

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

**“ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY “I” USIA 28
TAHUN P2AH2 DENGAN AKSEPTOR AFF IMPLANT
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 “I” USIA 28
TAHUN P2AH2 DENGAN AKSEPTOR AFF IMPLANT
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. Kontrasepsi KB Implant	6
B. Langkah-langkah Aff Implant	9
BAB III DOKUMENTASI SOAP	12
A. Data subjektif	12
B. Data objektif	14
C. Analisa data	15
D. Penatalaksanaan	15
BAB IV PEMBAHASAN	22
BAB V KESIMPULAN	22
BAB VI REFERENSI	25



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Pelayanan Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk serta meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi. Melalui program KB, pasangan usia subur (PUS) diberikan kesempatan untuk merencanakan jumlah dan jarak kelahiran anak sesuai dengan kondisi kesehatan, ekonomi, dan sosial keluarga. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat sangat penting untuk mendukung keberhasilan program KB.

Salah satu metode kontrasepsi yang efektif dan banyak direkomendasikan adalah kontrasepsi jangka panjang atau Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP), salah satunya adalah implant (alat kontrasepsi bawah kulit). Implant merupakan metode kontrasepsi hormonal yang memiliki efektivitas tinggi, aman, serta memberikan perlindungan jangka panjang antara 3–5 tahun tergantung jenisnya. Selain itu, implant juga bersifat reversibel, sehingga kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah pencabutan.

Meskipun memiliki banyak keunggulan, penggunaan kontrasepsi implant di Indonesia masih relatif rendah dibandingkan metode kontrasepsi lainnya seperti suntik dan pil. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kelebihan implant, adanya kekhawatiran terhadap efek samping seperti perubahan pola menstruasi (spotting, amenorea), serta keterbatasan tenaga kesehatan yang terlatih dalam pemasangan dan pencabutan implant.

Efek samping berupa perubahan pola haid sering menjadi alasan utama akseptor untuk menghentikan penggunaan implant sebelum masa pakainya berakhir. Selain itu, keinginan untuk hamil kembali juga menjadi salah satu indikasi dilakukannya pencabutan implant. Oleh karena itu, diperlukan asuhan kebidanan yang komprehensif, mulai dari konseling, tindakan pencabutan (aff implant), hingga edukasi pasca tindakan.

Berdasarkan hal tersebut, penting bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk memberikan pelayanan yang sesuai standar dalam penatalaksanaan kontrasepsi implant, termasuk dalam proses pencabutan implant. Hal ini bertujuan

untuk menjamin keselamatan pasien, meningkatkan kepuasan akseptor, serta mendukung keberhasilan program KB secara menyeluruh.

B. Tujuan

I. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menganalisis kasus, melakukan mengkajian, mendiagnosa, dan mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny.I dengan Akseptor AFF Implant di puskesmas Dlingo II

II. Tujuan khusus

- a. Mampu mengkaji data subjektif pada Ny.I usia 28 tahun P2AH2 dengan Akseptor suntik 3 bulan di puskesmas Dlingo II.
- b. Mampu mengumpulkan data objektif pada Ny “I” Usia 28 tahun P2AH2 dengan Akseptor AFF Implant di puskesmas Dlingo II.
- c. Mampu membuat analisis kebidanan pada Ny I Usia 28 tahun P2AH2 dengan Akseptor AFF Implant di puskesmas Dlingo II.
- d. Mampu melakukan tatalaksana dan mendokumentasikan hasil tindakan.



Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kontrasepsi Implan

1. Profil

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.

- a. Efektif 5 tahun untuk Norplant, 3 tahun untuk Jadena, Indoplant, atau implanon.
- b. Nyaman
- c. Dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi.
- d. Pemasangan dan pencabutan perlu pelatihan.
- e. Kesuburan segera kembali setelah dicabut.
- f. Efek samping utama berupa perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak dan amenorea.
- g. Aman dipakai pada masa laktasi.

2. Jenis

- a. Norplant. Terdiri dari 6 batang silastik berrongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg levonogestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- b. Implanon. Terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-keto-degestrel da lama kerjanya 3 tahun.
- c. Jadena dan Indoplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonogestrel dengan lama kerja 3 tahun.

3. Cara Kerja

- a. Lendir serviks menjadi kental.
- b. Mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi.
- c. Mengurangi transportasi sperma.
- d. Menekan ovulasi.

4. Efektifitas

Sangat efektif (0,2-1 kehamilan per 100 perempuan).

5. Keuntungan Kontrasepsi

- a. Daya guna tinggi.
- b. Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun).
- c. Pengembalian tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan.
- d. Tidak memerlukan pemeriksaan dalam.
- e. Bebas dari pengaruh estrogen.
- f. Tidak mengganggu kegiatan sanggama.
- g. Tidak mengganggu ASI.
- h. Klien hanya perlu kembali ke klinik bila ada keluhan.
- i. Dapat dicabut setiap saat sesuai dengan kebutuhan.

6. Keterbatasan

- a. Pada kebanyakan klien dapat menyebabkan perubahan pola haid berupa pendarahan bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea.
- b. Timbulnya keluhan-keluhan, seperti:
 - 1) Nyeri kepala
 - 2) Peningkatan/penurunan berat badan.
 - 3) Nyeri payudara.
 - 4) Perasaan mual.
 - 5) Pening/pusing kepala.
 - 6) Perubahan perasaan (mood) atau kegelisahan (nervousness).
 - 7) Membutuhkan tindak pembedahan minor atau untuk insersi dan pencabutan.
 - 8) Tidak memberikan efek protektif terhadap infeksi menular seksual termasuk AIDS.
 - 9) Klien tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai dengan keinginan, akan tetapi harus pergi ke klinik untuk pencabutan.
 - 10) Efektivitasnya menurun bila menggunakan obat-obat tuberkulosis (rifampisin) atau obat epilepsi (fenitoin dan barbiturat).
 - 11) Terjadinya kehamilan ektopik sedikit lebih tinggi (1,3 per 100.000 perempuan pertahun).

7. Yang Boleh Menggunakan Implant

- a. Usia reproduksi.
- b. Telah memiliki anak ataupun yang belum.
- c. Menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi dan mengendaki pencegahan kehamilan jangka panjang.
- d. Menyusui dan membutuhkan kontrasepsi.
- e. Pascakeguguran.
- f. Tidak menginginkan anak lagi, tetapi menolak sterilisasi.
- g. Riwayat kehamilan ektopik.
- h. Tekanan darah $< 180/110$ mmHg, dengan masalah pembekuan darah atau anemia bulan sabit (sickle cell).
- i. Tidak boleh menggunakan kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen.
- j. Sering lupa menggunakan pil.

8. Yang Tidak Boleh Menggunakan Implant

- a. Hamil atau diduga hamil.
- b. Perdarahan per vaginam yang belum jelas penyebabnya.
- c. Benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara.
- d. Tidak dapat menerima perubahan pola haid yang terjadi.
- e. Miom uterus dan kanker payudara.
- f. Gangguan toleransi glukosa.

9. Waktu mulai menggunakan implant

- a. Setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7. tidak diperlukan metode kontrasepsi tambahan.
- b. Inersersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan. Bila inersersi setelah hari ke-7 siklus haid, klien jangan melakukan hubungan seksual, atau menggunakan metode kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- c. Bila klien tidak haid, inersersi dapat dilakukan setiap saat, asal saja diyakini tidak terjadi kehamilan, jangan melakukan hubungan seksual atau gunakan metoda kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- d. Bila menyusui antara 6 minggu sampai 6 bulan pascapersalinan, inersersi dapat dilakukan setiap saat. Bila menyusui penuh, klien tidak perlu memakai kontrasepsi lain.

- e. Bila setelah 6 minggu melahirkan dan telah terjadi haid kembali, insersi dapat dilakukan setiap saat tetapi jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau menggunakan metoda kontrasepsi lain untuk 7 hari saja.
- f. Bila klien menggunakan kontrasepsi hormonal dan ingin menggantinya dengan implan, insersi dapat dilakukan setiap saat asal saja diyakini klien tersebut tidak hamil.
- g. Bila kontrasepsi sebelumnya suntikan, implan dapat diberikan pada saat jadwal kontrasepsi suntikan tersebut. Tidak perlu metoda kontrasepsi lain.
- h. Bila kontrasepsi sebelumnya non hormonal(kecuali AKDR) dan klien ingin menggantinya dengan norplant, insersi norplan dapat dilakukan setiap saat, asal diyakini klien tidak hamil. Tidak perlu menunggu sampai datangnya haid berikutnya.
- i. Bila kontrasepsi sebelumnya adalah AKDR dan klien ingin menggantinya dengan implan, norplant dapat diinsersikan pada saat haid hari ke-7 dan klien jangan melakukan hubungan seksual selama 7 hari atau gunakan metoda kontrasepsi lain untuk 7 hari saja. AKDR segera dicabut.
- j. Pasca keguguran implan dapat segera diinsersikan.

B. Langkah-langkah Aff Implant

1. Konseling Pra Pencabutan

- a) Menanyakan pada klien alasannya ingin mencabut implant
- b) Menanyakan tujuan dari keluarga berencana selanjutnya (apakah klien ingin mengatur jarak kelahiran atau ingin membatasi jumlah anaknya)
- c) Menjelaskan proses pencabutan implant dan apa yang akan klien rasakan pada saat proses pencabutan dan setelah pencabutan.

2. Langkah-langkah pencabutan

- a) Persiapan Alat :
APD (Masker dan Scott), Perlak Kecil, Bak Istrumen Steril berisi (Duk Steril, Kom Bethadin, Kassa Steril, Sruit 3 CC , Bisturi, Scapel Handel, Klem U/Klem Masquito, Klem kecil, Pincet), Hand Scoon Steril, Lidocain 1 ampul, Band Aid, Bengkok, Bak Clorin 0,5 %, Tempat sampah Medis, Safety Bok, Alat Tulis, Kartu Aseptor KB.
- b) Menganjurkan klien untuk mencuci lengan kirinya sebelum pencabutan dengan sabun dan air mengalir

- c) Memeriksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air.
- d) Mengatur posisi lengan klien dan meraba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi serta beri tanda
- e) Memastikan bahwa peralatan yang steril atau DTT sudah lengkap
- f) Memasang Perlak di bawah lengan ibu
- g) Patahkan ampul Lidocain
- h) Membuka Sduit dan masukan dalam bak steril
- i) Menggunakan sarung tangan kanan dan menyedot lidocain
- j) Mengusap tempat pemasangan dengan larutan antiseptik gerakan kearah luar secara melingkar seluas diameter 10-15 cm dan biarkan kering 24
Memasang kain penutup (doek) steril disekeliling lengan pasien.
- k) Menyuntikkan sedikit anestesi (0,3 cc) intracutan pada tempat insisi dan 1cc subdermal dibawah ujung kapsul sampai seperempat panjang kapsul *
- l) Menguji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit dengan pinset
- m) Tentukan ujung kapsul yang paling mudah untuk dicabut
- n) Gunakan jari untuk mendorong ujung kranial kapsul kearah insisi
- o) Pada saat ujung kaudal kapsul menonjol keluar, lakukan insisi (2-3 mm) diujung kapsul sehingga ujung kapsul terlihat
- p) Pertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga kapsul terbebas keluar
- q) Dorong ujung kranial kapsul tersebut sehingga ujung kaudal muncul keluar (pop out) dan dapat tarik keluar melalui luka insisi*
- r) Taruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5 % dan lakukan langkah yang sama pada kapsul kedua.
- s) Setelah seluruh kapsul tercabut, hitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan seluruh kapsul telah tercabut dan perlihatkan pada klien
- t) Merapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan band aid
- u) Memberi pembalut tekan untuk mencegah perdarahan dan mengurangi memar
- v) Meletakkan alat suntik di tempat terpisah dan letakkan semua peralatan dalam klorin untuk dekontaminasi
- w) Membuang peralatan yang sudah tidak dipakai lagi di tempatnya

- x) Mencuci tangan dengan sabun dan air, kemudian keringkan dengan kain bersih.

3. Konseling Pasca Pencbutan

- a. Memberi petunjuk cara merawat luka dan beritahu kapan harus kontrol
- b. Memberitahu apa yang harus dilakukan klien bila mengalami masalah seperti bila ada nanah atau darah yang keluar dari tempat insisi
- c. Memberi konseling untuk alat kontrasepsi yang baru
- d. Membantu klien untuk menemukan alat kontrasepsi yang baru atau berikan alat kontrasepsi sementara sampai klien dapat memutuskan alat kontrasepsi yang baru
- e. Melakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

“ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY “I” USIA 28 TAHUN P2AH2 DENGAN AKSEPTOR AFF IMPLANT DI PUSKESMAS DLINGO II”

Hari/ Tanggal Pengkajian : Sabtu/ 11 April 2026

Waktu Pengkajian : 10.00

Tempat Pengkajian : Puskesmas Dlingo II

I. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama Istri : Ny. I

Nama Suami : Tn. H

Umur : 28 Tahun

Umur : 29 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 : loputih

Alamat : Loputih

b. Alasan kunjungan

Ingin lepas implant karena ingin hamil lagi

c. Keluhan

Ngeflek tiap bulan

d. Riwayat Menstruasi

HPHT: 25-02-2026

Menarche: 12 Tahun

Siklus: Teratur

e. Riwayat Pernikahan

Ini pernikahan pertama $\pm$ 10 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
Pasang Implan tahun 2018
- 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 di rumah.

II. DATA OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum: Baik
 - b. Kesadaran: Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital
TD: 132/76 mmHg
N: 80x/i
S: 36,1°C
R: 20x/ i
 - d. BB: 60 kg
 - e. TB: 156 cm
 - f. IMT: 25
- 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, teraba implan 2 batang pada lengan kiri

m. Ekstremitas bawah: tidak oedema, tidak ada varises

III. ANALISA DATA

Ny "I" Usia 28 Tahun dengan Aff Implant di Puskesmas Dlingo II

IV. PENATALAKSANAAN

1. inform consen, dan ttd persetujuan tindakan
2. mempersiapkan tempat, alat, dan pasien
3. melakukan AFF implan sesuai SOP

mencuci tangan, menggunakan handscoon, pastikan ibu sudah mencuci lengan yang terpasang implan, posisikan ibu, raba posisi implan, bersihkan area lengan dengan betadin dengan cara melingkar dari area dalam keluar, lakukan anastesi dengan lidocain secara Subdermal, menguji efek anastesi, jika sudah tidak sakit lakukan insisi 2-3 mm, Gunakan jari tangan non-dominan untuk mendorong ujung proksimal implan ke arah insisi, bersihkan dengan ujung bisturi secara hati-hati, Jepit ujung implan yang terekspos dengan klem mosquito, keluarkan secara pelan dan hati-hati, setelah implan semua keluar, dep menggunakan betadin, kemudian viksasi, bereskan alat, cuci tangan.

Hasil: Implan telah dikeluarkan 2 batang

4. KIE pasca AFF implan seperti tidak membasahi luka untuk sementara.
5. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian therapi, instruksi: Asam Mefenamat 3x1 jika perlu
6. KIE kunjungan ulang 3 hari kemudian (14-03-2026) atau jika ada

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengkajian Data Subjektif

Pengkajian data subjektif dilakukan pada tanggal 11 Maret 2026 di Puskesmas Dlingo II. Ny. "I" usia 28 tahun P2AH2 datang dengan alasan ingin melepas implan karena berencana untuk hamil lagi. Ibu mengeluhkan ngeflek (perdarahan bercak) setiap bulan sejak menjadi akseptor implan. Riwayat menstruasi terakhir tanggal 25 Februari 2026 dengan siklus teratur. Ibu telah menikah selama ± 10 tahun, memiliki riwayat dua persalinan spontan tanpa komplikasi, dan memasang implan sejak tahun 2018. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, maupun penyakit menular lainnya.

Alasan pencabutan implan karena ingin hamil kembali merupakan alasan yang sah dan harus dihormati sesuai hak reproduksi perempuan. World Health Organization (2023) menegaskan bahwa setiap perempuan berhak menghentikan penggunaan kontrasepsinya kapan saja, termasuk implan, atas alasan keinginan kehamilan. Implan bersifat reversibel dan kesuburan dapat kembali segera setelah pencabutan, menjadikannya pilihan kontrasepsi yang fleksibel bagi pasangan yang masih merencanakan kehamilan di masa depan (Affandi et al., 2022).

Keluhan ngeflek (spotting) tiap bulan yang dialami Ny. "N" merupakan efek samping yang paling umum pada akseptor implan levonorgestrel 2 batang (Jadena/Indoplant). Gangguan pola haid berupa spotting, perdarahan tidak teratur, atau amenore merupakan dampak langsung dari pelepasan progestogen secara bertahap yang mempengaruhi histologi endometrium. Menurut Tambun (2020), gangguan pola menstruasi adalah faktor terbesar yang mendorong akseptor untuk menghentikan penggunaan implan lebih awal. Penelitian Purnawati et al. (2024) juga mengkonfirmasi

bahwa efek samping hormonal, terutama perdarahan tidak teratur, menjadi alasan utama akseptor memilih untuk beralih metode atau menghentikan kontrasepsi jangka panjang.

Riwayat psikososial menunjukkan bahwa keputusan aff implan diambil atas musyawarah bersama suami, mencerminkan penerapan hak reproduksi bersama dalam keluarga. Hal ini sesuai dengan prinsip Keluarga Berencana berbasis hak (rights-based family planning) yang didorong WHO dan BKKBN, di mana setiap keputusan kontrasepsi harus melibatkan kesepakatan pasangan tanpa paksaan dari pihak manapun (Kemenkes RI, 2023).

B. Pengkajian Data Subjektif

Aff 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. Tekanan darah 132/76 mmHg pada ibu ini berada dalam kategori hipertensi stadium 1 (130–139/80–89 mmHg) berdasarkan klasifikasi American College of Cardiology/American Heart Association (AHA, 2017). Meskipun bukan merupakan kontraindikasi pencabutan implan, temuan ini penting dicatat dan dilaporkan kepada dokter untuk evaluasi lebih lanjut. PascaAff implan, tekanan darah ibu perlu dipantau karena rencana kehamilan pada ibu dengan hipertensi stadium 1 memerlukan persiapan dan manajemen yang lebih cermat.

Ditemukannya 2 batang implan yang teraba dengan jelas di lengan kiri memudahkan proses pencabutan. Pada kasus implan yang teraba dengan baik (palpable), prosedur aff implan dapat dilakukan lebih singkat dan risiko komplikasi lebih rendah. Affandi et al. (2022) menyebutkan bahwa implan yang teraba baik (easy removal) memiliki

tingkat keberhasilan pencabutan hampir 100% tanpa komplikasi bila dilakukan oleh tenaga terlatih dengan teknik yang benar.

C. Analisa

Analisa yang ditegakkan adalah Ny. "I" usia 28 tahun P2AH2 dengan indikasi Aff (pencabutan) Implan di Puskesmas Dlingo II. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan permohonan ibu sendiri untuk mencabut implan karena ingin hamil kembali, riwayat pemasangan implan sejak tahun 2018 (kurang lebih 7-8 tahun), adanya keluhan spotting yang mengganggu, serta kondisi implan yang masih teraba jelas di lengan kiri.

Masa pemakaian implan Ny. "N" sejak 2018 hingga 2026 menunjukkan durasi pemakaian sekitar 7-8 tahun. Implan jenis Jadena/Indoplant (2 batang) memiliki masa efektif kontrasepsi selama 3 tahun, sehingga secara teknis kontrasepsi telah melewati masa efektivitasnya. Namun demikian, batang implan yang tertinggal tetap dapat melepaskan progestogen dalam kadar rendah yang cukup untuk menimbulkan efek pada endometrium, termasuk perdarahan bercak yang dialami ibu. Penggunaan implan melampaui masa efektivitasnya meningkatkan risiko kehamilan dan memperkuat indikasi pencabutan segera (WHO, 2023).

Permohonan pencabutan implan atas alasan keinginan kehamilan merupakan hal yang tepat dan harus direspons dengan segera oleh tenaga kesehatan. Silvana & Delfriana (2023) menyatakan bahwa salah satu keunggulan utama implan dibandingkan sterilisasi adalah reversibilitasnya; kesuburan dapat kembali dalam waktu singkat setelah pencabutan. Penelitian menunjukkan bahwa ovulasi dapat terjadi kembali dalam 3-6 minggu setelah aff implan levonorgestrel, sehingga perencanaan kehamilan dapat segera dimulai pascaprocedur (Affandi et al., 2022). Hadija et al. (2022) juga menegaskan bahwa dukungan suami dan keinginan menambah anak merupakan faktor determinan kuat dalam keputusan akseptor untuk menghentikan kontrasepsi jangka panjang.

D. Penatalaksanaan

Sebelum dilakukan tindakan aff implan, bidan melakukan informed consent secara lisan dan tertulis kepada ibu. Penandatanganan lembar persetujuan tindakan merupakan kewajiban etik dan legal yang harus dipenuhi sebelum setiap prosedur invasif dilakukan. Menurut Kemenkes RI (2023), informed consent untuk tindakan pencabutan implan harus mencakup penjelasan mengenai prosedur, manfaat, risiko, alternatif tindakan, serta hak pasien untuk menolak. Ibu juga diedukasi mengenai proses pencabutan dan apa yang akan dirasakan selama dan sesudah prosedur berlangsung.

Persiapan alat yang lengkap dan steril merupakan syarat mutlak keberhasilan prosedur aff implan. Alat-alat yang digunakan meliputi APD (masker dan celemek), perlak, bak instrumen steril berisi duk steril, betadin, kassa steril, spuit 3 cc, bisturi, scalpel handle, klem mosquito, klem kecil, dan pinset. Selain itu dipersiapkan handscoon steril, lidokain 1 ampul, band aid, bengkok, larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi, tempat sampah medis, dan safety box. Persiapan alat yang terstandar dan sesuai SOP meminimalkan risiko infeksi nosokomial dan komplikasi prosedur (Affandi et al., 2022).

Prosedur aff implan dilakukan dengan memperhatikan prinsip aseptis dan antisepsis secara ketat. Langkah-langkah yang dilakukan meliputi: ibu diminta mencuci lengan kiri dengan sabun dan air mengalir sebelum tindakan, bidan mencuci tangan 6 langkah dan menggunakan handscoon steril, meraba dan menentukan posisi implan serta memberi tanda, memasang perlak di bawah lengan ibu, mematahkan ampul lidokain dan menyedot ke dalam spuit, mengusap area pencabutan dengan larutan antiseptik secara melingkar dari dalam ke luar seluas diameter 10-15 cm, memasang duk steril, melakukan anestesi lokal secara subdermal di atas ujung implan, menguji efek anestesi, membuat insisi 2-3 mm di atas ujung proksimal implan, mendorong ujung implan ke arah insisi menggunakan jari non-dominan, membersihkan selubung fibrous dengan bisturi secara

hati-hati, menjepit ujung implan yang terekspos menggunakan klem mosquito, mengeluarkan batang implan secara perlahan, mengulangi prosedur untuk batang kedua, mengdep luka dengan betadin, memfiksasi dengan band aid, membereskan alat, dan mencuci tangan kembali.

Prosedur aff implan berhasil dilakukan dengan mengeluarkan 2 batang implan secara utuh. Teknik aff implan yang tepat sangat krusial untuk menghindari komplikasi seperti pendarahan berlebihan, infeksi, atau tertinggalnya fragmen implan di dalam jaringan. Menurut WHO (2023), komplikasi pencabutan implan yang paling sering terjadi adalah kesulitan mengeluarkan implan (*difficult removal*), terutama bila implan telah tertanam dalam jaringan fibrous setelah pemakaian jangka panjang. Dalam kasus ini, implan masih teraba jelas dan prosedur berjalan lancar tanpa komplikasi.

Pascaprosedur, ibu diberikan KIE tentang perawatan luka, yakni tidak membasahi area bekas insisi sementara waktu, memantau tanda-tanda infeksi (kemerahan, bengkak, nanah, atau demam), dan segera datang ke fasilitas kesehatan bila ditemukan keluhan tersebut. Kolaborasi dengan dokter dilakukan untuk pemberian terapi Asam Mefenamat 3x1 tablet jika diperlukan sebagai analgesik pascatindakan. Peronica et al. (2024) menegaskan bahwa edukasi pascaprosedur yang komprehensif meningkatkan kepuasan pasien dan menurunkan angka komplikasi pascaoperasi minor.

Ibu dijadwalkan untuk kunjungan ulang 3 hari kemudian (14 Maret 2026) guna memantau penyembuhan luka insisi dan memastikan tidak ada komplikasi pascaprosedur. Pada kunjungan tersebut, bidan juga dapat memberikan konseling prakonepsi mengingatkan ibu merencanakan kehamilan. Konseling prakonepsi mencakup edukasi tentang asupan asam folat 400 mcg/hari sebelum konsepsi, pemantauan siklus menstruasi untuk mengetahui masa subur, serta pemeriksaan kesehatan dasar termasuk pemantauan tekanan darah yang pada kasus ini ditemukan sedikit meningkat (Kemenkes RI, 2023). Mubaraq et

al. (2025) menyebutkan bahwa pemantauan pascaprocedur KB sangat penting dalam memastikan kontinuitas pelayanan kesehatan reproduksi yang berkualitas.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian data subjektif menunjukkan Ny. "I" datang dengan alasan ingin melepas implan karena berencana hamil kembali, disertai keluhan ngeflek (perdarahan bercak) tiap bulan. Ibu telah menggunakan implan sejak tahun 2018 (sekitar 7-8 tahun), melebihi masa efektif kontrasepsi jenis Jadena/Indoplant (3 tahun). Tidak ditemukan kontraindikasi tindakan pencabutan dari data subjektif. Keputusan aff implan diambil atas kesepakatan bersama suami, yang mencerminkan penerapan hak reproduksi berbasis kesepakatan pasangan (Hadija et al., 2022; WHO, 2023).
2. Pengkajian data objektif menunjukkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 132/76 mmHg (kategori hipertensi stadium 1 yang perlu dipantau), nadi 80x/menit, suhu 36,1°C, respirasi 20x/menit, berat badan 60 kg, tinggi badan 156 cm, dan IMT 25 (overweight). Pada pemeriksaan ekstremitas atas teraba 2 batang implan di lengan kiri yang masih dalam posisi baik, memudahkan proses pencabutan tanpa komplikasi (Affandi et al., 2022).
3. Analisa kebidanan yang ditegaskan adalah Ny. "N" usia 28 tahun P2AH2 dengan indikasi Aff Implan di Puskesmas Dlingo II. Pencabutan diindikasikan karena masa efektif implan telah terlampaui, adanya efek samping spotting yang mengganggu, dan keinginan ibu untuk hamil kembali. Implan bersifat reversibel dan kesuburan dapat kembali dalam 3-6 minggu pascapencabutan, sehingga perencanaan kehamilan dapat segera dilaksanakan (WHO, 2023; Silvana & Delfriana, 2023).
4. Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan meliputi: informed consent tertulis, persiapan alat dan pasien sesuai SOP, pelaksanaan aff implan secara aseptik dengan keberhasilan pengeluaran 2 batang implan secara utuh, KIE pasca-aff implan (perawatan luka, tanda bahaya), kolaborasi dengan dokter untuk analgesik (Asam

Mefenamat 3x1 jika perlu), serta penjadwalan kunjungan ulang pada 14 Maret 2026 untuk evaluasi penyembuhan luka dan konseling prakonepsi (Kemenkes RI, 2023).

5. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan KB berdasarkan Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Kementerian Kesehatan RI (2023) dan WHO Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use (2023). Pendekatan client-centered dan komunikasi yang ramah mampu meningkatkan kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan, mendukung keberhasilan prosedur, dan mempersiapkan ibu untuk transisi menuju perencanaan kehamilan (Peronica et al., 2024).

B. SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Bidan diharapkan meningkatkan kompetensi dalam prosedur insersi dan pencabutan implan melalui pelatihan berkala yang bersertifikat, mengingat teknik aff implan terutama pada kasus sulit (difficult removal) memerlukan keterampilan khusus. Konseling prakonepsi perlu diberikan secara rutin pada setiap akseptor yang melakukan aff implan dengan alasan ingin hamil, mencakup edukasi tentang asupan asam folat, pemantauan tekanan darah, dan pemeriksaan kesehatan dasar. Pemantauan tekanan darah yang ditemukan sedikit meningkat pada kasus ini juga perlu ditindaklanjuti dengan kolaborasi bersama dokter.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan kebidanan diharapkan mengintegrasikan simulasi prosedur aff implan dan insersi implan secara lebih intensif dalam kurikulum praktikum stase Keluarga Berencana, menggunakan phantom atau media pelatihan yang representatif. Mahasiswa perlu dibekali dengan pemahaman mendalam tentang kriteria kelayakan

medis kontrasepsi (WHO-MEC), mekanisme kerja berbagai jenis kontrasepsi jangka panjang, serta tatalaksana efek sampingnya berdasarkan evidence-based practice terkini.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB VI DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, B., Adriaansz, G., Gunardi, E. R., & Koesno, H. (2022). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (Edisi 4)*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- 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, 3(3), 112–120.
- Hadija, H., Ibriani, J., Suardi, A., Pratiwy, U. D., & Tandiallo, D. (2022). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi PUS Memilih KB Alamiah di Desa Binturu, Kecamatan Larompong*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 10(2), 88–96.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Direktorat Kesehatan Keluarga, Kemenkes RI.
- 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, 3(2), 95–104.
- Mubaraq, R., Arsyad, M., & Berkatillah, A. (2025). *Efektivitas Program Suntik Keluarga Berencana (KB) untuk Menurunkan Angka Kelahiran pada Desa Rantawan Kecamatan Amuntai Tengah Kabupaten Hulu Sungai Utara*. Jurnal Kebijakan Publik, 2(3), 145–153.
- Peronica, W., Fitriani, F., & Nurbaya, S. (2024). *Pengaruh Konseling Keluarga Berencana (KB) terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Baru Kabupaten Banggai*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 12(1), 45–54.
- Silvana, D., & Delfriana, A. (2023). *Analisis Program Keluarga Berencana (KB) dalam Lamanya Pemakaian Alat Kontrasepsi di Masyarakat Tapanuli Tengah*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh, 9(1), 70–81.
- Widarti, S. (2025). *Pengaruh Program KB terhadap Kesehatan Reproduksi pada Wanita Usia Subur di Sedayu Bantul*. Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna, 2(4), 200–210.
- World Health Organization. (2023). *Family Planning: A Global Handbook for Providers (4th ed.)*. WHO Press.
- World Health Organization. (2023). *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use (MEC), 6th Edition*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 4th Edition*. World Health Organization.