

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE KELUARGA BERENCANA**

**“ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY “R” USIA 43
TAHUN P2AH2 DENGAN AKSEPTOR SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS DLINGO II”
2025/2026**

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



Disusun Oleh
Sunarti
2510106042

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2026**

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE KELUARGA BERENCANA**

**“ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY “R” USIA 43
TAHUN DENGAN AKSEPTOR SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS DLINGO II”
2025/2026**

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



Yogyakarta, 11 Maret 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

(Belian anugrah estri,S.ST.,MMR)

(Nunuk setyawati,S.Tr.Keb.,Bdn)

(Sunarti)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar belakang	4
B. Tujuan	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Kontrasepso KB Suntik 3 Bulan	6
B. Etiologi	6
C. Patofisiologi	7
D. Faktor resiko	7
E. Dampak	8
BAB III DOKUMENTASI SOAP	10
A. Data subjektif	10
B. Data objektif	11
C. Analisa data	12
D. Penatalaksanaan	12
BAB IV PEMBAHASAN	13
BAB V KESIMPULAN	14
BAB VI REFERENSI	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) menyediakan berbagai informasi, pendidikan kesehatan, dan cara-cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan memiliki anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Baik suami maupun istri memiliki hak yang sama untuk menetapkan berapa jumlah anak yang diinginkan. Melalui konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan, pasangan usia subur dapat menentukan pilihan kontrasepsi sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya berdasarkan informasi yang telah mereka pahami serta kesepakatan Pusanagn usia subur tersebut, termasuk keuntungan dan kerugian. Menurut World Health Organization (WHO) jumlah penggunaan kontrasepsi suntik di seluruh dunia yaitu sebanyak 4.000.000 atau sekitar 45%. Di Amerika Serikat jumlah penggunaan kontrasepsi suntik sebanyak 30% sedangkan di Indonesia kontrasepsi suntik merupakan salah satu kontrasepsi yang populer. Kontrasepsi di Indonesia paling banyak di minati yaitu kontrasepsi suntik sebesar 34,3%.

Data peserta KB aktif menurut profil kesehatan RI, menunjukkan metode kontrasepsi yang terbanyak penggunaannya adalah suntikkan, yakni sebanyak 17.414.144 orang (47,69%), di susul KB pil sebesar 8.280.823 orang (22,81%), di urutan ketiga adalah KB implant sebesar 4.067.699 orang (11,20%), di urutan keempat adalah IUD sebesar 3.852.561 orang (10,61%) sedangkan metode kontrasepsi yang paling sedikit dipilih oleh peserta KB aktif adalah metode operasi wanita (MOW) sekedar 1.285.991 orang (3,54%) kemudian metode operasi pria (MOP), yaitu sebesar 233.935(0,64%) orang

Data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Indonesia pada tahun 2015, menunjukan jumlah KB aktif pada wanita usia subur sebesar 61,9% dari jumlah penduduk indonesia dan jumlah akseptor KB yang melakukan kunjungan ulang dan diberi alat kontrasepsi sesuai dengan metode kontrasepsi dengan rincian KB pil sebesar 60%, akseptor suntik sebesar 37,24%,

dan implant sebesar 2,76%, pada tahun 2016 peserta KB pil sebesar 59,98%, suntikan sebesar 37,45% dan implant sebanyak 2,57%

Angka penggunaan kontrasepsi tertinggi adalah Suntik 63,71%, pil 17,24%, Intra Uterine Device (IUD) 7,35%, Kondom 1,24%, Implan 7,2%, MOW (Metode Operasi Wanita) 2,76%, Metode Operasi Pria (MOP) 0,5%. Berdasarkan data tersebut didapatkan masih rendahnya penggunaan kontrasepsi jangka panjang dikarenakan pengetahuan masyarakat yang masih rendah tentang kelebihan metode kontrasepsi jangka panjang dan keterbatasan jumlah tenaga terlatih serta sarana yang ada. Sementara itu, cakupan akseptor KB aktif di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 36.306.662 (74,80%), dengan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 48.536.690, dan hampir separuhnya (47,96%) menggunakan metode kontrasepsi suntik

Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 peserta KB aktif Contraceptive Prevalence Rate (CPR) pasangan usia subur mencapai 64%. Angka prevalensi pemakaian kontrasepsi modern adalah sebesar 57,2%, yang menggunakan kontrasepsi tradisional 6,4% dan 36,4 tidak menggunakan KB. Suntik KB merupakan alat kontrasepsi yang paling banyak digunakan yaitu sebesar 29%, diikuti oleh pil (12,1%), implant (4,7%), IUD (4,7%), MOW (3,8%) dan MOP (0,2), kondom (2,6) dan Metode Amenore Laktasi (MAL) (0,1%). Dari sekian banyak pengguna KB aktif hanya 13,4 % yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 proporsi penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia mencapai 35.795.560 peserta, dimana penggunaan KB suntik 3 bulan sebesar 42,4%, pil sebesar 8,5%, IUD sebesar 6,6%, suntikan 1 bulan sebesar 6,1%, implant sebesar 4,7%, MOP sebesar 0,2%, MOW sebesar 3,1 %, kondom sebesar 1,1% dan yang tidak menggunakan alat kontrasepsi sebesar 27,1%.

Pemilihan Kontrasepsi oleh wanita usia subur yang sesuai keinginan sangat penting, salah satu kontrasepsi yang banyak dipilih adalah KB suntikan baik 1 bulan maupun 3 bulan, karena suntik merupakan alat kontrasepsi yang praktis, aman, murah. Faktor yang mempengaruhi dalam menggunakan KB suntik, antara lain yaitu: Pengetahuan, Pendidikan, Umur, Media Informasi, Ketersediaan alat, Petugas Kesehatan, Dukungan Suami. Efek samping kontrasepsi suntik yang tersering adalah permasalahan berat badan. Penyebab pertambahan berat badan

tidak jelas. Hipotesa para ahli DMPA merangsang pusat pengendali nafsu makan di hypothalamus, yang menyebabkan akseptor makan lebih dari pada biasanya. Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian peningkatan berat badan yang dialami akseptor kontrasepsi suntik maka perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kontrasepsi suntik dengan peningkatan berat badan.

Masalah yang timbul seperti dari peningkatan berat badan adalah masalah kesehatan. KB hormonal memang dapat menyebabkan sedikit peningkatan berat badan, namun tidak sampai membuat tubuh mengalami obesitas. Pertambahan berat badan ini disebabkan oleh kandungan hormon dalam KB hormonal yang dapat meningkatkan nafsu makan dan menyebabkan penumpukan cairan di dalam tubuh. kontrasepsi hormonal jika digunakan dalam jangka waktu lama akan memberikan efek samping yang kurang baik bagi kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan berat badan dengan penggunaan kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan di PMB Mona Padangsidempuan.

Berdasarkan survey awal yang saya lakukan, dengan menganamnese ibu tentang KB yang dipakainya, dan dari jawaban ibu saya menganalisa bahwa yang di alami ibu akseptor KB suntik 3 bulan. Efek samping Kb Suntik 3 bulan yaitu terganggunya pola haid, terlambat kembalinya kesuburan setelah penghentian pemakaian, mual, pusing, flek-flek (spotting), peningkatan berat badan dan peningkatan tekanan darah.

B. Tujuan

I. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menganalisis kasus, melakukan mengkajian, mendiagnosa, dan mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny.R dengan KB suntik 3 bulan di puskesmas Dlingo II

II. Tujuan khusus

- a. Mampu mengkaji data subjektif pada Ny.R usia 43 tahun P2AH2 dengan Akseptor suntik 3 bulan di puskesmas Dlingo II.
- b. Mampu mengumpulkan data objektif pada Ny R Usia 43 tahun P2AH2 dengan Akseptor suntik 3 bulan di puskesmas Dlingo II.
- c. Mampu membuat analisis kenidanan pada Ny R Usia 43 tahun P2AH2 dengan Akseptor suntik 3 bulan di puskesmas Dlingo II.
- d. Mampu melakukan tatalaksana dan mendokumentasi hasil tindakan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

1. Pengertian

Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang sangat diinginkan, mengatut interval antara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan umur suami istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Kontrasepsi hormonal adalah kontrasepsi yang mengatur masa subur perempuan melalui sistem hormonal. Kontrasepsi hormonal mengandung hormon esterogen, progesterone atau campuran keduanya. Sedangkan kontrasepsi suntikan mengandung hormon sintetis, yang mempunyai efek samping peningkatan berat badan, amenore, mual, dan pusing flek-flek (spotting).

Kontrasepsi hormonal metode suntik 3 bulan DMPA adalah alat kontrasepsi hormonal yang mengandung 150 mg DMPA yang diberikan 3 bulan sekali secara Intra Muscular (IM).

Suntik tribulan merupakan metode kontrasepsi yang digunakan secara intramuscular setiap tiga bulan.

2. Efek samping KB suntik

a. Gangguan haid

Gangguan haid yang muncul bisa beragam, contohnya Amenorea (tidak haid), Menoragia (perdarahan lebih lama atau lebih banyak dari biasanya), Metroragia (perdarahan di luar haid), dan spotting (perdarahan berupa tetesan). Penyebabnya karena kontrsepsi menimbulkan perubahan histologi pada endometrium.

b. Depresi

Depresi atau lesu yang bersifat individual. Penyebabnya karena Progesteron, terutama yang berisi 19-Norsteroid menyebabkan kurangnya vitamin B6 didalam tubuh. Sehingga tubuh terasa lemas, lesu, bahkan depresi. Depresi juga bisa diakibatkan oleh adanya retensi garam natrium dalam tubuh. Tindakan medis yang bisa dilakukan adalah memberikan

vitamin B6 50 mg per hari dan diet rendah garam sampai gejala depresi hilang. Apabila depresi terus berlangsung, suntik dihentikan dan ganti cara kontrasepsi lain nonhormonal.

c. Leukorhea/ Keputihan

Keputihan yang keluar dari vagina disebabkan oleh progesterone yang mengubah flora dan pH vagina, sehingga jamur mudah tumbuh dan menyebabkan keputihan. Klien dianjurkan untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dan jika keputihan semakin parah sebaiknya berikan preparat antomicotik oral melalui vagina. Jika antimicotik tidak menolong keputihan, maka pemakaian suntik dihentikan sementara.

d. Galaktorea

Galaktorea adalah Produksi ASI bertambah yang disebabkan progesteron. Progesteron menyebabkan peningkatan protein dan laktose sehingga merangsang laktasi. bertambah. Lebih dianjurkan untuk ibu yang menyusui.

e. Jerawat

Timbulnya jerawat di wajah disebabkan progestin terutama 19-Norpogestin menyebabkan peningkatan kadar lemak. Anjuran untuk menjaga kebersihan wajah, kurangi makanan yang berlemak. Apabila tidak hilang dan makin bertambah banyak, dianjurkan ganti cara kontrasepsi nonhormonal.

f. Rambut rontok

Rambut rontok biasanya terjadi sesudah penghentian suntik atau selama menggunakan suntik. Penyebab progestin terutama 19- Norprogesterin. Tidak ada tindakan medis pada keadaan ini karena sifatnya sementara dan akan kembali normal setelah penghentian pemakaian suntik.

g. Perubahan berat badan

Perubahan berat badan bisa berupa turunnya berat badan atau naiknya berat badan. Kenaikan berat badan rata-rata untuk setiap tahun berkisar antara 2,3 kg- 2,9 kg dan jika turun biasanya berkisar antara 1,6 kg-1,9 kg (menurut hasil penelitian Depo Provera). Perubahan berat badan kemungkinan disebabkan karena hormone progesteron memudahkan perubahan karbohidrat dan gula menjadi lemak, sehingga lemak bertambah. Hormon progesterone juga bisa menaikkan nafsu makan

sehingga berat badan bertambah. Tindakan medis yang bisa dilakukan adalah diet, dan jika berat badan terus bertambah metode kontrasepsi bisa diganti dengan metode yang lain.

h. Keluhan subjektif

Gejala yang timbul biasanya berupa sakit kepala, rasa pusing, mual, muntah, dan gelisah. Penyebabnya adalah reaksi tubuh terhadap progesterone yang biasanya hanya bersifat sementara dan akan hilang dalam waktu tiga bulan setelah penyuntikan. Apabila keluhan tidak hilang, diberikan pengobatan simptomatis berupa analgesik atau antimuskarinik.

i. Perubahan libido

Gejala libido menurun disebabkan progeteron yang berisi 19- nosteroid menyebabkan keadaan vagina kering dan terjadi penurunan libido. Apabila terjadi penurunan libido, dianjurkan untuk ganti cara kontrasepsi.

B. Etiologi dan Mekanisme Kerja KB Suntik 3 Bulan:

1. Kandungan Utama: Mengandung hormon *progestin* (progesteron sintetis) saja, tanpa estrogen.
2. Penekanan Ovulasi: Hormon *progestin* kadar tinggi menekan pelepasan *Luteinizing Hormone* (LH) dari kelenjar pituitari, sehingga mencegah ovarium melepaskan sel telur (ovulasi)
3. Pengentalan Lendir Serviks: Meningkatkan kekentalan lendir leher rahim, menyulitkan sperma untuk masuk ke rahim.
4. Atrofi Endometrium: Menipiskan lapisan dinding rahim (endometrium), membuatnya tidak siap untuk implantasi sel telur yang dibuahi.
5. Metode Pemberian: Disuntikkan secara intramuskular (biasanya di bokong atau lengan atas) setiap 12 minggu atau 3 bulan sekali.

Tingginya penggunaan KB ini dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan paritas (jumlah anak). Metode ini sering dipilih karena aman untuk ibu menyusui, praktis, dan sangat efektif

C. Patofisiologi

KB suntik 3 bulan (Depo Medroksiprogesteron Asetat/DMPA) bekerja dengan melepaskan *progestin* dosis tinggi secara bertahap, memicu atrofi endometrium, mengentalkan lendir serviks, dan menekan ovulasi melalui inhibisi FSH/LH. Efek

samping utamanya meliputi gangguan haid (spotting/amenorea), penambahan berat badan, dan penurunan densitas tulang.

D. Faktor resiko

1. Gangguan Menstruasi: Flek, bercak darah, atau tidak menstruasi (amenorea) sama sekali adalah efek paling umum.
2. Perubahan Fisik: Kenaikan berat badan, rambut rontok, jerawat, dan bercak hitam pada wajah.
3. Kesehatan Tulang: Penggunaan jangka panjang dapat menurunkan kepadatan tulang atau kalsium
4. Kesehatan Mental & Fisik: Sakit kepala, pusing, gairah seksual menurun, cemas, dan suasana hati berubah-ubah (depresi).
5. Efek Kesuburan: Membutuhkan waktu sekitar 18 bulan atau lebih untuk kembali subur setelah berhenti suntik.
6. Reaksi di Lokasi Suntikan: Nyeri, gumpalan, atau cekungan pada kulit di area penyuntikan



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

“ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY “R” USIA 43 TAHUN P2AH2 DENGAN AKSEPTOR SUNTIK 3 BULAN DI PUSKESMAS DLINGO II”

Hari/ Tanggal Pengkajian : Minggu 9 September 2025

Waktu Pengkajian : 10.00

Tempat Pengkajian : Puskesmas Dlingo II

I. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama Istri : Ny. R

Nama Suami : Tn. M

Umur : 45 Tahun

Umur : 45 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku bangsa : Jawa/Indonesia

Suku Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

No.hp : -

No Hp : 081xxxxxxx

Alamat : Karangasem

Alamat : Karangasem

b. Alasan kunjungan

Ingin suntik KB 3 Bulan

c. Keluhan

Tidak ada keluhan

d. Riwayat Menstruasi

HPHT: 25-02-2026

Menarche: 12 Tahun

Siklus: Teratur

e. Riwayat Pernikahan

Ini pernikahan pertama $\pm$ 20 Tahun

f. Riwayat Obstetri

Tidak ada riwayat mioma, ca serviks dan belum pernah di operasi

Melahirkan spontan 2 kali

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu

Kehamilan: Normal

Persalinan: spontan

nifas: tidak ada komplikasi

h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

suntik 3 bulan

i. pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Makan : 3 kali sehari, porsi , jenis: nasi, sayur, ikan, buah , keluhan(-)

Minum : kali sehari, $\pm$ 7 gelas, jenis : air putih , keluhan (-)

Tidak ada makanan pantangan dan tidak ada alergi

2) pola istirahat

Tidur siang: $\pm$ 1-2 jam/hari, kadang tidak tidur siang

Tidur malam: $\pm$ 7-8 jam/hari.

3) pola aktifitas

Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci sendiri terkadang dibantu oleh suami.

4) pola eliminasi

BAB : $\pm$ 1-2 kali sehari (spontan, lunak, tidak nyeri)

BAK : $\pm$ 5-6 x/hari (spontan, tidak nyeri)

5) personal hygiene

Mandi : 1-2x/hari, setiap pagi dan sore hari. Gosok gigi : 2x/hari, pada saat mandi dan sebelum tidur. Ganti pakaian : 2x/hari setelah mandi.

6) pola seksualitas

1-2 kali seminggu

7) pola menyusui

Tidak menyusui

8) pola kebiasaan sehari-hari

Merokok : tidak

Alkohol: tidak

Narkoba: tidak

Obat-obatan: tidak

- j. Riwayat penyakit yang di derita ibu
Tidak ada riwayat hipertensi, asma, jantung, DM dan penyakit menular lainnya
- k. Riwayat kesehatan keluarga
Keluarga tidak ada yang mederita penyakit hipertensi, DM, Asma, jantung, TB dan penyakit menular lainnya.
- l. Riwayat ginekologi
Tidak ada riwayat mioma, cancer dan tidak pernah dioperasi
- m. Riwayat psikososial dan spiritual
ibu tidak ingin punya momongan lagi, keputusan diambil dengan musyawarah, tiap hari melaksanakan ibadah (shalat) berjamaah dirumah.

II. DATA OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum: Baik
 - b. Kesadaran: Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital
TD: 119/66 mmHg
N: 89x/i
S: 36,3°C
R: 18x/i
 - d. BB: 48 kg
 - e. TB: 150 cm
 - f. IMT: 21
- 2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala: Warna hitam, distribusi rambut merata, tidak rontok tidak kusam, kepala tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan.
 - b. Leher: Tidak dilakukan
 - c. Wajah: Tidak dilakukan
 - d. Mata: Tidak ada gangguan pendengaran
 - e. Telinga: Tidak ada gangguan pendengaran
 - f. Hidung: Tidak dilakukan
 - g. Bibir dan mulut: Bibir tidak pecah-pecah, Tidak ada caries, lidah bersih.
 - h. Payudara: simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan
 - i. Abdomen: Tidak dilakukan
 - j. Genetalia luar: Tidak dilakukan

k. Anus: Tidak dilakukan

l. Ekstremitas atas: tidak ada gangguan pada ekstremitas atas, kuku tidak pucat

m. Ekstremitas bawah: tidak oedema, tidak ada varises

III. ANALISA DATA

Ny "R" Usia 43 Tahun P2ah2 Dengan Akseptor Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Dlingo II

IV. PENATALAKSANAAN

1. KIE jenis suntik yang akan diberikan

hasil: ibu mengerti dan bersedia disuntik

2. Jelaskan manfaat, efek samping KB Suntik 3 bulan

Manfaat: Efektivitas 99% jika digunakan tepat waktu, tidak perlu minum pil setiap hari, praktis cukup 1x suntik setiap 3 bulan, tidak mengganggu hubungan seksual.

Efek samping: Amenore (haid berhenti total, paling sering pada pemakaian lama), spotting (flek-flek ringan di luar siklus haid), perdarahan tidak teratur (haid tidak menentu, kadang lebih lama), perdarahan memanjang (haid lebih dari 7 hari).

hasil: ibu mengerti

3. Lakukan penyuntikan kb 3 bulan

Cuci tangan 6 langkah, pakai handscoon, kocok obat KB suntik hingga homogen, aspirasi obat ke dalam spuit 3 cc, keluarkan gelembung udara. Posisikan pasien baring tengkurap, desinfeksi suntik 1/3 bokong, aspirasi — pastikan tidak ada darah, suntikkan obat perlahan, cabut jarum, lepaskan tarikan kulit, tekan dengan kapas, buang spuit ke safety box tanpa recapping, lepas handscoon, cuci tangan.

hasil: pasien telah disuntik

4. Jadwalkan kunjungan ulang tanggal 11 Juni 2026, atau jika ada keluhan

hasil: ibu bersedia datang kembali

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data Subjektif

Pengkajian data subjektif dilakukan pada hari Minggu, 9 September 2025 pukul 10.00 WIB di Puskesmas Dlingo II. Ny. "R" usia 43 tahun P2AH2 datang dengan tujuan melakukan suntik KB 3 bulan. Ibu tidak memiliki keluhan, riwayat menstruasi terakhir tanggal 25 Februari 2026 dengan siklus teratur. Ibu telah menikah selama ± 20 tahun dan riwayat obstetri mencatat dua persalinan spontan tanpa komplikasi. Akseptor sudah menggunakan KB suntik 3 bulan sejak lama dan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, maupun penyakit menular lainnya.

Hal ini sesuai dengan kriteria kelayakan penggunaan kontrasepsi suntik DMPA menurut WHO Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use (WHO-MEC 2024), bahwa akseptor yang tidak memiliki kontraindikasi medis seperti kanker payudara, penyakit kardiovaskular berat, atau diabetes dengan komplikasi vaskular dapat menggunakan KB suntik progestin-only dengan aman. Usia akseptor 43 tahun masih berada dalam rentang usia reproduksi yang dapat menggunakan kontrasepsi hormonal, namun perlu perhatian khusus terhadap efek samping jangka panjang termasuk penurunan densitas mineral tulang pada penggunaan jangka panjang (WHO, 2024).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan KB suntik 3 bulan antara lain kemudahan penggunaan, tidak perlu diminum setiap hari, bersifat praktis, dan aman untuk digunakan dalam jangka panjang. Penelitian Mubaraq et al. (2025) menyatakan bahwa kontrasepsi suntik terbukti efektif menurunkan angka kelahiran dan menjadi pilihan dominan di masyarakat perdesaan maupun perkotaan karena kemudahan aksesnya. Peronica et al. (2024) juga mengungkapkan bahwa konseling KB yang baik berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan pemilihan kontrasepsi yang tepat bagi ibu.

B. Pengkajian Data Subjektif

Hasil pemeriksaan objektif pada Ny. "R" menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dengan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 119/66 mmHg, nadi 89x/menit, suhu 36,3°C, dan respirasi 18x/menit. Berat badan ibu 48 kg dengan tinggi badan 150 cm sehingga didapatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 21 (kategori normal). Pemeriksaan fisik menyeluruh tidak ditemukan kelainan.

IMT normal (21) pada ibu ini menunjukkan bahwa meskipun terdapat potensi peningkatan berat badan akibat penggunaan DMPA jangka panjang, kondisi ibu masih terpantau ideal. Penelitian Widarti (2025) menunjukkan bahwa penggunaan KB hormonal

pada wanita usia subur di wilayah Sedayu Bantul memerlukan pemantauan berat badan berkala sebagai bagian dari manajemen efek samping kontrasepsi. Rerata peningkatan berat badan akibat DMPA berkisar 2,3-2,9 kg per tahun, sehingga konseling nutrisi dan aktivitas fisik perlu diberikan secara rutin kepada akseptor.

C. Analisa

Analisa yang ditegakkan adalah Ny. "R" usia 43 tahun P2AH2 sebagai akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA 150 mg) di Puskesmas Dlingo II. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan anamnesis yang menunjukkan ibu datang untuk suntik ulang sesuai jadwal, riwayat penggunaan KB suntik 3 bulan yang sudah berlangsung, dan tidak ditemukannya kontraindikasi medis pada pemeriksaan fisik.

Kontrasepsi suntik DMPA (Depo Medroksiprogesteron Asetat) mengandung 150 mg hormon progestin sintetik yang diberikan secara intramuskular setiap 12 minggu (3 bulan). Mekanisme kerja utama DMPA adalah menghambat sekresi gonadotropin sehingga menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks yang menghambat penetrasi sperma, serta menginduksi atrofi endometrium sehingga implantasi terhambat. Efektivitas kontrasepsi suntik 3 bulan sangat tinggi, yaitu mencapai >99% dengan indeks Pearl <1 per 100 wanita per tahun apabila digunakan secara tepat dan teratur (Kemenkes RI, 2022).

Pemilihan kontrasepsi yang tepat merupakan hak setiap perempuan. Berdasarkan Penelitian Hadija et al. (2022), berbagai faktor mempengaruhi pengambilan keputusan dalam memilih metode KB, di antaranya adalah faktor pengetahuan, dukungan suami, usia, dan pengalaman penggunaan sebelumnya. Pada kasus ini, ibu telah menggunakan KB suntik 3 bulan sesuai kesepakatan dengan suami, yang mencerminkan keberhasilan komunikasi pasangan usia subur dalam perencanaan keluarga.

D. Penatalaksanaan

KIE merupakan komponen penting dalam pelayanan KB. Sebelum melakukan penyuntikan, bidan menjelaskan kepada ibu mengenai kandungan dan jenis KB suntik DMPA 150 mg yang akan diberikan, manfaat kontrasepsi yaitu efektivitas tinggi 99% bila digunakan tepat waktu, praktis cukup satu kali suntik per 3 bulan, dan tidak mengganggu hubungan seksual. Selain itu, bidan menjelaskan efek samping yang mungkin timbul antara lain gangguan siklus haid berupa amenore, spotting atau perdarahan tidak teratur, serta kemungkinan perubahan berat badan.

Menurut Peronica et al. (2024), pemberian konseling KB yang komprehensif berpengaruh signifikan terhadap keberhasilan akseptor dalam mempertahankan penggunaan kontrasepsi jangka panjang. Konseling yang baik meningkatkan pengetahuan,

menurunkan angka putus pakai (drop out), dan meningkatkan kepuasan akseptor. Bidan memiliki peran sentral dalam memberikan KIE yang efektif, termasuk menjelaskan cara mengatasi efek samping yang mungkin terjadi sehingga akseptor tidak mengalami kecemasan berlebihan.

Terkait efek samping gangguan haid, ibu perlu diedukasi bahwa amenore atau perdarahan tidak teratur adalah respons fisiologis tubuh terhadap DMPA dan bukan pertanda bahaya. Jika terjadi perdarahan ringan (spotting), ibu dapat diberikan penjelasan bahwa hal ini umum terjadi terutama pada 3 bulan pertama penggunaan. Apabila perdarahan berat atau berkepanjangan (lebih dari 7 hari), ibu dianjurkan untuk segera berkonsultasi ke fasilitas kesehatan.

Prosedur penyuntikan dilakukan dengan memperhatikan prinsip aseptis dan antisepsis secara ketat. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi: cuci tangan 6 langkah sesuai WHO Hand Hygiene Guidelines, penggunaan alat pelindung diri (handscoon), pengocokan vial DMPA 150 mg hingga obat homogen, aspirasi 1 ml obat ke dalam spuit 3 cc, pengeluaran gelembung udara, penentuan posisi pasien tengkurap, desinfeksi area 1/3 bokong (ventrogluteal atau dorsogluteal) dengan alkohol swab, aspirasi untuk memastikan tidak ada darah dalam spuit, penyuntikan obat secara perlahan dan intramuskular, pencabutan jarum dengan teknik yang benar, penekanan area suntikan dengan kapas, pembuangan spuit ke safety box tanpa recapping, serta pelepasan handscoon diikuti cuci tangan kembali.

Teknik penyuntikan yang benar sangat penting untuk mencegah komplikasi seperti abses, hematoma, atau cedera saraf. Penyuntikan di area ventrogluteal (1/3 tengah otot gluteus medius) lebih direkomendasikan dibandingkan dorsogluteal karena lebih aman dan mengurangi risiko cedera nervus ischiadicus. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa area ventrogluteal memiliki jaringan subkutan lebih tipis sehingga lebih menjamin obat benar-benar masuk ke lapisan intramuskular (Kemenkes RI, 2022).

Kocok vial DMPA sebelum digunakan sangat penting untuk memastikan suspensi obat homogen. Obat yang tidak dikocok dengan baik dapat menyebabkan dosis yang tidak akurat karena endapan partikel DMPA dapat tertinggal di dasar vial. Setelah penyuntikan, tidak dianjurkan untuk memijat area suntikan karena dapat mempercepat absorpsi obat dan menurunkan efektivitas kontrasepsi.

Ibu dijadwalkan untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 Juni 2026, atau jika ada keluhan sebelum jadwal tersebut. Ketepatan waktu kunjungan ulang merupakan faktor kritis dalam keberhasilan penggunaan KB suntik 3 bulan. Keterlambatan penyuntikan

lebih dari 2 minggu dari jadwal dapat meningkatkan risiko kehamilan karena efektivitas DMPA mulai menurun setelah 12-14 minggu. Penelitian Mubaraq et al. (2025) tentang efektivitas program suntik KB di Kabupaten Hulu Sungai Utara menunjukkan bahwa kepatuhan akseptor dalam melakukan kunjungan ulang tepat waktu merupakan prediktor terkuat keberhasilan program KB dalam menurunkan angka kelahiran. Oleh karena itu, bidan perlu memberikan kartu kontrol atau pengingat kepada akseptor, sekaligus mengedukasi pentingnya datang sesuai jadwal meskipun tidak ada keluhan.

Ibu juga diedukasi mengenai tanda-tanda yang harus segera dilaporkan ke fasilitas kesehatan, antara lain: perdarahan yang sangat banyak atau berlangsung lebih dari 7 hari, nyeri perut hebat, tanda-tanda kehamilan, atau reaksi alergi di tempat suntikan. Pemberian edukasi yang komprehensif ini merupakan bagian dari standar pelayanan KB yang berkualitas sesuai panduan Kementerian Kesehatan RI (2022).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian data subjektif menunjukkan Ny. "R" datang untuk kunjungan ulang suntik KB 3 bulan sesuai jadwal tanpa keluhan. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit sistemik yang menjadi kontraindikasi penggunaan DMPA, riwayat menstruasi teratur, dan telah menggunakan KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pilihannya berdasarkan kesepakatan dengan suami.
2. Pengkajian data objektif menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal (TD: 119/66 mmHg, N: 89x/menit, S: 36,3°C, R: 18x/menit), berat badan 48 kg, tinggi badan 150 cm, IMT 21 (normal). Tidak ditemukan kontraindikasi medis pada pemeriksaan fisik yang menghalangi pemberian KB suntik 3 bulan.
3. Analisa kebidanan yang ditegakkan adalah Ny. "R" usia 43 tahun P2AH2 sebagai akseptor kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA 150 mg). Tidak ditemukan masalah atau kebutuhan khusus yang memerlukan penanganan tambahan di luar protokol rutin pelayanan KB suntik.
4. Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan meliputi: KIE mengenai jenis, manfaat, dan efek samping KB suntik 3 bulan; pelaksanaan penyuntikan DMPA 150 mg secara intramuskular dengan teknik aseptik yang benar; serta penjadwalan kunjungan ulang pada tanggal 11 Juni 2026 dengan edukasi untuk segera datang apabila terdapat keluhan sebelum jadwal tersebut.
5. Asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan KB berdasarkan Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Kementerian Kesehatan RI dan WHO Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use 2024. Pendekatan komunikasi yang ramah dan edukasi yang komprehensif mampu meningkatkan pemahaman ibu terhadap kontrasepsi yang digunakannya.

B. SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Bidan diharapkan meningkatkan kualitas konseling KB kepada akseptor dengan menggunakan metode konseling yang interaktif dan berbasis bukti (evidence-based). Pemantauan berat badan, tekanan darah, dan siklus menstruasi secara berkala pada setiap kunjungan ulang akseptor KB suntik DMPA perlu dilakukan secara konsisten untuk mendeteksi efek samping sedini mungkin. Selain itu,

bidan perlu memperbarui kompetensi dan pengetahuan melalui pelatihan terkini mengenai perkembangan kontrasepsi dan standar pelayanan KB.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan kebidanan diharapkan terus mengintegrasikan pembelajaran berbasis kasus (case-based learning) dalam kurikulum, khususnya pada stase Keluarga Berencana. Pengembangan modul praktikum yang komprehensif terkait teknik penyuntikan yang benar dan konseling KB yang efektif perlu dioptimalkan agar mahasiswa memiliki kompetensi yang memadai saat praktik klinik. Mendorong mahasiswa untuk aktif melakukan studi kasus berbasis evidence-based practice demi peningkatan kualitas asuhan kebidanan.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Dlingo II)

Puskesmas diharapkan meningkatkan kualitas dan kelengkapan sarana prasarana pelayanan KB, termasuk ketersediaan alat dan bahan penyuntikan yang memadai sesuai standar. Peningkatan sistem pencatatan dan pelaporan akseptor KB suntik perlu dilakukan secara digital untuk memudahkan pemantauan dan penjadwalan kunjungan ulang. Kegiatan penyuluhan KB kepada masyarakat juga perlu ditingkatkan untuk meningkatkan cakupan penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP).



BAB VI DAFTAR PUSTAKA

- Dina Purnawati, Supriyadi, Mayurni Firdayani Malik, 2024, *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawangga Kabupaten Konawe Tahun 2024*, Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, Vol. 3 No.3.
- Hadija , Jumriana Ibriani, Astuti Suardi, Ulvy Pratiwy D4, Devianti Tandiallo5, 2022, *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PUS Memilih KB Alamiah di Desa Binturu*, Kecamatan Larompong, Jurnal Ilmu Kesehatan
- Mastaida Tambun, 2020, *Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Akseptor Kb Dalam Memilih Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (Akbk) Di Wilayah Kerja Kampung Kb Medan Johor Tahun 2020*, Jurnal Kesehatan, Vol 3 No 2.
- Rizky Mubaraq, Muhamad Arsyad, Akhmad Berkatillah, 2025, *Efektivitas Program Suntik Keluarga Berencana (Kb) Untuk Menurunkan Angka Kelahiran Pada Desa Rantawan Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara*, jurnal kebijakan publik vol 2no 3.
- Silvana Della1, Delfriana Ayu2, 2023, *Analisis Program Keluarga Berencana (KB) dalam Lamanya Pemakaian Alat Kontrasepsi di Masyarakat Tapanuli Tengah* : Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh Vol.9 No.1
- Sri Widarti, 2025, *Pengaruh Program Kb Terhadap Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Usia Subur Di Sedayu Bantul*, Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, vol 2 no 4.
- Windi Peronica1, Fitriani, St Nurbaya, 2024, *Pengaruh Konseling Keluarga Berencana (Kb) Terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kabupaten Banggai*.