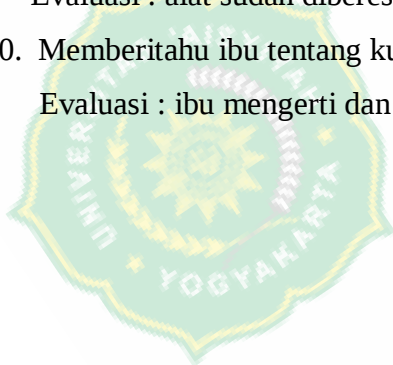
Evaluasi : ibu telah disuntik KB 3 bulan.

9. Membereskan alat, membuang bekas kapas alcohol, membuang spuit yang telah dipakai, dan visi kb ke safety box.

Evaluasi : alat sudah dibereskan.

10. Memberitahu ibu tentang kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 19-01-2026.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan di bulan selanjutnya.



BAB IV

PEMBAHASAN

Data subjektif didapatkan hasil pada Ny. U umur 41 tahun datang kunjungan ulang kontrasepsi kb suntik 3 bulan. Kemudian pemeriksaan objektif keadaan umum, tanda vital serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Kemudian dilakukan penapisan dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan KB suntik 3 bulan (medroxyprogesterone). Sejalan dengan Mumtihan, *et al.*, (2023) langkah awal dari proses manajemen asuhan kebidanan melibatkan identifikasi data fundamental. Tahapan ini dirancang untuk mengumpulkan informasi awal yang komprehensif dan tepat terkait kondisi klien. Kemudian pengumpulan data dimulai dengan pengumpulan informasi subjektif dan objektif.

Pada penatalaksanaan ibu diberikan KIE mengenai keuntungan dan kerugian mengenai KB suntik 3 bulan. Sejalan dengan Roheni, Jayatmi, & Septarini (2024), pengetahuan dapat menyebabkan individu untuk berpikir dan berusaha untuk melakukan tindakan yang benar. Pengetahuan yang baik mengenai penggunaan kontrasepsi suntik dapat mempengaruhi cara berpikir responden yang akan membentuk sikap positif yang pada akhirnya dapat diterapkan dalam perilaku nyata. Tenaga kesehatan sendiri memiliki peran sebagai konselor. Konselor merupakan seorang yang melakukan konseling kepada wanita maupun pasangan usia subur atau PUS, agar perilaku wanita yang berusia subur atau PUS dapat berubah wanita pasangan usia subur harus mengetahui tentang KB dan menggunakan alat kontrasepsi.

Setelah ibu memahami kelebihan dan kekurangan kontrasepsi, maka dilakukan inform consent. Sebagaimana Wandira (2019), dimana untuk mendapatkan persetujuan, terutama untuk tindakan medik yang beresiko tinggi, tenaga kesehatan harus memberikan informasi yang cukup dan jelas yang diperlukan pasien mengenai tindakan yang harus dilakukan dan segala akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien. Setelah mendapatkan informasi yang cukup dan jelas, pasien berhak untuk memberikan atau tidak memberikan persetujuannya secara tertulis. a dalam memberikan informasi harus jelas dan tidak boleh bersifat menakut-nakuti, memaksa atau mengandung penipuan, karena persetujuan yang diberikan dengan dasar rasa takut dianggap tidak sah di mata hukum. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa bentuk perjanjian yang dibuat antara dokter/bidan dengan pasien/klien peserta kontrasepsi dapat berupa persetujuan lisan, untuk tindakan medik yang tidak mengandung resiko tinggi. Sebaliknya yang

mengandung resiko tinggi, memerlukan persetujuan tertulis setelah mendapat penjelasan yang cukup.

Kemudian dilakukan pemberian konrasepsi KB suntik 3 bulan (medroxyprogesterone 150 mg/ml) secara IM, lalu melakukan konseling pasca kontrasepsi yang mana diantaranya menentukan kunjungan ulang. Berdasarkan Ramadhani, et al., (2023). Langkah dalam pemberian kontrasepsi meliputi memastikan 5B (benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu dan benar rute), melakukan prosedur penyuntikan KB suntik DMPA, dan memberikan konseling pasca penyuntikan KB suntik DMPA seperti untuk tidak menggosok di area bekas suntikan. Memberikan saran untuk menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yang memiliki waktu perlindungan cukup lama, memberitahu ibu agar melakukan kunjungan ulang jika terdapat efek samping yang mengganggu aktivitasnya, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang, dan melakukan pendokumentasian.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Data subjektif didapatkan hasil pada Ny. U umur 41 tahun datang kunjungan ulang kontrasepsi kb suntik 3 bulan. Kemudian pemeriksaan objektif keadaan umum, tanda vital serta pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Kemudian dilakukan penapisan dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan KB suntik 3 bulan (medroxyprogesterone). Pada penatalaksanaan ibu diberikan KIE mengenai keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, dimana ibu memahami dilanjutkan dengan inform concent. Setelah itu dilakukan Tindakan pemberian kontrasepsi suntik secara IM di 1/3 bagian antara Spina Iliaca Anterior Superior (SIAS) dan os coccygis. Dilanjutkan konseling pasca pemasangan yang meliputi memberitahukan tanggal kunjungan ulang.

B. Saran

1. Kepada ibu

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan yang telah diberikan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan dapat mewujudkan keluarga yang sehat.

2. Kepada Puskesmas

Diharapkan tetap mempertahankan dan memberikan asuhan sesuai standar secara komprehensif dan berkesinambungan berdasarkan *evidence based*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Rezky Ramadhani, Nurhayati, & Avnalurini Sharief, S. (2023). Asuhan Kebidanan pada Ny. A Akseptor KB Suntik Depo Medroxyprogesterone Acetate (DMPA) dengan Amenorea. *Window of Midwifery Journal*, 152–160. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.1623>
- Arsesiana, A., Hertati, D., Oktarina, L., & Utami, D. T. (2022). Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Suntik 3 Bulan tentang Efek Samping KB Suntik 3 Bulan: Knowledge Description of 3 Months Injectable KB Acceptors about Side Effects of 3 Months Injectable KB. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3847>
- Hanifah, Nur Austi., Kusumasari, Herdhika Ayu Retno., Jayanti Nicky Danur., Ludji, Ina Debora Ratu., Sunesni., Sulistina, Dewi Ratna., Owa, Khripina., Arisani, Greiny., Usnawati, Nana., Handayani, Fitri., Hendriani, Dwi., Rahmawati, Wenny. (2020) Konsep Pelayanan Kontrasepsi Dan KB. Jawa Barat: CV. Media Sains Indonesia.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2019) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2021) Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana, Direktorat Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Mumtihan, N. F. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. N KNur. *Window of Midwifery*, 4(1), 59. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4106>
- Nursamsiyah, Siti Rohmah (2020) Gambaran Kenaikan Berat Badan Pada Akseptor Kb Suntik 3 Bulan Di Pmb Bidan Ambarwati Cilacap Tahun 2020. *Journal of Midwifery and Public Health*. Website: <https://jurnal.unigal.ac.id/in>.
- Raidanti, D. and Wahidin (2021) Efek KB Suntik 3 bulan DMPA terhadap Berat Badan. Malang: CV. Literasi Nusantara Abadi
- Roheni, Roheni & Jayatmi, Irma & Septarini, Ageng. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pengambilan Keputusan Pemilihan Jenis KB Suntik 3 Bulan di PMB Kita Tahun 2023. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*. 9. 3358-3373. 10.36418/syntax-literate.v9i6.15452.
- Sodikoh, Ikoh & Sutarno, Maryati. (2024) Hubungan Pemakaian KB Suntik 3 Bulan dengan Kenaikan Berat Badan di TPMB Bidan Titin Duratul Kabupaten Tangerang Banten Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kebidanan (involusio)*, 14(1). <https://ejournal.umkla.ac.id/index.php/involusi/article/view/949>
- Wandira, Ayu. (2019). Persetujuan Tindakan Medik (Informed Consent) Dalam Pelayanan Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*, 25(11). <https://jim.unisma.ac.id/index.php/jdh/article/view/361>.
- Yunita, Ema Pristi. (2019) Penggunaan Kontrasepsi dalam Praktik Klinik dan Komunitas. Malang: UB Press.