

**LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE PELAYANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY S
USIA 18 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU KB IMPLAN
DI PUSKESMAS PANJATAN 1
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Dosen Pembimbing Pendidikan: Luluk Rosida, S.ST., M.KM



Disusun Oleh:

Renita Pramesti Ardita Putri
2510106045

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

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
STASE PELAYANAN KONTRASEPSI KOMPREHENSIF
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY S
USIA 18 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU KB IMPLAN
DI PUSKESMAS PANJATAN 1
TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Pembimbing Pendidikan

Yogyakarta, April 2026
Mahasiswa

Luluk Rosida, S.ST., M.KM

Renita Pramesti Ardita Putri

Preceptor

Arifatur Rochmaniyah, S.Tr. Keb

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI.....	ii
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	2
TINJAUAN TEORI	4
A. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	4
B. KB Pasca Persalinan	10
DOKUMENTASI SOAP	16
PEMBAHASAN.....	24
KESIMPULAN.....	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29



unisa
Universitas Aisyiyah
Yogyakarta

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa nifas merupakan masa yang rentan bagi kelangsungan hidup ibu post partum. Sebagian besar kematian ibu terjadi pada masa nifas, sehingga pelayanan kesehatan penting dilakukan pada masa nifas sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu. Kementerian kesehatan menentukan program bagi ibu nifas yang dinyatakan dalam indikator : KF1 kontak ibu nifas pada periode 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, KF2 kontak ibu nifas pada periode 7 sampai 28 hari setelah melahirkan, KF3 kontak ibu pada periode 29 sampai 42 hari setelah melahirkan (Jualianawati et al., 2022).

Bayi dalam enam bulan pertama kehidupannya akan mendapatkan semua nutrisi dan energi yang mereka butuhkan dari ASI, yang merupakan makanan alami yang mudah dicerna. Bayi mendapatkan semua nutrisi penting dari ASI, meningkatkan perkembangan saraf, dan melindungi bayi dari Sindrom Kematian Bayi Mendadak (SIDS)(Sambas et al., 2022).

Jarak kelahiran cukup penting untuk kesehatan ibu, bayi, dan anak di masa depan. Menyusui merupakan salah satu cara alami yang sangat dianjurkan bagi ibu pasca melahirkan untuk membantu menjaga jarak kehamilan. Jarak kelahiran ideal antara 18 hingga 23 bulan terbukti dapat menurunkan risiko komplikasi serius pada ibu seperti kematian, perdarahan, dan endometritis, serta menurunkan risiko perinatal seperti kelahiran prematur dan bayi berat lahir rendah. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bahkan merekomendasikan jarak minimal 24 bulan antar kehamilan untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal bagi ibu dan anak (Debora et al., 2025).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya strategis pemerintah dalam menekan laju pertumbuhan penduduk sekaligus meningkatkan kesejahteraan, khususnya bagi ibu dan anak. KB membantu mencegah kehamilan yang terlalu dini atau terlalu dekat jaraknya dengan kelahiran sebelumnya, sehingga bayi dapat memperoleh nutrisi yang cukup melalui pemberian ASI eksklusif. Menyusui yang dilakukan sesuai kebutuhan bayi dan secara teratur sepanjang hari dapat berperan sebagai alat kontrasepsi alami. Namun,

ibu menyusui tetap perlu memahami pentingnya penggunaan kontrasepsi tambahan yang tidak mengganggu produksi ASI. Sebab, meskipun menerapkan pola menyusui yang ketat, sekitar 3–12% wanita dapat kembali hamil sebelum menstruasi pertama pascapersalinan. Oleh karena itu, metode kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen sebaiknya dihindari karena dapat mengurangi atau bahkan menghentikan produksi ASI (Enggar et al., 2022).

Selama menyusui, diperlukan metode kontrasepsi yang dapat digunakan secara dini setelah persalinan dan memiliki efektivitas tinggi. Salah satu metode kontrasepsi yang direkomendasikan adalah KB implan, yaitu alat kontrasepsi jangka panjang yang dipasang di bawah kulit lengan atas dan mengandung hormon progestin. Hormon ini bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menipiskan endometrium sehingga mencegah terjadinya kehamilan (Sinaga et al., 2024).

KB implan memiliki berbagai keunggulan, antara lain efektivitas yang tinggi dengan tingkat kegagalan yang sangat rendah, perlindungan jangka panjang hingga 3–5 tahun, serta tidak memerlukan kepatuhan pengguna setiap hari. Selain itu, KB implan aman digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengandung hormon estrogen yang dapat memengaruhi produksi ASI. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi berbasis progestin tidak memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kuantitas maupun kualitas ASI, sehingga tetap mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Debora et al., 2025).

Berdasarkan hal tersebut, KB implan menjadi salah satu pilihan metode kontrasepsi yang tepat bagi ibu menyusui karena efektif, aman, dan praktis. Penggunaan KB implan diharapkan dapat membantu ibu dalam merencanakan kehamilan berikutnya tanpa mengganggu proses menyusui, sehingga kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga serta mendukung tercapainya program KB secara optimal (Jualianawati et al., 2022).

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan dan menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan di Puskesmas Panjatan 1

2. Tujuan khusus

- a. Mengumpulkan data dasar atau pengkajian pada Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan
- b. Melakukan interpretasi data pada Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan
- c. Menetapkan diagnosa potensial Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan
- d. Menetapkan intervensi pada Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan
- e. Melakukan penatalaksanaan pada Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan
- f. Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan pada Ny. S usia 18 tahun P1A0 Akseptor Baru KB implan



TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian

Kontrasepsi adalah upaya mencegah terjadinya kehamilan, alat yang digunakan untuk menunda kehamilan dan menjarangkan jarak kelahiran. Kontrasepsi dapat mencegah bertemunya sel telur yang matang dengan sel sperma saat melakukan hubungan badan dengan pasangan. Kontrasepsi terdiri dari “kontra” artinya mencegah atau melawan serta “konsepsepsi” yaitu bertemunya sel telur dengan sel sperma sehingga terjadi kehamilan (Sugiyarningsih & Anjani, 2018)

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran (Jualianawati et al., 2022)

2. Tujuan KB

Tujuan umum adanya program Keluarga Berencana ialah mewujudkan visi dan misi program KB yaitu membangun kembali dan melestarikan pondasi yang kokoh bagi pelaksana program KB di masa mendatang untuk mencapai keluarga berkualitas. Tujuan program KB secara filosofis menurut (Angsar et al., 2020) adalah

- a. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia.
- b. Terciptanya penduduk yang berkualitas, sumber daya manusia yang bermutu dan meningkatkan kesejahteraan keluarga.

3. Manfaat KB

Menurut (Jualianawati et al., 2022) Manfaat KB bagi ibu yaitu dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya :

- a. Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek
- b. Peningkatan kesehatan mental dan social yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya.

4. Ruang Lingkup Program KB

Menurut (Priyanti & Syalfina, 2017) Ruang lingkup program KB meliputi:

- a. Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE)
- b. Konseling
- c. Pelayanan Koutrasepsi
- d. Pelayanan Infertilitas
- e. Pendidikan sex (*sex education*)
- f. Konsultasi pra perkawinan dan konsultasi perkawinan
- g. Konsultasi genetic

5. Sasaran Program KB

Menurut (Linar et al., 2023) Sasaran program KB dibagi menjadi 2 yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung, tergantung dari tujuan yang ingin dicapai

- a. Sasaran langsungnya adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan kontrasepsi secara berkelanjutan.
- b. Sasaran tidak langsungnya adalah pelaksana dan pengelola KB, dengan tujuan menurunkan tingkat kelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, keluarga sejahtera.

Adapun akseptor KB menurut (Angsar et al., 2020) sasaranya, meliputi:

- a. Fase Menunda Kehamilan

Masa menunda kehamilan pertama sebaiknya dilakukan oleh pasangan yang istrinya belum mencapai usia 20 tahun, karena usia di bawah 20 tahun adalah usia yang sebaiknya menunda untuk mempunyai anak dengan berbagai alasan. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu kontrasepsi dengan pulihnya kesuburan yang tinggi, artinya kembalinya kesuburan dapat terjamin 100%. Hal ini penting karena pada masa

ini pasangan belum mempunyai anak, serta efektifitas yang tinggi. Kontrasepsi yang cocok dan yang disarankan adalah pil KB, AKDR.

b. Fase Mengatur/Menjarangkan Kehamilan

Periode usia istri antara 20 - 30 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan, dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2 - 4 tahun. Kriteria kontrasepsi yang diperlukan yaitu efektifitas tinggi, reversibilitas tinggi karena pasangan masih mengharapkan punya anak lagi. Kontrasepsi dapat dipakai 3-4 tahun sesuai jarak kelahiran yang direncanakan.

c. Fase Mengakhiri Kesuburan

Sebaiknya keluarga setelah mempunyai 2 anak dan umur istri lebih dari 30 tahun tidak hamil. Kondisi keluarga seperti ini dapat menggunakan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi, karena jika terjadi kegagalan hal ini dapat menyebabkan terjadinya kehamilan dengan resiko tinggi bagi ibu dan anak. Di samping itu jika pasangan akseptor tidak mengharapkan untuk mempunyai anak lagi, kontrasepsi yang cocok dan disarankan adalah metode kontap, AKDR, implan, suntik KB dan pil KB

6. Akseptor Keluarga Berencana

Akseptor KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran. Adapun jenis - jenis akseptor KB menurut (Kemenkes, 2013) yaitu;

a. Akseptor Aktif

Akseptor aktif adalah kseptor yang ada pada saat ini menggunakan salah satu cara alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan atau mengakhiri kesuburan.

b. Akseptor aktif kembali

Akseptor aktif kembali adalah pasangan usia subur yang telah menggunakan kontrasepsi selama 3 (tiga) bulan atau lebih yang tidak diselingi suatu kehamilan, dan kembali menggunakan cara alat kontrasepsi baik dengan cara yang sama maupun berganti cara setelah berhenti / istirahat kurang lebih 3 (tiga) bulan berturut-turut dan bukan karena hamil.

c. Akseptor KB Baru

Akseptor KB baru adalah akseptor yang baru pertama kali menggunakan alat / obat kontrasepsi atau pasangan usia subur yang kembali menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan atau abortus.

d. Akseptor KB dini

Akseptor KB dini merupakan para ibu yang menerima salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 2 minggu setelah melahirkan atau abortus.

e. Akseptor KB langsung

Akseptor KB langsung merupakan para istri yang memakai salah satu cara kontrasepsi dalam waktu 40 hari setelah melahirkan atau abortus.

f. Akseptor KB dropout

Akseptor KB dropout adalah akseptor yang menghentikan pemakaian kontrasepsi lebih dari 3 bulan

7. Dampak KB Terhadap Pencegahan Kelahiran

Menurut (Priyanti & Syalfina, 2017) dampak penggunaan KB terhadap Pencegahan kelahiran antara lain

a. Untuk Ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran, manfaatnya;

- 1) Perbaikan kesehatan badan karena tercegahnya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek
- 2) Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat, dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya

b. Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya:

- 1) Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat
- 2) Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan, dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan

c. Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya:

- 1) Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga

- 2) Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak
 - 3) Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata
 - d. Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat:
 - 1) Memperbaiki kesehatan fisiknya
 - 2) Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu luang untuk keluarganya
 - e. Untuk seluruh keluarga, manfaatnya:
 - 1) Kesehatan fisik, mental, dan sosial setiap anggota keluarga tergantung dari kesehatan seluruh keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh Pendidikan
8. Penapisan Klien
- Menurut (Harnani et al., 2022) Panapisan klien sebelum pemberian suatu metode kontrasepsi untuk menentukan apakah ada:
- a. Kehamilan
Klien tidak hamil apabila:
 - 1) Tidak senggama sejak haid terakhir
 - 2) Sedang memakai metode efektif secara baik dan benar
 - 3) Sekarang didalam 7 hari pertama haid terakhir
 - b. Di dalam 4 minggu pasca persalinan
 - c. Dalam 7 hari pasca keguguran
 - d. Menyusui dan tidak haid
 - e. Keadaan yang membutuhkan perhatian khusus
 - f. Masalah yang membutuhkan pengamatan dan pengelolaan lebih lanjut, misalnya diabetes, tekanan darah tinggi.
9. Pelayanan Kontrasepsi
- Menurut waktu pelaksanaannya, pelayanan kontrasepsi dilakukan pada:
- a. Masa interval, yaitu pelayanan kontrasepsi yang dilakukan selain pada masa pascapersalinan dan pascakeguguran
 - b. Pascapersalinan, yaitu pada 0 - 42 hari sesudah melahirkan

- c. Pascakeguguran, yaitu pada 0 - 14 hari sesudah keguguran
- d. Pelayanan kontrasepsi darurat, yaitu dalam 3 hari sampai dengan 5 hari pascasenggama 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) (Angsar et al., 2020).

10. Klasifikasi Metode Kontrasepsi

Banyak klasifikasi yang digunakan untuk metode kontrasepsi seperti yang terlihat pada gambar dibawah ini.

Tabel 1.1 Klasifikasi Metode KB

NO	METODE	KANDUNGAN		MASA PERLINDUNGAN		MODERN/TRADISIONAL	
		HORMONAL	NON HORMONAL	MKJP	NON MKJP	MODERN	TRADISIONAL
1	AKDR Cu		√	√		√	
2	AKDR LNG	√		√		√	
3	Implan	√		√		√	
4	Suntik	√			√	√	
5	Pil	√			√	√	
6	Kondom		√		√	√	
7	Tubektomi/ MOW		√	√		√	
8	Vasektomi/ MOP		√	√		√	
9	Metode Amenore Laktasi/ MAL		√		√	√	
10	Sadar Masa Subur		√		√		√
11	Sanggama Terputus		√		√		√

Metode kontrasepsi dibagi atas tiga yaitu berdasarkan kandungan, masa perlindungan, cara modern dan tradisional sesuai dengan penggolongan di tabel. Metode kontrasepsi yang digunakan dalam program pemerintah adalah berdasarkan masa perlindungan yaitu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (non-MKJP) (Angsar et al., 2020).

11. Peran Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan KB

Tenaga Kesehatan yang berperan dalam pemberian pelayanan KB diantaranya adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter spesialis urologi, dokter spesialis

bedah umum, dokter umum, bidan dan perawat. Dalam praktiknya, kompetensi dan kewenangan masing-masing tenaga kesehatan tersebut dalam pelayanan Keluarga Berencana diatur oleh pemerintah melalui beberapa peraturan (Kemenkes, 2013).

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 (Angsar et al., 2020)

Tabel 1.2 Kompetensi dan Kewenangan Tenaga Kesehatan

Metode Kontrasepsi	Kompetensi					Kewenangan				
	Dokter Spesialis Obgin	Dokter Spesialis Urologi	Dokter Umum	Bidan	Perawat	Dokter Spesialis Obgin	Dokter Spesialis Urologi	Dokter Umum	Bidan	Perawat
AKDR Copper (Cu)	√		√	√*		√		√	√**	
AKDR Levonogestrel (LNG)	√		√	√*		√		√	√**	
Implan	√		√	√*		√		√	√**	
Suntik	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√**
Pil	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√**
Kondom	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Tubektomi Minilaparotomi	√		√***			√		√**		
Tubektomi Laparotomi	√					√				
Vasektomi	-	√	√***			-	√	√***		
Metode Amenore Laktasi	√		√	√	√	√		√	√	√
Metode Sadar Masa Subur	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Sanggama Terputus	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Pemberian Konseling	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Keterangan:

(*) Bagi Bidan yang lulusan profesi (S1) atau bidan vokasi (D3) yang sudah mendapatkan pelatihan

(**) Kewenangan diberikan berdasarkan pendelegasian sesuai dengan regulasi yang berlaku

(***) Bagi yang sudah mendapatkan pelatihan

B. KB Pasca Persalinan

1. Pengertian

Pelayanan KB Pasca Persalinan (KBPP) merupakan suatu program yang bertujuan untuk mengatur jarak kelahiran, kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (Nilakesum et al., 2025)

Setelah masa nifas berakhir, kesuburan ibu berangsur-angsur akan kembali seperti sebelum hamil. Hal ini memungkinkan ibu dapat kembali hamil jika terjadi pembuahan kembali bahkan tanpa mengalami menstruasi di antaranya karena sulit untuk mengetahui dengan tepat kapan masa ovulasi datang kembali. Anjuran untuk jarak kehamilan berikutnya setelah persalinan saat ini adalah 2 tahun. Untuk mengatur jarak kehamilan tersebut, ibu dan suami dapat memilih kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan keluarga. Seorang wanita dapat memulai menggunakan kontrasepsi segera setelah persalinan

berakhir atau sesuai dengan jenis alat/metode kontrasepsi yang dipilih ibu terlebih lagi ketika ibu sedang menyusui (Brahmana, 2021).

2. Tujuan KB pasca persalinan

Menurut (Kemenkes, 2013) pelayanan KB pasca persalinan bertujuan untuk :

- a) Menurunkan kehilangan kesempatan (missed opportunity) ber-KB pada klien yang sudah kontak dengan petugas kesehatan sejak ANC (Ante Natal Care), bersalin dan nifas.
- b) Membantu menciptakan jarak ideal antar kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak direncanakan.
- c) Meningkatkan kepesertaan KB baru.
- d) Meningkatkan kesehatan ibu, anak dan keluarga.

3. Manfaat KB Pasca Persalinan

Menurut (Linar et al., 2023) penggunaan KB pasca persalinan pada ibu nifas memiliki beberapa manfaat yang signifikan yaitu:

- a) Mengurangi angka kematian dan kesakitan pada ibu.
- b) Mengurangi angka kematian dan kesakitan pada bayi.
- c) Mencegah risiko atau kehamilan yang tidak diinginkan.
- d) Mengurangi kejadian aborsi, khususnya aborsi yang tidak aman.
- e) Memungkinkan perempuan untuk mengatur jarak kehamilan.
- f) Mengurangi kasus penularan HIV/AIDS ibu ke janin.

4. Metode KB pasca Persalinan

Beberapa jenis metode kontrasepsi yang dapat digunakan oleh ibu nifas menurut (Angsar et al., 2020) yaitu:

a. Kontrasepsi Non hormonal

1) *Metode Amenorea Laktasi* (MAL)

Metode kontrasepsi MAL merupakan kontrasepsi dengan cara menyusui. Peningkatan hormon prolaktin selama masa menyusui dapat mencegah terjadinya ovulasi sehingga ibu tidak akan mengalami menstruasi. MAL dapat berjalan dengan efektif jika ibu menyusui bayi secara eksklusif selama 6 bulan. Efektivitas MAL akan menurun ketika ibu sudah mendapat haid atau jika bayi sudah mendapat MP-ASI karena produksi hormon prolaktin sudah tidak sebanyak saat ibu menyusui

secara eksklusif sehingga ibu harus mempertimbangkan penggunaan metode tambahan.

Persyaratan yang harus dipenuhi jika ibu menggunakan MAL adalah:

- a) Memberikan ASI Eksklusif
- b) Bayi kurang dari 6 bulan
- c) Ibu belum mendapatkan menstruasi

2) Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mendukung penggunaan Metode Amenorea Laktasi (MAL). Penggunaan kondom dapat dimulai kapan saja ketika suami dan istri sudah memulai hubungan seksual secara rutin pasca melahirkan. Kondom akan efektif sebagai alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar dan tepat.

3) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD

AKDR Copper adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat Copper (tembaga) di sekitarnya. AKDR atau IUD dapat dipasang 10 menit setelah plasenta lahir sampai 48 jam pascapersalinan atau 4 minggu postpartum. Kontrasepsi ini tidak mengganggu produksi ASI. Cara kerja IUD dengan menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. Jangka waktu pemakaian berjangka panjang dapat hingga 10 tahun, serta sangat efektif dan bersifat reversibel.

4) Kontrasepsi mantap (*tubektomi* atau *vasektomi*)

Kontrasepsi mantap pada wanita (*tubektomi*) atau Metode Operasi Wanita (MOW) dapat dilaksanakan dalam 48 jam setelah persalinan, sebelum 1 minggu pasca persalinan atau 4-6 minggu postpartum. Kontrasepsi ini tidak mengganggu produksi ASI

b. Kontrasepsi Hormonal

1) Pil progestin

Pil KB progestin (mini pil) dapat segera digunakan pada ibu pasca bersalin karena tidak mengganggu produksi ASI.

2) Suntik progestin (3 bulan)

Suntik KB progestin 3 bulanan baru dapat diberikan pada di atas 6 minggu setelah persalinan dan tidak mengganggu produksi ASI. Ibu tidak disarankan untuk menggunakan suntik KB 1 bulanan karena dapat mengganggu produksi ASI

3) Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) / implant

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. AKBK/implan dapat segera dipasangkan pada ibu sesaat setelah bersalin dan tidak mengganggu produksi ASI.

a) Jenis implan

- (1) Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).
- (2) Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).

b) Cara kerja

- (1) Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi)
- (2) Mengentalkan lendir serviks (menghambat bertemunya sperma dan telur)

c) Efektivitas

Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama penggunaan Implan. Risiko kecil kehamilan masih berlanjut setelah tahun pertama pemakaian.

d) Keuntungan

- (1) Klien tidak perlu melakukan apapun setelah implan terpasang
- (2) Mencegah kehamilan dengan sangat efektif Kurang dari 1 kehamilan per 100 perempuan yang menggunakan implan pada tahun pertama (1 per 1.000 perempuan).
- (3) Merupakan metode kontrasepsi jangka panjang untuk 3 hingga 5 tahun, tergantung jenis implan.

- (4) Tidak mengganggu hubungan seksual
 - (5) Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI
 - (6) Kesuburan dapat kembali dengan segera setelah implan dilepas.
 - (7) Mengurangi nyeri haid
 - (8) Mengurangi jumlah darah haid sehingga dapat mencegah anemia defisiensi besi
- e) Keterbatasan
- (1) Tidak ada perlindungan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS).
 - (2) Membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus untuk memasang dan melepas. Klien tidak dapat memulai atau menghentikan pemakaian implan secara mandiri.
- f) Efek samping
- (1) Menstruasi tidak teratur
 - (2) Tidak menstruasi
 - (3) Menstruasi yang banyak dan lama
 - (4) Nyeri perut
 - (5) Jerawat
 - (6) Perubahan berat badan
 - (7) Nyeri payudara
 - (8) Perubahan mood dan hasrat seksual
 - (9) Nyeri setelah pemasangan atau pencabutan
- g) Yang boleh menggunakan implan
- Hampir semua perempuan dapat menggunakan implan secara aman dan efektif, termasuk perempuan yang:
- (1) Telah atau belum memiliki anak
 - (2) Perempuan usia reproduksi, termasuk perempuan yang berusia lebih dari 40 tahun
 - (3) Baru saja mengalami keguguran, atau kehamilan ektopik
 - (4) Merokok, tanpa bergantung pada usia perempuan maupun jumlah rokok yang dihisap
 - (5) Sedang menyusui

- (6) Menderita anemia atau riwayat anemia
- (7) Menderita varises vena
- (8) Terkena HIV, sedang atau tidak dalam terapi antiretroviral
- h) Yang tidak boleh menggunakan implan

Perempuan dengan kondisi berikut sebaiknya tidak menggunakan implan:

- (1) Penggumpalan darah akut pada vena dalam di kaki atau paru
- (2) Perdarahan vaginal yang tidak dapat dijelaskan sebelum evaluasi terhadap kemungkinan kondisi serius yang mendasari
- (3) Menderita kanker payudara lebih dari 5 tahun yang lalu, dan tidak kambuh
- (4) Sirosis hati atau tumor hati berat
- (5) Systemic lupus erythematosus dengan antibodi antifosfolipid positif (atau tidak diketahui), dan tidak dalam terapi imunosupresif.



DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY SELLA USIA 18 TAHUN P1A0 AKSEPTOR BARU KB IMPLAN DI PUSKESMAS PANJATAN 1

Pengkajian

Tanggal : 2 April 2026 Jam : 08.11 WIB
Tempat/Ruang : Ruang KIA
Oleh : Renita Pramesti

Biodata

	Istri	Suami
Nama	: Ny. Sella	Tn. Yusuf
Umur	: 18 tahun	20 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Dukuh VII Tayuban, Kelurahan Tayuban, Kapanewon Panjatan	

A. SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin menggunakan kb Implan setelah lima bulan melahirkan

2. Keluhan

Tidak ada

3. Riwayat Menstruasi

Menarche usia: 12 tahun

Siklus : teratur

Banyak : 3-5 kali ganti pembalut

Lama : 7 hari

Warna : Kemerahan

Dismenorrhea: Tidak ada

Flour albus : Normal sebelum menstruasi

HPHT : 25 Maret 2026

☐ Dismenorrhoe ☐ Spotting ☐ Menorrhagia ☐ Metrorrhagia ☐ Pre menstruasi syndrome

Keluhan lain: Tidak ada

4. Riwayat Pernikahan

Status pernikahan : ☒ nikah ☐ Belum nikah ☐ Janda ☐ Duda

Menikah : 1 Kali

Usia menikah : 17 tahun

Lama pernikahan : 1 tahun

5. Riwayat *Obsteri*

P1A0Ah1

HPHT: 25 Maret 2026

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu :

Kehamilan				Persalinan				Anak		Nifas		Ket
Anak ke	Tahun	Umur kehamilan	Penyulit	Tempat Bersalin	Penolong	Jenis Persalinan	Penyulit	♀/ ♂	BBL	Lama menyusui	Penyulit	
1	2026	aterem	-	klinik	Bidan	normal	-	♀	3000	Masih menyusui	-	-

7. Riwayat Penyakit Yang Lalu / Operasi

Pernah dirawat : Tidak pernah

Pernah dioperasi : Tidak pernah

8. Riwayat Penyakit Keluarga :

☐ Kanker ☐ Penyakit Hati ☐ Hipertensi ☐ DM ☐ Penyakit Ginjal ☐ Penyakit Jiwa ☐

Kelainan Bawaan ☐ Hamil Kembar ☐ TBC ☐ Epilepsi ☐ Alergi ☐ Lain-lain : Tidak ada

9. Riwayat Gynekologi

☐ Infertilitas ☐ Infeksi Virus ☐ PMS ☐ Cervicitis Cronis ☐ Endometriosis ☐ Myoma ☐
 Polip Servix ☐ Kanker Kandungan ☐ Operasi kandungan ☐ Perkosaan ☐ Lain-lain : tidak ada

10. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Pasang				Lepas			
		Thn	Oleh	Tempat	Keluhan	Thn	Oleh	Tempat	Alasan
Belum pernah menggunakan KB									

11. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

- Makan
2-3 kali sehari, porsi sedang, jenis beraneka macam mulai dari karbohidrat, protein, lemak dan serat. Makanan yang biasa diamakan seperti nasi, sayur, ayam, telur, tahu, tempe dan buah, keluhan tidak ada
- Minum
1,5 liter – 2 liter sehari, 8-11 gelas, jenis air putih danteh. keluhan tidak ada

b. Istirahat

Lamanya : 7-8 jam/hari
 Keluhan : ibu sering terbangun dikarenakan menyusui bayinya

c. Aktivitas

Mobilisasi : Ibu bisanya mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak
 Aktifitas merawat diri dan bayi : Ibu dapat merawat diri dan bayinya
 Keluhan : Tidak ada

d. Eliminasi

- BAK
6-7 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas urin, keluhan tidak ada
- BAB
1 kali sehari, warna kuning kecoklatan, konsistensi lembek berbentuk, bau khas tinja, keluhan tidak ada

e. *Personal hygiene*

Ibu mandi 2-3 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari pagi dan malam, mencuci rambut 2 kali dalam seminggu, ganti pakaian 1-3 kali dalam sehari atau jika kotor

f. Kebutuhan Seksual

Hubungan seksual 1-2 kali dalam seminggu

g. Menyusui

Kebiasaan menyusui : Menyusui sekitar 7-8 kali dalam sehari

Posisi : Ibu sering menyusui bayi dengan posisi duduk

Perawatan payudara : Ibu sering membersihkan payudara sebelum menyusui

Masalah : Tidak ada

h. Pola Kebiasaan

Merokok : Tidak pernah merokok

Alkohol : Tidak pernah minum alkohol

Narkoba : Tidak pernah menggunakan narkoba

Obat-obatan : Tidak pernah mengonsumsi obat-obatan

Jamu-jamuan : Tidak pernah mengonsumsi jamu-jamuan

12. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit yang diderita ibu

Penyakit yang pernah diderita oleh ibu: Tidak pernah menderita penyakit yang berat seperti DM, Hipertensi, penyakit jantung, Asma, hepatitis, Keputihan berbau, HIV, IMS, kista dan lainnya, . Ibu tidak memiliki alergi terhadap latex dan anastesi lokal

b. Riwayat kesehatan keluarga

Penyakit yang pernah diderita oleh keluarga: Keluarga tidak ada yang menderita penyakit yang berat seperti DM, Hipertensi, penyakit jantung, dan lain-lain

13. Data Psikososial dan spiritual

Persetujuan suami terhadap metode KB yang dipilih:

a. Social support dari : ☒ Suami ☐ Orang tua ☐ Mertua ☐ Keluarga lain

b. Kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan: Melaksanakan ibadah 5 waktu

c. Rencana memiliki jumlah anak : Ibu berencana untuk mempunyai anak 2 saja

d. Rencana berapa lama memberi jeda : Jarak anak 3 tahun

- e. Pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB: Ibu tahu tentang penggunaan KB Implan
- f. Kebiasaan hidup sehari-hari: Tidak ada
- g. Binatang piaraan: ☐ Ada, ☒ Tidak

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Tanda vital
 - Tekanan Darah : 123/77 mmHg
 - Nadi : 85 x/menit
 - Pernapasan : 22 x/menit
 - Suhu : 36°C
 - SpO2 : 99%
- d. Antropometri
 - BB : 59 kg
 - TB : 155 cm
 - IMT : 24

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala dan leher
 - Kepala : Tidak terdapat benjolan abnormal
 - Wajah : Wajah tidak pucat, tidak ada *oedema*
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih
 - Hidung : Tidak Dikaji
 - Telinga : Tidak Dikaji
 - Mulut : Bibir tidak pucat
 - Leher : Tidak ada benjolan abnormal
- b. Dada dan payudara
 - Simetris ☒, Pengeluaran ☒, Puting datar/tenggelam, ☐ Puting susu menonjol,
 - ☐ Retraksi kulit, ☐ Luka bekas operasi, ☐ Lain-lain : Tidak ada

c. Abdomen

Inspeksi : ☐ Membesar dengan arah memanjang / melebar, ☐ Linea Alba, ☐ Linea Nigra, ☒ Striae livide, ☐ Striae albican ☐ Luka bekas operasi ☐ Lain-lain : Tidak ada

Palpasi : adakah massa ☐ Nyeri tekan ☐ Tidak ada

Kandung Kemih : ☐ Penuh, ☐ Kosong

d. Tangan dan kaki

Oedem : Tidak ada oedem pada tangan dan kaki

Varices : Tidak ada varices di kaki

Kuku : Kuku berwarna merah muda tidak pucat

Warna : Kuning langsung

e. Genetalia

Inspeksi : ☐ Pengeluaran per vagina, ☐ Keputihan, ☐ Darah, ☐ Lendir Darah

Palpasi genetalia eksterna : -

f. Anus : Tidak dikaji

g. Pulang Punggung : ☒ Normal ☐ Skoliosis ☐ Lordosis ☐ Kifosis

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

Darah : ☐ Hb : ☐ Ht : ☐ Leukosit : ☐ Trombosit :

Urine : ☐ Protein : ☐ Glukosa : ☐ Keton : ☐

b. Pemeriksaan Diagnostik

CTG :

USG :

Lain-lain :

c. Catatan RM:

C. ANALISA

Ny Sella Usia 18 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Implan

D. PENETALAKSANAAN

Tanggal/Jam : 2 April 2026 / 08.11 WIB

1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan berat badan, Didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah 123/77 mmhg, Nadi 85 x/menit, Respirasi 22 x/menit dan berat badan 59 kg.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan penapisan pada ibu untuk mengetahui apakah ibu bisa menggunakan KB Implan. Penapisan berupa ibu sedang tidak hamil, dan tidak memiliki masalah kesehatan misalnya: diabetes, tekanan darah tinggi.
Telah dilakukan penapisan dan ibu dipastikan dapat menggunakan KB Implan
3. Melakukan konseling untuk menjelaskan kepada ibu tentang alat kontrasepsi implan (cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping).
Ibu mengerti penjelasan yang telah disampaikan
4. Melakukan informed consent sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.
Ibu bersedia untuk dilakukan pemasangan KB Implan
5. Menjelaskan prosedur tindakan, yaitu; akan dilakukan pemasangan implan pada lengan kiri ibu, dan akan dilakukan insisi kecil pada tempat pemasangan. Ibu mengerti tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan.
6. Menanyakan tentang adanya reaksi alergi terhadap obat anastesi.
Ibu tidak memiliki alergi akan obat anastesi.
7. Melakukan tindakan pemasangan Implan.
Implan telah terpasang
8. Melakukan konseling pasca pemasangan Implan seperti cara merawat luka, dan memberitahu ibu apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping.
Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
9. Memberikan terapi sesuai kebutuhan, seperti pemberian; Paracetamol 10 tablet dikonsumsi 2 kali/hari yang berfungsi sebagai obat penghilang nyeri. Ibu bisa mengambil obat di farmasi.
Ibu mengerti cara mengonsumsi obat yang diberikan
10. Menuliskan di kartu KB ibu

11. Membertahu untuk kunjungan ulang 3 hari lagi untuk mengobservasi penyembuhan luka dan masa pemakaian Implan adalah 3 tahun hingga tahun 2029. Namun jika ibu ingin hamil lagi atau mengganti metode KB, Implan ini bisa di lepas sewaktu-waktu. Ibu mengerti untuk kapan kunjungan ulang.
12. Melakukan pendokumentasian hasil tindakan



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

PEMBAHASAN

Pada bab pembahasan ini akan diuraikan tentang Pelayanan Kontrasepsi Koprehensif yang telah dilaksanakan serta akan membahas ada atau tidaknya kesenjangan antara tinjauan pustaka dengan pelaksanaan. Pembahasan dimaksudkan agar dapat diambil kesimpulan serta solusi dari kesenjangan teori yang ada dengan praktik, sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang tepat, efektif dan efisien khususnya pada Ny Sella Usia 18 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Implan

A. Anamnesa awal

Pengkajian kasus dilakukan pada tanggal 2 April 2026 jam 08.11 WIB didapatkan data subjektif yang mencakup identitas pasien. Data identitas pasien bernama Ny S usia 18 tahun P1A0Ah1 datang ke puskesmas ingin menggunakan KB

B. Pengkajian

1. Data subjektif

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. Sella usia 18 tahun, P1A0, datang dengan keinginan menggunakan KB implan setelah 5 bulan melahirkan. Tidak ada keluhan yang dirasakan, siklus menstruasi teratur, dan tidak memiliki riwayat penyakit maupun gangguan reproduksi.

Pada tahap subjektif, diperoleh informasi bahwa klien datang dengan keinginan untuk menggunakan kontrasepsi implan setelah lima bulan melahirkan. Klien tidak mengeluhkan adanya gangguan kesehatan, siklus menstruasi sebelumnya teratur, serta tidak memiliki riwayat penyakit baik penyakit sistemik maupun gangguan pada sistem reproduksi. Selain itu, klien masih dalam masa menyusui dan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya. Keinginan klien untuk menggunakan KB implan menunjukkan adanya kesadaran terhadap pentingnya perencanaan keluarga serta upaya dalam mengatur jarak kehamilan (Jualianawati et al., 2022)

Dalam konteks keluarga berencana menurut (Harnani et al., 2022), pemilihan kontrasepsi harus mempertimbangkan beberapa faktor:

- a. Usia (reproduksi sehat 20–35 tahun, namun tetap bisa menggunakan KB di bawah usia tersebut dengan pertimbangan matang)
- b. Paritas (jumlah anak)
- c. Riwayat kesehatan
- d. Status menyusui
- e. Keinginan dan kenyamanan klien

Pada kasus ini, klien termasuk dalam kategori ibu menyusui sehingga metode kontrasepsi yang dianjurkan adalah metode yang tidak mengganggu produksi ASI, yaitu metode kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin (Angsar et al., 2020). KB implan merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang mengandung hormon progestin dan bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat masuknya sperma, serta menyebabkan perubahan pada endometrium sehingga tidak mendukung terjadinya implantasi. Implan sangat cocok untuk ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI (Sinaga et al., 2024)

2. Data objektif

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum klien baik, kesadaran compos mentis, serta tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 123/77 mmHg, nadi 85 kali per menit, frekuensi pernapasan 22 kali per menit, dan suhu tubuh 36°C. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya kelainan, serta status gizi klien berada dalam kategori normal dengan IMT 24. Selain itu, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun kondisi patologis lainnya yang dapat menjadi kontraindikasi penggunaan kontrasepsi implan.

Menurut teori, pemeriksaan objektif dilakukan untuk memverifikasi data subjektif serta mendeteksi kemungkinan adanya kondisi medis yang dapat mempengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. Dalam penggunaan KB implan, terdapat beberapa kontraindikasi yang harus diperhatikan seperti kehamilan, perdarahan uterus yang belum diketahui penyebabnya, kanker payudara, serta penyakit hati berat. Pada kasus ini, tidak ditemukan adanya kontraindikasi tersebut sehingga klien dinyatakan layak secara medis

untuk menggunakan KB implan. Selain itu, kondisi ibu yang masih menyusui juga menjadi pertimbangan penting. Menurut (Angsar et al., 2020):

- a. KB hormonal kombinasi (estrogen + progestin) tidak dianjurkan pada ibu menyusui awal
- b. KB implan (progestin saja) aman dan direkomendasikan

C. Interpretasi Data

berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah dikumpulkan, dapat ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu Ny. Sella usia 18 tahun P1A0 sebagai akseptor baru KB implan. Tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang menyertai, sehingga fokus asuhan adalah pada pemenuhan kebutuhan klien terhadap metode kontrasepsi yang aman dan efektif.

pemilihan KB implan sebagai metode kontrasepsi merupakan keputusan yang tepat mengingat efektivitasnya yang tinggi, kemudahan penggunaan, serta kesesuaiannya dengan kondisi klien yang sedang menyusui. Selain itu, penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang juga dapat membantu dalam menjarangkan kehamilan sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Debora et al., 2025)

D. Penatalaksanaan dan Evaluasi

Pada penatalaksanaan, dilakukan serangkaian tindakan yang dimulai dari pemeriksaan tanda vital, skrining kelayakan penggunaan KB, hingga pemasangan implan. Klien diberikan konseling secara menyeluruh mengenai metode KB implan, termasuk cara kerja, keuntungan, kerugian, serta efek samping yang mungkin terjadi. Setelah klien memahami dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan, dilakukan informed consent sebagai bentuk persetujuan tindakan medis yang merupakan aspek etik dan legal dalam pelayanan kesehatan .

Secara teori, konseling merupakan bagian yang sangat penting dalam pelayanan keluarga berencana karena dapat membantu klien dalam membuat keputusan yang tepat dan meningkatkan kepuasan serta keberhasilan penggunaan kontrasepsi. Mengacu pada *Medical Eligibility Criteria (MEC)*, konseling digunakan untuk menentukan apakah seseorang boleh menggunakan metode KB tertentu. Konseling yang efektif harus bersifat dua arah, dimana klien diberikan kesempatan untuk bertanya dan menyampaikan kekhawatirannya (Priyanti & Syalfina, 2017)

Setelah itu, dilakukan prosedur pemasangan implan dengan teknik aseptik dan antiseptik untuk mencegah terjadinya infeksi. Sebelum tindakan, juga dilakukan pengecekan terhadap kemungkinan adanya alergi terhadap obat anestesi yang akan digunakan. Setelah pemasangan implan berhasil dilakukan, klien diberikan edukasi mengenai perawatan luka, tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai, serta efek samping yang mungkin muncul seperti perubahan pola menstruasi, amenore, atau spotting. Selain itu, klien juga diberikan terapi berupa paracetamol untuk mengurangi nyeri pasca tindakan. Klien dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang guna memantau kondisi luka dan memastikan tidak terjadi komplikasi (Angsar et al., 2020)

Menurut (Priyanti & Syalfina, 2017) Ruang lingkup program KB meliputi Komunikasi, Informasi dan Eduka. Tindak lanjut atau follow-up merupakan bagian penting dalam pelayanan KB karena bertujuan untuk mengevaluasi keberhasilan metode yang digunakan serta mendeteksi secara dini adanya efek samping atau komplikasi. Selain itu, dokumentasi juga dilakukan sebagai bagian dari tanggung jawab profesional bidan serta sebagai bukti legal, Continuity of care dan Evaluasi pelayanan

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. Sella telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan teori yang ada. Penggunaan KB implan pada klien ini merupakan pilihan yang tepat mengingat kondisi klien yang masih menyusui, tidak memiliki kontraindikasi, serta menginginkan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan praktis. Dengan demikian, diharapkan penggunaan KB implan ini dapat membantu klien dalam merencanakan kehamilan serta meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi (Jualianawati et al., 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan asuhan kebidanan yang dilakukan dalam pembahasan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny Sella Usia 18 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Implan di Puskesmas Panjatan 1 yang menggunakan metode SOAP sebagai teknik pencatatan dan pengumpulan data dari anamnesis hingga penatalaksanaan dan evaluasi dapat diambil kesimpulan.

Ny. Sella usia 18 tahun P1A0 merupakan akseptor baru KB implan dalam masa menyusui yang telah memilih metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan sesuai dengan kondisinya sebagai ibu menyusui. KB implan tidak mempengaruhi produksi maupun kualitas ASI sehingga tetap mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Penggunaan metode ini juga sangat tepat dalam membantu menjarangkan kehamilan, mengingat usia ibu yang masih muda dan kebutuhan untuk menjaga kesehatan reproduksi. Setelah pemasangan, ibu telah diberikan KIE mengenai perawatan area pemasangan seperti menjaga kebersihan dan kekeringan luka, tidak menekan atau memijat lokasi implan, serta menghindari aktivitas berat pada lengan dalam beberapa hari pertama. Ibu juga telah diinformasikan mengenai kemungkinan efek samping pada penggunaan KB Implan. Kontrol rutin juga sangat dianjurkan sesuai jadwal atau sewaktu-waktu bila terdapat keluhan, sehingga penggunaan KB implan dapat berlangsung secara optimal, aman, dan berkelanjutan serta tetap mendukung keberhasilan pemberian ASI.

Berdasarkan paparan kasus asuhan kebidanan pada Ny Sella Usia 18 Tahun P1A0 Akseptor Baru KB Implan dan teori yang didasarkan *Evidence Based Midwifery*, tampak tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus

DAFTAR PUSTAKA

- Angsar, I., Wira, H., & Junita, R. (2020). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Brahmana, I. (2021). Pengenalan dan Pemahaman KB Pasca Persalinan sebagai Upaya Peningkatan Cakupan Keluarga Berencana. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 4(2), 179–186.
- Debora, P., Verawaty, F. S., Rahmaini, F. H., & Litri, A. (2025). Penyuluhan Kesehatan tentang Kontrasepsi pada Ibu Menyusui. *Jurnal Mitra Prima*, 7(1), 1–4.
- Enggar, Dewi, N., & Pont, A. (2022). Penggunaan Alat Kontrasepsi dan Frekuensi Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(1), 234–238.
- Harnani, B., Wahyuni, S., Herawati, Z., Wulandari, E., Reflisiani, D., & Rosalia, R. (2022). Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. *Zahir Publishing*.
- Jualianawati, T., Fitri, E., Huzaima, & Aditya. (2022). Metode KB pada Ibu Menyusui. *Jurnal Indonesia Berdaya*, 3.
- Kemenkes. (2013). Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Linar, C., Mahmudah, S., Kody, M. M., Pratiwi, D. S., Yati, D., Ningsi, A., Setyaningsih, P. H., & Yulianie, R. (2023). Pelayanan KB Dan Kesehatan Reproduksi. *Media Pustaka Indo*.
- Nilakesum, N. F., Susilawati, D., Yusnela, E., & Rahmadani, L. (2025). Pemberdayaan Ibu Hamil dalam Pemilihan Kontrasepsi Pasca Persalinan Menggunakan Digital Booklet Highlight : *Jurnal Abmas Negri*, 6(1), 147–154.
- Priyanti, S., & Syalfina, A. D. (2017). BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA. *Kekata Publisher*.
- Sambas, E. K., Amelia, G. S., & Hersoni, S. (2022). PENGARUH ALAT KONTRASEPSI HORMONAL TERHADAP PRODUKSI ASI IBU MENYUSUI LITERATURE REVIEW.

Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, 22(1), 157–167.

Sinaga, A., Sinaga, K., Sitorus, R., & Surbakti, I. S. (2024). Penyuluhan Dan Safari Keluarga Berencana Dalam Meningkatkan Penggunaan KB Implan Dan Iud Di Klinik Pratama Elvi Diana Kecamatan Medan Johor, Kota Medan Tahun 2024. *Compromise Journal : Community Proffesional Service Journal*, 2(2).

Sugiyarningsih, & Anjani, A. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU PASCA SALIN DENGAN PERILAKU IBU PASCA SALIN DALAM KEPESERTAAN KB PASCA SALIN DI PUSKESMAS TEBING TAHUN 2017. *Jurnal Kebidanan*, 09(1), 1–6.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta