

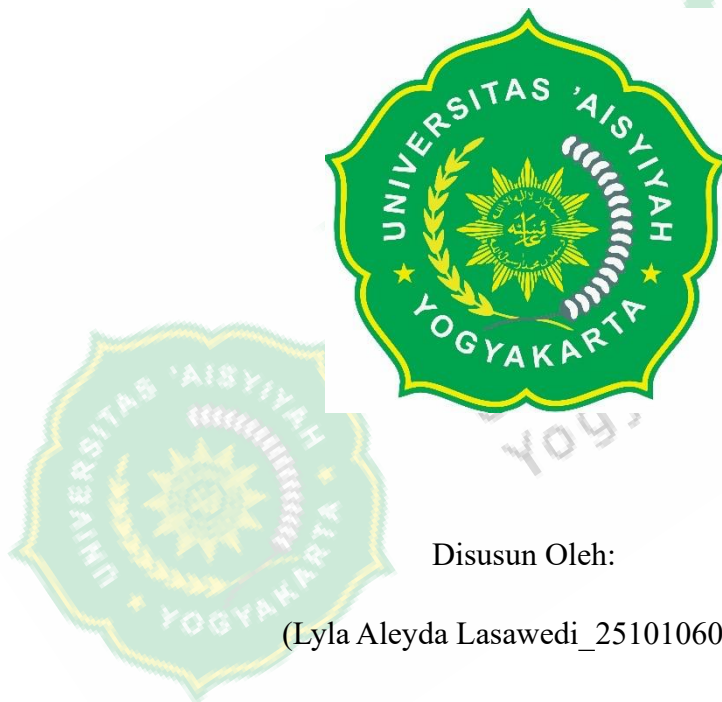
LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION* (CBD)

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN
PELAYANAN KONTRASEPSI**

**ASUHAN KEBIDANAN AKSEPTOR KB PADA
NY. W USIA 42 TAHUN P2A0 AKSEPTOR LAMA KB IMPLANT
DI PUSKESMAS GIRIMULYO I, KULON PROGO**

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan: Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes



Disusun Oleh:

(Lyla Aleyda Lasawedi_2510106046)

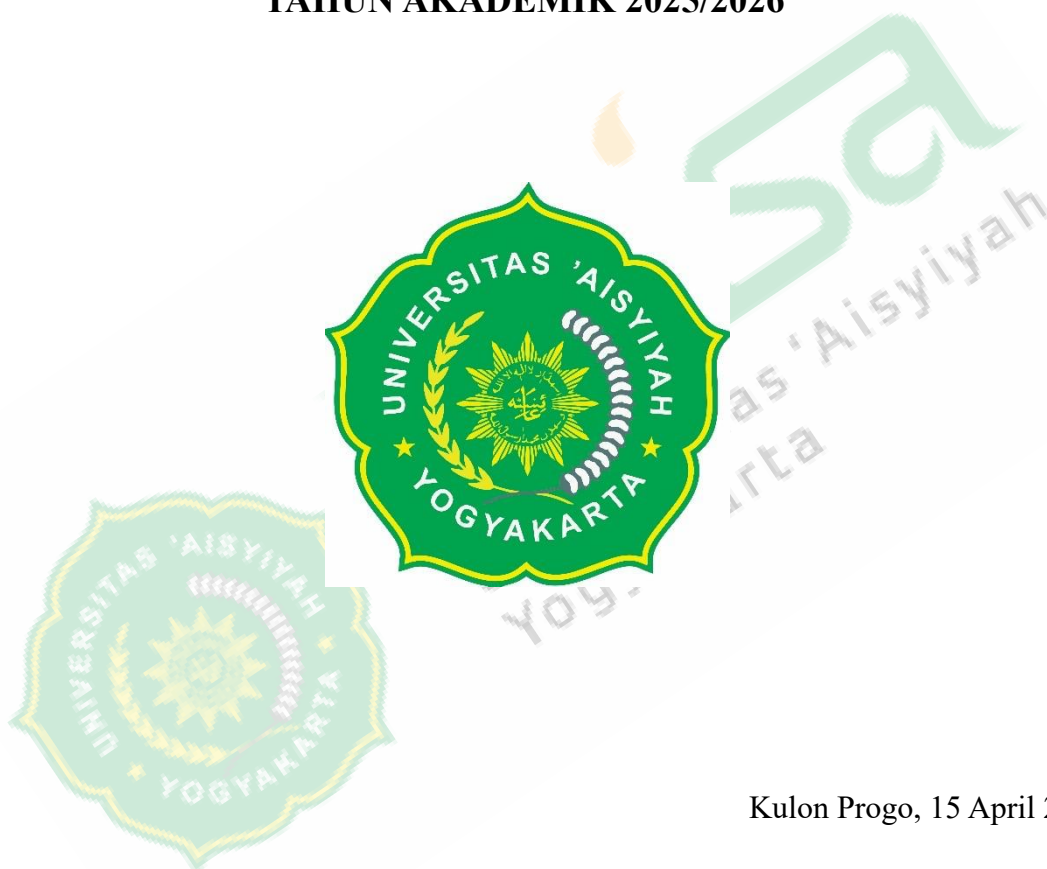
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

**HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN
LAPORAN *CASE BASED DISCUSSION* (CBD)**

**STASE ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN
PELAYANAN KONTRASEPSI**

**ASUHAN KEBIDANAN AKSEPTOR KB PADA
NY. W USIA 42 TAHUN P2A0 AKSEPTOR LAMA KB IMPLANT
DI PUSKESMAS GIRIMULYO I, KULON PROGO**

TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Kulon Progo, 15 April 2026

Pembimbing Pendidikan

Preceptor

Mahasiswa

TTD

TTD

TTD

(Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes)

(Sri Haryani, SKM)

(Lyla Aleyda Lasawedi)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Puji syukur tak lupa kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah melimpahkan kemudahan serta kelancaran dalam penyusunan laporan ini. Laporan ini disusun sebagai hasil dari keterampilan kegiatan praktik lahan yang telah dilaksanakan.

Kegiatan praktik lahan merupakan bagian dari kurikulum pendidikan yang bertujuan untuk memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan teori dan meningkatkan kemampuan teknik secara langsung kepada pasien/masyarakat. Melalui kegiatan ini, mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan teoritis yang diperoleh di bangku kuliah ke dalam situasi nyata di lapangan.

Sehingga penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama pelaksanaan dan penyusunan laporan ini. Ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya diucapkan kepada:

1. Bdn. Suyani, S. ST.,M. Keb selaku Kepala Program Studi Kebidanan Program Sarjana.
2. Ibu Siti Istiyati, S.SiT., M.Kes selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan laporan ini.
3. Ibu Sri Haryani, SKM selaku pembimbing lahan yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan laporan ini
4. Ny. W yang telah bersedia menjadi klien dalam kasus praktik asuhan kebidanan
5. Dan semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penyusunan laporan ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna perbaikan di masa mendatang.

Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca umum dan mahasiswa khususnya program studi kebidanan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang	4
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Keluarga Berencana (KB)	6
B. KB Implant.....	7
BAB III PENGKAJIAN SOAP.....	12
A. Subjektif.....	12
B. Objektif	14
C. Analisa.....	15
D. Penatalaksanaan	15
BAB IV PEMBAHASAN	17
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	19
A. Kesimpulan	19
B. Saran.....	19
DAFTAR PUSTAKA	20

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kontrasepsi merupakan metode atau alat yang digunakan untuk mencegah kehamilan guna mencapai tujuan program Keluarga Berencana (KB). Pemerintah Indonesia melalui UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan mengendalikan pertumbuhan penduduk melalui pengaturan kelahiran serta pendewasaan usia perkawinan. Program KB memiliki posisi strategis dalam membangun manusia Indonesia yang berkualitas dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Salah satu metode kontrasepsi yang menjadi fokus utama dalam kebijakan terbaru adalah implan, yaitu Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) berupa batang kecil lentur yang ditanam di bawah kulit lengan atas. Implan bekerja efektif selama 3 tahun dengan cara kerja melepaskan hormon progestin secara kontinu. Keunggulan utamanya adalah tingkat keberhasilan yang sangat tinggi (mencapai 98%) dan bersifat praktis karena tidak memerlukan kepatuhan harian seperti pil atau rutinitas bulanan seperti suntik (Dewi, 2024).

Secara global, data menunjukkan tantangan dalam distribusi metode kontrasepsi. Meski penggunaan kontrasepsi modern di tingkat dunia mengalami peningkatan, namun porsinya masih didominasi metode jangka pendek. Di Indonesia, data tahun 2024 menunjukkan bahwa mayoritas akseptor KB aktif masih menggunakan suntik dan pil, sementara penggunaan MKJP seperti implan masih jauh di bawah target (Kemenkes RI, 2024). Padahal, strategi utama WHO (2024) dalam menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan adalah dengan meningkatkan akses terhadap MKJP termasuk implan.

Target nasional yang ditetapkan oleh BKKBN untuk penggunaan MKJP adalah sebesar 70%, namun realita di lapangan menunjukkan capaian yang masih rendah. Secara nasional, persentase peserta KB aktif yang memilih implan di berbagai wilayah dilaporkan masih berada di bawah 15% (BKKBN, 2024). Rendahnya angka ini mencerminkan adanya kesenjangan antara kebijakan pemerintah pusat dengan penerimaan masyarakat di tingkat lokal terhadap metode kontrasepsi jangka panjang.

Rendahnya minat masyarakat terhadap implan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan dan sikap. Banyak Pasangan Usia Subur (PUS) yang masih memiliki ketakutan terhadap prosedur pemasangan yang menggunakan alat khusus (trocar) serta ketakutan terhadap efek samping (Halimah et al., 2024). Selain itu, dukungan suami dan keluarga memegang peranan penting penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial yang rendah dari pasangan sering kali menjadi penghambat utama bagi perempuan untuk memilih kontrasepsi implan (Yuliana & Asmara, 2024).

Meskipun aman, kontrasepsi implan memiliki beberapa efek samping yang sering dikeluhkan, seperti gangguan siklus menstruasi (8,5%), sakit kepala (5,5%), dan

peningkatan berat badan (3,3%) (Suraiya et al., 2022). Perubahan pola menstruasi seperti bercak atau haid tidak teratur seringkali dianggap sebagai masalah kesehatan serius oleh akseptor yang kurang mendapatkan informasi. Oleh karena itu, konseling yang komprehensif oleh tenaga kesehatan sangat diperlukan agar pengguna memahami bahwa efek samping tersebut bersifat hormonal dan relatif minimal jika dikelola dengan baik (Nuraini, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana melaksanakan Asuhan Kebidanan akseptor KB pada Ny. W usia 42 tahun P2A0 akseptor lama KB Implant di Puskesmas Girimulyo I”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan akseptor KB pada Ny. W usia 42 tahun P2A0 akseptor lama KB Implant di Puskesmas Girimulyo I

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk Mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan akseptor KB pada Ny. W dengan akseptor lama KB Implant
- b) Untuk Mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus pada Ny. W dengan akseptor lama KB Implant
- c) Untuk Menegakan analisa kasus pada pada Ny. W dengan akseptor lama KB Implant
- d) Untuk Mengetahui Penatalaksanaan kasus pada pada Ny. W dengan akseptor lama KB Implant.
- e) Untuk Menganalisis perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada pada Ny. W dengan akseptor lama KB Implant

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian

Berdasarkan UU No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan, Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya mengatur kehamilan bagi pasangan suami istri untuk membentuk generasi penerus yang sehat dan cerdas. Program ini bukan sekadar pembatasan kelahiran, melainkan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk menjamin hak setiap orang dalam memutuskan kehidupan reproduksinya secara bertanggung jawab. KB bertujuan untuk mewujudkan Keluarga Berkualitas, yaitu keluarga yang terbentuk berdasarkan perkawinan yang sah, bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, dan memiliki jumlah anak yang ideal.

Keluarga Berencana juga dipahami sebagai upaya pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk mengendalikan angka kelahiran dan meningkatkan ketahanan keluarga. Salah satu pilar utamanya adalah penggunaan kontrasepsi, yaitu alat atau metode yang digunakan untuk menunda, menjarangkan, atau menghentikan kehamilan. Secara teknis, kontrasepsi dibedakan menjadi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) seperti implan dan IUD, serta Non-MKJP seperti pil, suntik, dan kondom (Efendi et al., 2023; Siregar, 2025).

2. Tujuan

- a. Meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan menghindari risiko "4 Terlalu" (Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Dekat, dan Terlalu Banyak).
- b. Membangun keluarga berkualitas melalui pembentukan keluarga yang sehat, cerdas, dan mandiri melalui perencanaan kehidupan berkeluarga yang matang.
- c. Menjaga laju pertumbuhan penduduk agar seimbang dengan daya dukung alam dan kemampuan ekonomi negara, sehingga mampu menciptakan sumber daya manusia yang kompetitif (Simanjuntak et al., 2023; Aminah & Fadillah, 2024).

3. Pendangan islam terhadap keluarga berencana

Dalam perspektif Islam, perencanaan keluarga diperbolehkan selama tujuannya adalah untuk kesehatan (takhfiful ab'ah) dan kemaslahatan masa depan anak. Beberapa ayat Al-Qur'an yang menjadi landasan prinsip perencanaan keluarga antara lain:

- a. QS. Al-Baqarah [2]: 233 Mengenai anjuran menyusui selama dua tahun penuh, yang secara medis berfungsi sebagai metode amenore laktasi (KB alami) untuk menjaga jarak kehamilan.

- b. QS. An-Nisa [4]: 9 Peringatan agar orang tua tidak meninggalkan generasi yang lemah (*dzurriyyatan dhi'afan*) di belakang mereka, baik lemah secara fisik, ekonomi, maupun pendidikan
- c. QS. Al-An'am [6]: 151 Larangan membunuh anak karena takut miskin, yang dalam konteks KB diartikan sebagai perintah untuk merencanakan kesejahteraan ekonomi sebelum menambah anggota keluarga (Aminah & Fadillah, 2024).

4. Jenis – Jenis Kontrasepsi

Berdasarkan efektivitas dan jangka waktunya, metode kontrasepsi dibagi menjadi (Khasanah, 2023):

- a. Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)
 - Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)/Implan: Batang kecil berisi hormon progestin yang ditanam di bawah kulit.
 - Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD): Alat kecil yang dimasukkan ke dalam rahim.
 - Vasektomi (MOP): Metode kontrasepsi permanen untuk pria.
 - Tubektomi (MOW): Metode kontrasepsi permanen untuk wanita.
- b. Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non-MKJP)
 - Suntik KB: Tersedia dalam jangka waktu 1 bulan atau 3 bulan.
 - Pil KB: Tablet hormonal yang diminum setiap hari.
 - Kondom: Alat kontrasepsi penghalang yang juga mencegah infeksi menular seksual.
 - Metode Amenore Laktasi (MAL): Kontrasepsi alami mengandalkan pemberian ASI eksklusif.

B. KB Implant

1. Pengertian

Implan adalah metode kontrasepsi hormonal yang dipasang di bawah kulit dan memberikan efek pencegahan kehamilan dalam periode yang relatif lama. Tingkat efektivitasnya tergolong sangat tinggi dengan risiko kegagalan minimal serta mampu memberikan perlindungan selama beberapa tahun tanpa menuntut kepatuhan konsumsi harian maupun kunjungan rutin berkala seperti pil atau suntik (Andy, 2025). AKBK adalah jenis kontrasepsi efektif yang memberikan perlindungan bagi wanita selama 3-5 tahun

2. Jenis – Jenis

- a. Norplant, terbuat dari bahan seperti karet lembut yang mengandung hormon levonorgestral, 6 kapsul, panjang 3,4 cm dan diameter 2,4 cm, masing-masing kapsul mengandung levonorgestral, penggunaan efektif selama 5 tahun

- b. Implanon, terdiri dari satu batang putih lentur dengan ukuran panjang 40 mm, dan dengan diameter 2 mm berisi 68 mg etonogestrel. Penggunaan efektif selama 3 tahun.
 - c. Jadena, terdiri dari 2 batang kapsul karet yang berisi 75 mg levonorgestral dan penggunaan selama 3 tahun (Fatonah et al., 2023)
3. Mekanisme
- a. Mengentalkan lendir serviks sehingga bisa mencegah penetrasi sperma.
 - b. Menghambat ovulasi sekitar 50% siklus haid.
 - c. Menekan pertumbuhan endometrium (hipoplasia).
 - d. Mengurangi produksi progesterone alami dari ovarium selama fase pascaovulasi (Andy, 2025)
4. Efek samping
- a. Nyeri kepala
 - b. Nyeri pada payudara
 - c. Pendarahan bercak (Spotting) ringan, terutama pada tahun pertama penggunaan
 - d. Keluarnya kapsul dari tempat insersi
 - e. Peradangan pada tempat insersi
 - f. Terjadinya kenaikan berat badan
 - g. Perubahan mood (Fatonah et al., 2023)
5. Keuntungan
- a. Tingkat kegagalan di tahun pertama adalah antara 0,2-1 kehamilan per 100 wanita
 - b. Kesuburan kembali dengan cepat setelah persalinan
 - c. Perlindungan jangka panjang hingga 5 tahun
 - d. Tidak diperlukan pemeriksaan internal
 - e. Tidak ada estrogen
 - f. Aktivitas seksual yang tidak mengganggu
 - g. Tidak mempengaruhi asi
 - h. Mencegah kanker endometrium (beberapa penyebab penyakit radang panggul) dan mengurangi kejadian endometriosis (Andy, 2025).
6. Kerugian
- Penggunaan kontrasepsi implan mencakup ketidakmampuan melindungi terhadap Penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV (Andy, 2025).

7. Indikasi

Menurut (Fatonah et al., 2023) Indikasi pemasangan implant sebagai berikut.

- a. Seperti metode yang tidak memerlukan penggunaan sehari-hari sebelum berhubungan seks, seperti harus minum pil
- b. Ingin metode jangka panjang yang efektif
- c. Pasca persalinan daripada menyusui, tidak menyukai metode kontrasepsi hormonal yang mengandung estrogen
- d. Atas permintaan akseptor sendiri
- e. Tidak ada kontraindikasi selama pemeriksaan
- f. Punya anak, sedang menyusui, butuh alat kontrasepsi, tidak ingin anak lagi, tidak ingin kemandulan.

8. Kontra indikasi

- a. Pengeluaran darah dari kemaluan yang memiliki sebab tidak jelas
- b. Adanya benjolan payudara/dicurigai payudara dan fibroid Rahim
- c. Kanker Payudara
- d. Mioma Uteri
- e. Tekanan darah tinggi $>140/100$ (Fatonah et al., 2023)

9. Keterbatasan

- a. Tidak ada perlindungan terhadap PMS termasuk AIDS
- b. Memerlukan operasi kecil atau pemasangan dan pengangkatan
- c. Akseptor tidak berhenti menggunakan kontrasepsi ini sesuka hati, tetapi harus pergi ke klinik
- d. Fungsi dari alat kontrasepsi ini akan berkurang bila akseptor mengkonsumsi obat TBC atau obat Epilepsi
- e. Angka kejadian kehamilan diluar rahim lebih tinggi (Andy, 2025)

10. Klien yang dapat memakai

- a. Perempuan pada umur reproduksi
- b. Sudah mempunyai anak ataupun belum
- c. Menginginkan kontrasepsi yang mempunyai efektifitas tinggi dan mengundikan mencegah kehamilan dalam jangka waktu lama
- d. Sedang menyusui dan memerlukan kontrasepsi
- e. Sesudah melahirkan atau tidak menyusui
- f. Pasca abortus
- g. Tidak mengharapkan keturunan lagi namun menolak sterilisasi

- h. Riwayat terjadinya kehamilan ektopik
 - i. Tensi dibawah 180/110 mmhg,dengan gangguan pembekuan darah atau anemia bulan sabit (Sickle cell)
 - j. Perempuan yang sering lupa menggunakan pil (Amelia et.al, 2021)
11. Akseptor yang tidak diperbolehkan memakai
- a. Akseptor hamil atau diduga terjadi kehamilan.
 - b. Perempuan dengan pendarahan dari vaginam yang belum jelas penyebabnya
 - c. Memiliki benjolan atau kanker pada payudara termasuk riwayatnya.
 - d. Perempuan yang tidak mampu menerima perubahan pada pola menstruasi yang terjadi.
 - e. Memiliki miom uterus dan kanker payudara.
 - f. Mengalami masalah toleransi glukosa (Andy, 2025)
12. Cara pemasangan
- a. Cuci daerah insersi, lakukan tindakan steril dan tutup daerah insersi dengan kain steril.
 - b. Lakukan anastesi lokal lidocain 1% pada daerah insersi, mula-mula disuntikan sejumlah kecil anastesi pada daerah insisi, kemudian anastesi diperluas sepanjang 4 - 4,4 cm.
 - c. Dengan pisau scalpel dibuat insisi 2 mm sejajar dengan lengan siku.
 - d. Masukkan ujung trokar melalui insisi,Terdapat 2 garis tanda bata spada trokar, satu dekat ujung trokar lainnya dekat pangkal trokar. Dengan perlahan-lahan trokar dimasukkan sampai dekat pangkal trokar, kurang lebih 4-4,5cm. Trokar dimasukkan sambil melakukan tekanan ke atas dan tanpa merubah sudut pemasukan.
 - e. Memasukkan impant implanon ke dalam trokarnya.Dengan batang pendorong, impant di dorong perlahan- lahan ke ujung trokar sampai terasa adanya tahanan. Dengan batang pendorong tetap stasioner, trokar perlahan lahan ditarik kembali sampai garis batas dekat ujung trokar terlihat pada insisi dan terasa implantnya meloncat keluar dari trokarnya. Jangan mengeluarkan trokar, raba lengan dengan jari untuk memastikan implant sudah berada ditempatnya dengan baik.
 - f. Setelah semua implant terpasang, lakukan penekanan pada luka insisi dengan kasa steril untuk mengurangi perdarahan.
 - g. Luka insisi ditutup dengan kompres kering, lalu lengan dibalut dengan kasa.

Daerah insersi dibiarkan kering dan tetap bersih selama 4 hari (Andy, 2025).



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

PENGKAJIAN SOAP

ASUHAN KEBIDANAN AKSEPTOR KB PADA NY. W USIA 42 TAHUN P2A0 AKSEPTOR LAMA KB IMPLANT DI PUSKESMAS GIRIMULYO I

No Rekam Medis : 0023xxx
Tanggal Pengkajian : 14 April 2026
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Pengkajian Oleh : Lyla Aleyda Lasawedi

IDENTITAS PASIEN

	Istri	Suami
1. Nama	: Ny. W	Tn. M
2. Umur	: 42	44
3. Agama	: Islam	Islam
4. Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
5. Pendidikan	: SMA	SMA
6. Pekerjaan	: IRT	Petani
7. Alamat	: Banjarn	Banjarn
8. No telp	: -	-

A. SUBJEKTIF

1. Alasan Datang: ibu mengatakan ingin bongkar pasang KB implant
2. Keluhan Utama: tidak ada keluhan
3. Riwayat Menstruasi
Menarche: 13 tahun
Lamanya: 7 hari
Banyaknya: 3 kali ganti pembalut
Siklus: 30 hari
4. Riwayat Pernikahan
status pernikahan: sah
menikah umur: 27
pernikahan ke: 1
lama pernikahan: 11

5. Riwayat Obstetri: P2A0
6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
 - a. anak ke 1: tahun 2015, uk 38 mgg, jk (laki - laki), penolong (bidan), bbl (3200 gram), laktasi 1 tahun
 - b. anak ke 2: tahun 2022, uk 38 mgg, jk (perempuan), penolong (bidan), bbl (3000 gram), laktasi 1 tahun
7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan: KB implant sejak 2023
8. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari
 - a. Pola nutrisi
 - pola makan: 2-3 frekuensi kali/ hari, jenis nasi lauk sayur, porsi 1 piring, keluhan tidak ada
 - pola minum: 6-7 frekuensi kali/hari, jenis air putih, teh, jus jambu, porsi 1 gelas, keluhan tidak ada
 - b. Pola istirahat
 - tidur siang 1 jam/hari
 - tidur malam 6 jam/hari. keluhan tidak ada
 - c. Pola aktivitas: ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah
 - d. Pola eliminasi
 - BAK:
frekuensi : 3-4 kali/ hari
konsistensi : cair
warna : kuning jernih
bau : khas urine
 - BAB :
frekuensi : 3 kali/hari
konsistensi : lunak
warna : kecoklatan
bau : khas feses
 - e. Pola hygiene
 - mandi 2 kali/hari
 - gosok gigi 2 kali/hari
 - keramas 2-3 kali/ minggu
 - ganti pakaian 2 - 3 kali/hari
 - f. Pola seksualitas: ibu mengatakan melakukan seminggu 1-2 kali
 - g. Pola menyusui: tidak menyusui

- h. Pola kebiasaan sehari – hari: ibu mengatakan tidak merokok, minum alkohol dan jamu
9. Riwayat penyakit yang di derita ibu
- Ibu mengatakan tidak pernah di rawat, tidak pernah di operasi
 - Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, DM, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, penyakit kronis seperti jantung, tidak ada riwayat kanker payudara, tidak ada riwayat keluar darah dari jalan lahir yang belum di ketahui penyebabnya
10. Riwayat kesehatan keluarga: ibu mengatakan dalam keluarganya tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti asma, DM, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS, penyakit kronis seperti jantung dan tidak ada riwayat kanker payudara
11. Riwayat gynekologi: ibu mengatakan tidak ada pernah menderita PMS, Myoma, polip servik, kanker kandungan, infeksi virus dan infertilitas
12. Riwayat psikososial dan spiritual
- persetujuan suami terhadap metode KB yang di pilih: ibu mengatakan suami setuju untuk dilakukan KB implant
 - sosial support: ibu mengatakan dukungan dari suami
 - kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan: ibu mengatakan keluarga selalu melakukan solat 5 waktu dan puasa ramadhan ataupun puasa lainnya
 - rencana memiliki jumlah anak: ibu mengatakan ingin 2 anak
 - rencana berapa lama memberi jeda: ibu mengatakan 5 tahun lebih
 - pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB: ibu mengatakan perubahan menstruasi tidak teratur
 - kebiasaan hidup sehari – hari: ibu mengatakan selalu hidup sehat dan tidak merokok
 - binatang piaraan: ibu mengatakan ada berupa kucing dan ayam, kucing di dalam rumah dan ayam di kandang di belakang rumah
13. Keadaan lingkungan: bersih

B. OBJEKTIF

- Pemeriksaan umum
 - Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda Vital

TD: 118 / 67 mmHg

Nadi: 86 x/Menit

Suhu: 36,5 C

Respirasi: 22x/Menit

SP02: 99 %

d. Antropometri

BB : 66 Kg

TB : 155 Cm

IMT: 21

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : tidak ada nyeri tekan dan benjolan

b. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid dan vena jugularis

c. Wajah : wajah tidak ada odema tidak pucat

d. Mata : konjungtiva merah, sklera putih

e. Telinga : tidak ada pengeluaran cairan

f. Hidung : tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung

g. Bibir dan mulut: bibir tidak pucat

h. Payudara : tidak ada masa, simetris, puting susu menonjol

i. Abdomen : tidak ada masa, simetris, puting susu menonjol

j. Genitalia luar : tidak dilakukan pemeriksaan

k. Anus : tidak ada hemoroid

l. Ekstremitas atas: tidak ada odema, telapak tangan tidak pucat

m. Ekstremitas bawah: tidak ada odema, kaki tidak pucat, tidak ada varises

C. ANALISA

Ny. W Usia 42 Tahun P2A0 Akseptor Lama KB Implant Di Puskesmas Girimulyo I

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal dan memastikan ibu dalam kondisi sehat untuk menjalani prosedur pelepasan serta pemasangan implan kembali.

Evaluasi: Ibu merasa tenang dan siap untuk menjalani prosedur.

2. Melakukan konseling mengenai prosedur "bongkar-pasang", yaitu mengeluarkan batang implan yang sudah habis masa pakainya dan langsung memasang batang implan yang baru pada lengan yang sama atau berbeda sesuai indikasi medis.
Evaluasi: Ibu memahami urutan tindakan yang akan dilakukan.
3. Melakukan informed consent dengan menjelaskan risiko tindakan (seperti nyeri saat anestesi atau memar) dan meminta persetujuan tertulis dari ibu sebelum memulai prosedur.
Evaluasi: Ibu menandatangani lembar persetujuan tindakan.
4. Mempersiapkan area kerja dengan mengatur posisi lengan ibu, melakukan desinfeksi area kulit secara sirkular dengan larutan antiseptik, serta menyuntikkan anestesi lokal (Lidokain) secara subkutan tepat di bawah batang implan lama dan jalur pemasangan baru.
Evaluasi: Tindakan aseptik telah dilakukan dan area kulit sudah mati rasa (kebal).
5. Melakukan prosedur pelepasan implan dengan membuat insisi kecil (2 mm) pada kulit di ujung batang implan, mendorong ujung batang hingga tampak di lubang insisi, menjepit batang dengan klem, dan menariknya keluar secara perlahan hingga seluruh batang lama terlepas.
Evaluasi: Batang implan lama berhasil dikeluarkan dalam kondisi utuh.
6. Melakukan prosedur pemasangan implan baru melalui lubang insisi yang sama dengan memasukkan trokar ke bawah kulit secara subdermal, mendorong batang implan baru hingga masuk sepenuhnya, menarik trokar secara perlahan sambil menahan ujung batang agar tetap di tempat, serta memastikan batang baru sudah teraba di bawah kulit.
Evaluasi: Implan baru telah terpasang dengan benar dan simetris.
7. Membersihkan area luka dari sisa darah, merapatkan tepi luka menggunakan plester (skin tape), dan memasang perban tekan untuk mencegah perdarahan serta meminimalkan memar.
Evaluasi: Luka tertutup rapi dan tidak ada perdarahan aktif.
8. Memberikan terapi obat profilaksis berupa Amoxicillin 500 mg (3x1 selama 5 hari) untuk mencegah infeksi dan Asam Mefenamat 500 mg (3x1 jika nyeri) untuk mengurangi rasa tidak nyaman pasca tindakan.
Evaluasi: Ibu memahami aturan minum obat dan kegunaannya.
9. Memberikan edukasi pasca tindakan agar perban tetap kering dan bersih selama 3-5 hari, serta menghindari mengangkat benda berat dengan lengan tersebut selama satu minggu guna mencegah pergeseran implan.
Evaluasi: Ibu berkomitmen menjaga kebersihan luka dan membatasi aktivitas berat sementara waktu.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi untuk kontrol luka, atau segera kembali jika timbul bengkak, nyeri hebat, atau nanah pada bekas luka.
Evaluasi: Ibu mengetahui jadwal kontrol dan bersedia datang kembali.
11. Melakukan dokumentasi hasil pelepasan, pemasangan, nomor seri/batch implan baru, serta terapi yang diberikan ke dalam rekam medis dan kartu KB ibu.
Evaluasi: Seluruh rangkaian asuhan terdokumentasi dengan lengkap dan akurat.

BAB IV

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. W usia 42 tahun P2A0, ibu datang dengan tujuan melakukan bongkar pasang KB implant dan tidak memiliki keluhan. Ibu telah menggunakan KB implant sejak tahun 2023 serta mengetahui efek samping berupa perubahan siklus menstruasi.

Menurut teori, implant merupakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yang mengandung hormon progesteron dan bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, serta menekan pertumbuhan endometrium sehingga mencegah terjadinya kehamilan (Andy, 2025). Tidak adanya keluhan pada ibu sesuai dengan teori bahwa sebagian besar akseptor implant dapat beradaptasi dengan baik terhadap hormon, meskipun efek samping yang umum terjadi adalah gangguan menstruasi seperti spotting, amenore, atau perdarahan tidak teratur (Fatonah et al., 2023). Pemilihan metode implant pada ibu usia 42 tahun juga sesuai dengan teori karena implant direkomendasikan untuk wanita usia reproduktif yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang dan efektif (Amelia et al., 2021).

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif, pasien menunjukkan kondisi klinis yang stabil dan berada dalam batas normal. Keadaan umum yang *compos mentis* serta tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah 118/67 mmHg, nadi 86x/menit, pernapasan 22x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C mengindikasikan bahwa sistem regulasi tubuh pasien berfungsi dengan baik. Selain itu, Indeks Massa Tubuh (IMT) sebesar 21 menunjukkan status gizi yang ideal (normal), yang didukung dengan tidak ditemukannya kelainan sistemik pada pemeriksaan fisik menyeluruh. Kondisi ini memberikan gambaran awal bahwa pasien tidak memiliki masalah kesehatan akut yang dapat menghambat prosedur medis.

Temuan objektif tersebut sejalan dengan tinjauan teori dari Fatonah et al. (2023), yang menegaskan bahwa pemeriksaan fisik umum dan pemantauan tanda vital merupakan prasyarat krusial sebelum dilakukan tindakan pemasangan maupun pelepasan implan. Langkah ini bagian dari skrining ketat untuk memastikan tidak adanya kontraindikasi seperti kehamilan, kecurigaan kanker payudara, atau perdarahan abnormal yang tidak diketahui penyebabnya. Dengan memastikan parameter vital yang normal, petugas kesehatan dapat menjamin bahwa pasien berada dalam kondisi fisik yang prima untuk menerima intervensi hormonal.

Data lapangan dan teori ini menunjukkan bahwa pasien dikategorikan layak (*eligible*) untuk dilakukan tindakan pemasangan ulang implan. Pemastian kondisi fisik yang normal sangat penting untuk meminimalisir risiko komplikasi selama dan setelah prosedur, serta memastikan efektivitas penggunaan kontrasepsi ke depannya. Secara keseluruhan, asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar operasional prosedur yang mengedepankan keselamatan pasien melalui penilaian klinis yang komprehensif sebelum tindakan dilakukan.

Diagnosa kebidanan pada kasus ini adalah Ny. W usia 42 tahun P2A0 akseptor lama KB implan, yang secara teoritis dikategorikan sebagai pengguna kontrasepsi berkelanjutan yang saat ini memerlukan prosedur bongkar pasang sehubungan dengan berakhirnya masa efektif alat atau atas dasar keinginan klien sendiri. Penggunaan kembali metode implan pada pasien ini merupakan langkah yang tepat mengingat efektivitasnya yang sangat tinggi dalam mencegah kehamilan, dengan tingkat kegagalan yang dilaporkan kurang dari 1 kehamilan per

100 wanita per tahun, sehingga menjamin perlindungan kontrasepsi jangka panjang yang optimal bagi pasien (Andy, 2025).

Penatalaksanaan yang diberikan pada kasus Ny. W diawali dengan pelaksanaan informed consent dan pemberian KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) ulang tentang KB implant. Hal ini selaras dengan standar pelayanan kebidanan dan pedoman Kemenkes RI (2021), yang menyatakan bahwa edukasi mengenai keuntungan seperti efektivitas tinggi dan jangka panjang serta efek samping implan berupa perubahan siklus haid atau *spotting*, sangat penting untuk meningkatkan pemahaman mental klien. Melalui pendekatan ini, klien diharapkan dapat menerima perubahan fisiologis yang mungkin muncul pasca-pemasangan, sehingga keberlangsungan pemakaian kontrasepsi dapat terjaga dengan baik.

Selanjutnya, dukungan klinis diberikan melalui pemberian terapi antibiotik dan analgetik sesuai indikasi untuk meminimalisir risiko infeksi dan nyeri pasca-tindakan. Pasien juga diberikan anjuran pasca-tindakan untuk menjaga area insersi tetap bersih dan kering serta menghindari aktivitas berat pada lengan tersebut. Berdasarkan teori dari Andy (2025), langkah-langkah preventif ini sangat krusial untuk mencegah komplikasi pada tempat insersi. Selain itu, instruksi kunjungan ulang tiga hari setelah tindakan berperan penting sebagai sarana pemantauan klinis guna mendeteksi secara dini adanya tanda-tanda infeksi atau perdarahan, sehingga proses pemulihan pasien dapat dipastikan berjalan optimal. Sebagai tahap akhir, seluruh rangkaian asuhan telah didokumentasikan secara sistematis dalam rekam medis pasien.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny. W usia 42 tahun dengan tindakan bongkar pasang KB implan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan tinjauan teori yang berlaku. Kondisi fisik pasien yang stabil, ditandai dengan tanda-tanda vital dan IMT dalam batas normal, menunjukkan bahwa pasien memenuhi kriteria kelayakan (*eligibility*) untuk melanjutkan penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP). Sinkronisasi antara data subjektif dan objektif memastikan bahwa prosedur medis dapat dilakukan dengan risiko minimal dan efektivitas maksimal.

Penatalaksanaan yang dilakukan mencakup pemberian KIE yang komprehensif, pelaksanaan *informed consent*, tindakan klinis yang aseptik, hingga pemberian terapi pendukung dan instruksi kunjungan ulang. Seluruh rangkaian asuhan ini berfokus pada pencegahan komplikasi pasca-insersi, seperti infeksi atau perdarahan, serta peningkatan kesiapan mental pasien dalam menghadapi efek samping hormonal yang umum terjadi. Dokumentasi yang sistematis menjadi penutup rangkaian asuhan yang menjamin aspek legalitas serta kesinambungan pelayanan bagi pasien di masa mendatang.

B. Saran

1. Bagi Klien (Ny. W)

Diharapkan ibu dapat menjaga kebersihan dan kekeringan luka pasca tindakan, menghindari aktivitas berat sementara waktu, serta melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal untuk memantau kondisi luka dan mencegah komplikasi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pemberian KIE yang lengkap terkait manfaat, efek samping, serta perawatan pasca pemasangan implan, sehingga klien lebih memahami dan patuh terhadap anjuran yang diberikan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan pembelajaran dalam meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada pelayanan kontrasepsi jangka panjang (MKJP) seperti implan.

DAFTAR PUSTAKA

- Isnaeni, S. N. (2025). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Umur 23 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Pmb Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas. *Journal of Health Sciences Leksia (JHSL)*, 3(3), 35-40.
- Akhid Suraiya, Hapsari Windayanti, Arina Manasika Pridanti Rimbawati, Avisha Ladyana Fitri, Pirawati, & Uli Che Agustine. (2022). Penggunaan KB Implant Progestin terhadap Kenaikan Berat Badan pada Akseptor KB. *Prosiding Seminar Nasional Dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(2), 723–729. Retrieved from <https://callforpaper.unw.ac.id/index.php/semnasdancfpbidanunw/article/view/229>
- Harmiyah, V. K. D., Megawati, R. K., & Hapisah, N. R. (2025). Hubungan Antara Lama Pemakaian Kontrasepsi Implant Dengan Perubahan Kenaikkan Berat Badan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Empat Tahun 2024. *Integrative Perspectives of Social and Science Journal*, 2(01 Februari), 352-362.
- Suraiya, A., Widayanti, H., Rimbawati, A. M. P., Fitri, A. L., Pirawati, & Agustine, U. C. (2022). Literatur Review: Penggunaan KB Implant Progestin terhadap Kenaikan Berat Badan pada Akseptor KB. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan*, 1(2), 723–729.
- Adethia, K., Silvia, A., Wahyuni, R., Pitaloka, D., Sari, S. N., & Nadeak, Y. (2024). Hubungan Sosial Budaya dan Pengetahuan Terhadap Minat Ibu dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Singkil Tahun 2024. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 2(3), 200-206.
- Mularsih, S., & Istiqomah, T. (2025). Hubungan Pengetahuan Pasangan Usia Subur dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Implant di Desa Slukatan: The Relationship Between Knowledge of Fertile Age Couples and the Selection of Implant Contraceptive Devices in Slukatan Village. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 8(1), 101-108.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. In Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.

Andy Yani Harahap, R. (2025). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dengan Implan Di Pmb Bidan Mona Durriyah Siregar Di Kayu Ombun Kota Padangsidempuan Tahun 2025.

Fatonah, S. H., Fitriani, Mk., Husna Sari, Mk., Septa Dwi Insani, Mk., Riza Savita, M., Januar Dwichristy SST, Mk., Wulan Tertiana, Mk. S., Ade Krisna Ginting, Mk., Bdn Dian Fitriyani, Mk., Bd Lina Fitriani, Mk., & Rachmi Nurul Hidayat Hafid, Mk. (2023). ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA. www.nuansafajarcemerlang.com

Amelia Kusumawardani, P., Nurul Azizah, Mk., Mojopahit, J., & Sidoarjo, B. (2021). Buku Ajar Konsep Kependudukan Dan KIE Dalam Pelayanan KB UMSIDA PRESS.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta