

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)

**ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY. S UMUR 45 TAHUN
P3A0 DENGAN AKSEPTOR LAMA KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS PENGASIH II**

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Dosen Pembimbing Pendidikan : Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes



Disusun Oleh :

Silmi Fuji Lestari - 2510106048

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

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY. S UMUR 45 TAHUN
P3A0 DENGAN AKSEPTOR LAMA KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS PENGASIH II
TAHUN AKADEMIK 2025/2026



Pembimbing pendidikan



Preceptor

Kulon Progo, 17 Maret 2026

Mahasiswa

(Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes) (Agustina Retno Yulianti, A.Md. Keb) (Silmi Fuji Lestari)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Warrahmatullahi Wabarakaatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga tugas Case Based Discussion dengan judul "Asuhan Kebidanan Kontrasepsi Pada Ny. S Umur 45 tahun P3A0 Dengan Akseptor Lama KB Suntik3 Bulan Di Puskesmas Pengasih II" ini dapat terselesaikan dengan baik. Tugas ini disusun dalam rangka memenuhi target untuk menyelesaikan praktik stase kehamilan. Keberhasilan penulis dalam penyusunan laporan ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat, selaku Rektor Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
2. Dr. Dewi Rokhanawati, S.SiT., M.PH, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Bdn. Suyani, S.ST., M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
4. Sholaikhah Sulistyoningtyas, S.ST., M.Kes selaku Pembimbing Pendidikan Praktik Kebidanan Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi
5. Agustina Retno Yulianti, A.Md. Keb sebagai preceptor Di Puskesmas Pengasih II yang telah memberikan bimbingan dan masukan selama penyusunan laporan ini.
6. Pihak lain yang turut serta membantu dalam penyusunan laporan ini.

Terlepas dari itu semua penulis menyadari dalam penyusunan laporan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga saran dan masukan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak. Wassalamu'alikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Kulon Progo, 17 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	4
A. Latar Belakang	4
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	7
A. Keluarga Berencana	7
1. Definisi KB	7
2. Tujuan KB	7
3. Ruang Lingkup Program Keluarga	8
4. Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan	8
5. Metode dan Jenis- jenis Keluarga Berencana	9
B. Kontrasepsi Suntik	12
1. Kontrasepsi Suntik	12
2. Penatalaksanaan KB Suntik.....	14
BAB III DOKUMENTASI SOAP.....	17
BAB IV PEMBAHASAN.....	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	26
A. Kesimpulan	26
B. Saran.....	27
DAFTAR PUSTAKA.....	28
LAMPIRAN.....	30

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berencana adalah merupakan suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi. Keluarga berencana suatu upaya mengatur banyaknya jumlah kelahiran sedemikian rupa sehingga bagi ibu maupun bayinya dan bagi ayah serta keluarganya atau masyarakat yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian ssebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut (Susiloningtyas *et al.*, 2021).

Adapun berbagai macam metode kontrasepsi ditawarkan mulai dari metode sederhana yaitu metode (kalender, kondom) dan metode modern yaitu (pil, suntik, implant, *Intra Urine Devide* (IUD) yang dapat membantu mengurangi resiko terjadinya kehamilan tidak di inginkan dalam keluarga (Triadi, 2024). Pilihan jenis alat kontrasepsi di Indonesia umumnya masih terarah pada kontrasepsi hormonal seperti (suntik, pil, implant), sementara kebijakan program KB pemerintah lebih mengarah pada pengguna kontrasepsi non hormonal seperti (IUD, tubektomi, vasektomi) yang dimana anjuran tersebut disampaikan pada pertimbangan ekonomi penggunaan alat kontrasepsi hormonal yang dinilai lebih efisien (Iballa & Hanum, 2024).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) lebih dari 100 juta pasangan menggunakan alat kontrasepsi dengan pengguna kontrasepsi hormonal sebesar (75%) dan non hormonal (25%) (World Health Organization, 2021). Tahun 2021 terjadi peningkatan penggunaan KB sebesar (92,1%), untuk negara di Asia Tenggara, Selatan, dan Barat sebanyak (43%) menggunakan kontrasepsi (WHO, 2021 dalam Putri *et al.*, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kabupaten Kulon Progo pada tahun (2023) jumlah pasangan usia subur yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 3.800 peserta dari 5.100 pasangan usia subur atau sebesar 74,51%, sedangkan pada tahun (2024) meningkat menjadi 4.050 peserta dari 5.300 pasangan usia subur atau sebesar 76,42%, dan pada tahun (2025) yaitu

sebanyak 4.300 peserta yang menggunakan KB suntik 3 bulan dari total 5.500 pasangan usia subur atau sebesar 78,18% (Dinkes, 2025).

Berdasarkan data terbaru dari tingkat fasilitas pelayanan kesehatan, penggunaan KB suntik 3 bulan juga menunjukkan tren peningkatan. Pada tahun (2023) jumlah pasangan usia subur yang menggunakan KB suntik 3 bulan sebanyak 95 peserta dari 130 pasangan usia subur atau sebesar 73,08%, sedangkan pada tahun (2024) meningkat menjadi 105 peserta dari 140 pasangan usia subur atau sebesar 75,00%, dan pada tahun (2025) yaitu sebanyak 115 peserta dari total 150 pasangan usia subur atau sebesar 76,67% (Dinkes, 2025).

Kontrasepsi suntik *cyclofem* merupakan kontrasepsi jenis suntikan kombinasi yang berisi 25 mg depo medroksi progesterone asetat dan 5 mg estradiol sipionat yang diberikan secara injeksi intra muskular sebulan sekali (Isnaini *et al.*, 2022). Adapun efek samping dari KB suntik 1 bulan yaitu terjadinya perubahan pola haid, mual, sakit kepala, dan nyeri payudara ringan, dan bertambahnya berat badan karena kandungan hormon estrogen dan progesteron di dalam KB suntik 1 bulan yang dimasukkan ke dalam tubuh (Ambarita *et al.*, 2021).

Tujuan program KB yaitu menurunkan angka kelahiran yang bermakna, untuk mencapai tujuan tersebut maka diadakan kebijakan yang dikategorikan dalam tiga fase seperti (menjarangkan, menunda, dan menghentikan) dalam menyelamatkan ibu dan anak akibat melahirkan pada usia muda, jarak kelahiran yang terlalu dekat dan melahirkan pada usia tua (Iballa & Hanum, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar yang diuraikan maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny. S Umur 45 tahun P3A0 Dengan Akseptor Lama KB Suntik 3 Bulan Di Puskesmas Pengasih II?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan keluarga berencana sesuai standar pelayanan kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. S usia 45 Tahun P3A0 dengan akseptor lama KB Suntik 3 Bulan.
- b. Mampu melakukan assesment pada kasus Ny. S usia 45 Tahun P3A0 dengan akseptor lama KB Suntik 3 Bulan.
- c. Mampu melakukan perencanaan tindakan dan penatalaksanaan pada kasus Ny. S usia 45 Tahun P3A0 dengan akseptor lama KB Suntik 3 Bulan.

D. Manfaat

- a. Bagi Institusi Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi ke pengembangan teori di Universitas Aisyiyah Yogyakarta Prodi Pendidikan Profesi Bidan.
- b. Bagi Tempat Peneliti Laporan dari kasus ini dapat menambah pengalaman dan keterampilan praktek dalam memberikan asuhan kebidanan dengan Asektor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pengasih II.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Keluarga Berencana

1. Definisi KB

Kontrasepsi adalah cara atau alat yang digunakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan. Seorang wanita bisa mendapatkan kehamilan apabila sperma bertemu dengan sel telur. Penggunaan alat kontrasepsi akan mencegah sel telur dan sel sperma bertemu, menghentikan produksi sel telur, menghentikan penggabungan sel sperma dan sel telur yang telah dibuahi yang menempel pada lapisan rahim (Rodiah, 2022).

Kontrasepsi reversible adalah metode kontrasepsi yang dapat dihentikan setiap saat tanpa efek lama dalam mengembalikan kesuburan atau kemampuan untuk hamil lagi, metode kontrasepsi permanen atau sterilisasi adalah metode kontrasepsi yang tidak dapat mengembalikan kesuburan karena melibatkan tindakan pembedahan pada organ reproduksi. Kontrasepsi harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut yaitu dapat dipercaya, tidak menimbulkan efek yang mengganggu kesehatan, daya kerjanya dapat diatur menurut kebutuhan, tidak menimbulkan gangguan sewaktu melakukan koitus, tidak memerlukan motivasi terus-menerus, mudah pelaksanaannya, murah harganya, sehingga dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dan dapat di terima penggunaannya oleh pasangan yang bersangkutan (Dewi Harnani *et al.*, 2021).

2. Tujuan KB

Adapun tujuan dalam kontrasepsi untuk keluarga berencana sebagai berikut (Rahmidini & Hartiningrum, 2021):

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan.
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi

- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana.
 - e. Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan jarak kehamilan
3. Ruang Lingkup Program Keluarga
- Ruang lingkup program Keluarga Berencana menurut (Dengan *et al.*, 2024)
1. Komunikasi Informasi dan Edukasi
 2. Konseling.
 3. Pelayanan kontrasepsi
 4. Pelayanan infertilitas.
 5. Pendidikan seks (sex education)
 6. Konsultasi praperkawinan dan konsultasi perkawinan.
 7. Konsultasi genetik.
 8. Tes keganasan.
 9. Adopsi.
4. Dampak Program Keluarga Berencana Terhadap Pencegahan
- Menurut (Purnamasari & Susilowati, 2025) dampak program keluarga berencana terhadap pencegahan meliputi:
1. Untuk ibu, dengan jalan mengatur jumlah dan jarak kelahiran maka manfaatnya:
 - a. Perbaikan kesehatan badan karena tercegah nya kehamilan yang berulang kali dalam jangka waktu yang terlalu pendek
 - b. Peningkatan kesehatan mental dan sosial yang dimungkinkan oleh adanya waktu yang cukup untuk mengasuh anak, beristirahat dan menikmati waktu luang serta melakukan kegiatan lainnya
 2. Untuk anak-anak yang dilahirkan, manfaatnya:
 - a. Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang mengandungnya dalam keadaan sehat.

- b. Sesudah lahir, anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.
3. Untuk anak-anak yang lain, manfaatnya:
 - a. Memberi kesempatan kepada anak agar perkembangan fisiknya lebih baik karena setiap anak memperoleh makanan yang cukup dari sumber yang tersedia dalam keluarga.
 - b. Perkembangan mental dan sosialnya lebih sempurna karena pemeliharaan yang lebih baik dan lebih banyak waktu yang dapat diberikan oleh ibu untuk setiap anak.
 - c. Perencanaan kesempatan pendidikan yang lebih baik karena sumber-sumber pendapatan keluarga tidak habis untuk mempertahankan hidup semata-mata.
4. Untuk ayah, memberikan kesempatan kepadanya agar dapat:
 - a. Memperbaiki kesehatan fisiknya.
 - b. Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu terluang untuk keluarganya.
5. Untuk seluruh keluarga, manfaatnya:
 Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk memperoleh pendidikan.
5. Metode dan Jenis- jenis Keluarga Berencana
 1. Metode kontrasepsi sederhana dan alamiah tanpa alat:
 - a) Metode Amenorea Laktasi
 Metode Amenorea Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya.
 - b) Metode Kalender
 Menghitung masa subur dengan siklus haid dan melakukan pantang berkala atau lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah

satu cara atau metode kontrasepsi alami dan sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami istri dengan cara tidak melakukan senggama pada masa subur.

c) Metode Suhu Basal

Suatu metode yang dilakukan untuk mengukur suhu mengetahui suhu basal, menentukan masa ovulasi. Karena progesteron yang dihasilkan corpus luteum menyebabkan peningkatan suhu basal tubuh. Sebelum perubahan suhu basal tubuh dipertimbangkan sebagai masa ovulasi, suhu tubuh terjadi peningkatan sedikitnya 0,2- 0,5 derajat celcius diatas 6 kali perubahan suhu sebelumnya yang diukur.

d) Metode Lendir Serviks

Perubahan siklus dari lendir serviks yang terjadi karena perubahan kadar estrogen. Lendir serviks yang diatur oleh hormon estrogen dan progesteron ikut berperan dalam reproduksi. Apabila siklus menstruasi tidak teratur, dapat ditentukan waktu ovulasi dengan memeriksa lendir yang diproduksi oleh kelenjar-kelenjar di dinding serviks. Tepat sebelum ovulasi, lendir itu transparan, agak encer dan lebih banyak, lebih mirip jeli, setelah ovulasi lebih sedikit lendir yang keluar dan warnanya menjadi lebih keruh seperti susu.

e) Metode Symtothermal

Kombinasi antara bermacam metode KB alamiah untuk menentukan masa subur/ovulasi yaitu melakukan dengan mengamati perubahan lendir dan perubahan suhu badan tubuh dan perhitungan masa subur melalui metode kalender.

f) Metode Coitus Interruptus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, dimana pria mengeluarkan kelinannya (penis) dari vagina sebelum sebelum pria mencapai ejakulasi.

2. Metode kontrasepsi sederhana dengan alat Metode kontrasepsi sederhana dengan alat meliputi:

a. Kondom

Kondom merupakan bahan karet (lateks) poliuteraan (plastik), atau bahan sejenis yang kuat, tipis, dan elastis. Benda tersebut ditarik menutupi penis yang sedang ereksi untuk menampung semen selama ejakulasi dan mencegah sperma masuk ke dalam vagina.

b. Spermisida

Spermisida adalah bahan kimia (biasanya nonoksinol) yang digunakan untuk menonaktifkan atau membunuh sperma. Dikemas dalam bentuk aerosol (busa), tablet vaginal, gel, supositoria, dan krim.

c. Diafragma

Diafragma adalah kap terbentuk bulat cembung, terbuat dari karet (lateks) yang diinsersikan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks.

3. Metode Kontrasepsi Hormonal

a. Pil KB

Pil KB adalah kontrasepsi hormonal yang umumnya digunakan untuk mencegah kehamilan. Ada dua jenis pil KB, yaitu pil KB kombinasi dan pil KB khusus progestin. Obat ini hanya boleh digunakan atas saran dokter.

- Pil KB Kombinasi

Pil KB kombinasi mengandung hormon progesteron sintetis dan estrogen.

- Pil KB Progestron

Pil KB ini hanya terdiri dari pil aktif yang berisi progestin. Pil KB khusus progestin atau disebut juga pil mini biasanya digunakan oleh ibu menyusui dan wanita yang tidak boleh mengonsumsi estrogen.

b. Implant

Implant atau Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah kontrasepsi yang diinsersikan tepat dibawah kulit, dilakukan pada bagian dalam lengan atas atau dibawah siku melalui insisi tunggal dalam bentuk kipas. Adapun jenisnya norplant, implanon, jadena dan indoplant.

c. IUD/AKDR

Jenis IUD/AKDR yang mengandung hormon steroid adalah prigestase yang mengandung progesteron dari mirena yang mengandung levenorgestrel.

d. Suntik

KB suntik adalah dengan menyuntikkan cairan yang berupa hormon progesteron yang diberikan secara periodik kepada seorang wanita. Setelah disuntikkan, cairan yang berisi hormon progesteron tersebut akan masuk kedalam pembuluh darah lalu secara bertahap akan diserap oleh tubuh guna mencegah kehamilan. Ada 2 jenis KB suntik yaitu:

- Suntik Kombinasi

Suntik kombinasi mengandung 25mg Depo Medroksi progesteron Asetat dan 5 mg Estradiol Spionat yang diberikan injeksi intra muskular (IM) sebulan sekali (Cyclofem) dan 50 mg estradiol

- Suntik Progesterin

Asetat (DMPA) yang diberikan dalam suntikan tunggal 150mg/ml secara intra muskular (IM) setiap 12 minggu. Vasektomi atau sterilisasi pria atau Metode Operasi Pria (MOP) adalah tindakan penutupan (pemotongan, pengikatan, penyumbatan) kedua saluran mani pria/suami sehingga sewaktu melakukan hubungan seksual sel mani tidak dapat keluar membuahi sel telur dan mencegah terjadinya kehamilan.

e. Tubektomi atau sterilisasi wanita atau sterilisasi wanita atau medis operasi wanita (WOW)

Merupakan suatu kontrasepsi permanen untuk mencegah keluarnya ovum dengan cara tindakan mengikat dan atau memotong pada kedua saluran tuba

B. Kontrasepsi Suntik

1. Kontrasepsi Suntik

Kontrasepsi Suntik adalah alat kontrasepsi yang mengandung hormon progesterone dan estrogen, kontrasepsi ada dua macam yaitu suntik 1 bulan

sekali (Syclopen) dan suntik 3 bulan sekali (Depo Provera), akan tetapi ibu lebih suka menggunakan suntik yang sebulan karena suntik sebulan dapat menyebabkan perdarahan bulanan teratur dan jarang menyebabkan spotting (Setyoningsih, 2021).

a. Efektifitas

Efektivitas kontrasepsi suntik adalah antara 99 % dan 100 % dalam mencegah kehamilan dan tingkat kegagalannya sangat kecil. Keefektifannya 0,1 – 0,4 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama pemakaian (Setyoningsih, 2021).

b. Kerugian

Kerugian kontrasepsi suntik adalah perdarahan tidak teratur, perdarahan bercak, mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan, efektivitasnya berkurang bila digunakan bersamaan dengan obat epilepsi dan kemungkinan terjadi tumor hati Setyoningsih, 2021).

c. Keuntungan

Keuntungan kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi sederhana setiap 8 sampai 12 minggu, tingkat keefektifitasannya tinggi, tidak mengganggu pengeluaran ASI (Setyoningsih, 2021).

d. Indikasi

Indikasi kontrasepsi suntik adalah usia reproduksi, telah mempunyai anak, ibuyang menyusui, ibu post partum, perokok, nyeri haid yang hebat dan ibu yang sering lupa menggunakan kontrasepsi pil (Setyoningsih, 2021).

e. Kontra Indikasi

Kontra indikasi kontrasepsi adalah ibu yang dicuriagai hamil, perdarahan yang belum jelas penyebabnya, menderita kanker payudara dan ibu yang menderita diabetes militus disertai komplikasi (Setyoningsih, 2021).

f. Efek Samping

Efek samping kontrasepsi suntik adalah sakit kepala, kembung, depresi, berat badan meningkat, perubahan mood, perdarahan tidak teratur dan amenore (Setyoningsih, 2021).

g. Mekanisme Kerja

Mekanisme kerja kontrasepsi suntik adalah menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum, mengentalkan lendir serviks sehingga sulit ditembus spermatozoa, perubahan peristaltik tuba fallopi sehingga konsepsi dihambat mengubah suasana endometrium sehingga tidak sempurna untuk implantasi hasil konsepsi (Setyoningsih, 2021).

h. Jenis-Jenis Suntik

Jenis kontrasepsi suntik ada 3 macam yaitu depo-provera yang berisi progesterone asetat dan diberikan dalam suntikan 150 mg setiap 12 minggu. Noristerat berisi noresteron dan diberikan dalam suntikan 200mg setiap 8minggu. *Sycloperm* diberikan melalui suntikan setiap 4 minggu (Setyoningsih, 2021).

i. Cara Pemakaian

Cara pemakaian kontrasepsi suntik adalah melalui suntikan, dapat dilakukan segera setelah pos partum, setelah post abortus: Depo-Provera harus diberikan dalam 5 hari pertama haid, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan dan selanjutnya diberikan setiap 12 minggu. Noristerat harus diberikan pada masa menstruasi, tidak dibutuhkan kontrasepsi tambahan setelah itu diberikan setiap 8 minggu. Cycloperm diberikan melalui suntikan setiap 4 minggu (Setyoningsih, 2021).

2. Penatalaksanaan KB Suntik

1) Pengkajian

Melakukan pengkajian awal pada akseptor, meliputi:

- a. Identitas ibu (nama, umur, pendidikan, pekerjaan)
- b. Riwayat kesehatan (hipertensi, diabetes, perdarahan abnormal, penyakit hati)
- c. Riwayat obstetri (jumlah anak, riwayat persalinan)

- d. Riwayat penggunaan kontrasepsi sebelumnya
- e. Keluhan yang dirasakan saat ini
- f. Pemeriksaan TTV:
 - Tekanan darah
 - Nadi
 - Respirasi
 - Suhu
- g. Pemeriksaan fisik umum

2) Diagnosa

Menentukan diagnosa kebidanan:

- a. Akseptor KB suntik 3 bulan
- b. Akseptor kunjungan ulang KB suntik

3) Perencanaan

Menyusun rencana asuhan, meliputi:

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
- b. Memberikan konseling tentang KB suntik 3 bulan:
 - Cara kerja
 - Keuntungan dan efek samping
 - Jadwal suntik ulang
- c. Memastikan tidak ada kontraindikasi
- d. Menyiapkan alat dan obat (DMPA 150 mg)

4) Pelaksanaan

Tindakan yang dilakukan:

- a. Melakukan informed consent
- b. Menyiapkan alat:
 - S spuit 3 cc
 - Jarum suntik
 - Kapas alkohol
 - Obat DMPA
- c. Melakukan injeksi intramuskular (IM):
 - Lokasi: otot gluteus atau deltoid

- d. Membuang alat sesuai prosedur
- e. Mencatat tindakan dalam buku register/kartu KB

5) Evaluasi

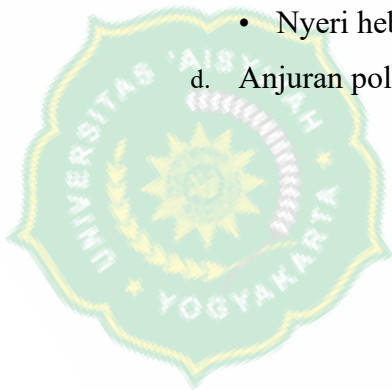
Menilai hasil tindakan:

- a. Ibu dalam kondisi baik setelah penyuntikan
- b. Tidak ada reaksi alergi atau efek samping langsung
- c. Ibu memahami jadwal kunjungan ulang

6) Edukasi / Konseling

Memberikan penjelasan kepada ibu:

- a. Suntik ulang setiap **12 minggu (3 bulan)**
- b. Efek samping yang mungkin terjadi:
 - Tidak haid (amenore)
 - Perdarahan tidak teratur
 - Kenaikan berat badan
- c. Kapan harus kembali ke fasilitas kesehatan:
 - Perdarahan banyak
 - Nyeri hebat
- d. Anjuran pola hidup sehat



BAB III
DOKUMENTASI SOAP
ASUHAN KEBIDANAN KONTRASEPSI PADA NY. S UMUR 45 TAHUN
P3A0 DENGAN AKSEPTOR LAMA KB SUNTIK 3 BULAN
DI PUSKESMAS PENGASIH II

No. Register : 17. 0071

PENGKAJIAN

Oleh : Silmi Fuji Lestari
Tanggal / Jam : 17 Maret 2026 / 09.00 WIB
Ruang : KB

IDENTITAS

	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. R
Umur	: 45 tahun	48 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Buruh
No. Telepon	: 087803254xxx	083888732xxx
Alamat	: Kradenan	Kradenan

A. SUBYEKTIF

1. Alasan datang :
Ibu mengatakan ingin mendapatkan pelayanan KB suntik 3 bulan
2. Riwayat Menstruasi
Menarche : 13 tahun
Siklus : 28 hari, teratur
Lama menstruasi : 5 – 6 hari
Dismenorea : Ibu mengatakan tidak pernah mengalami dismenorea

Sifat darah : Kental
 Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut

3. Riwayat Pernikahan

Menikah usia : 25 tahun
 Pernikahan ke : Satu (pertama)
 Lama pernikahan : 20 tahun

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu:

Hamil ke-	Persalinan							Nifas	
	Lahir	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	Jk	BB lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2007	40 mg	Spontan	bidan	Tidak ada	Laki-laki	3.150 gr	2 tahun	Tidak ada
2	2013	39 mg	Spontan	Bidan	Tidak ada	Perempuan	2.800 gr	2 tahun	Tidak ada

5. Riwayat penyakit sekarang atau yang pernah diderita :

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit Jantung, hipertensi, kanker, penyakit hati, diabetes mellitus, Asma, ataupun penyakit PMS dan HIV/AIDS.

6. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu megatakan bahwa dalam sisilah keluarganya tidak ada yang menderita penyakit Jantung, hipertensi, kanker, penyakit hati, diabetes mellitus, Asma, ataupun penyakit PMS dan HIV/AIDS.

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan:

No	Jenis kontra sepsi	Pasang				Lepas			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan
1	Implant	23/12/2022	Bidan	Puskesmas	tidak ada	19/03/2025	Bidan	Puskesmas	tidak ada

8. Perilaku kesehatan

Merokok : Ibu mengatakan tidak pernah merokok
 Alkohol : Ibu mengatakan tidak pernah meminum alkohol
 Narkoba : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan narkoba
 Obat-obatan : Ibu mengatkan hanya mengkonsumsi vitamin
 Jamu-jamuan : Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi jamu-jamuan

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

- Makan

Frekuensi : 3 kali/hari

Porsi : Sedang

Macam : Nasi, Telur, Ikan, Daging, Kacang-kacangan, Sayuran.

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- Minum

Frekuensi : 8 kali/hari

Porsi : 8 gelas/2 liter

Macam : Air putih dan teh

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Pola eliminasi

- BAK : 5-6 kali sehari

Konsistensi : Cair/Normal

Warna : Kekuningan

Bau : Khas Urine

- BAB : 1 kali sehari

Konsistensi : Lunak/normal

Warna : Kecoklatan

Bau : Khas feses

c. Istirahat :

Ibu mengatakan istirahat 2-4 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari, dan tidak ada keluhan

d. Aktivitas :

Ibu mengatakan hanya melakukan kegiatan mengurus rumah seperti menyapu, memasak, mengepel dan lain sebagainya.

e. Personal Higiene :

Ibu mengatakan mandi 2-3 kali dalam sehari, gosok gigi 2-3 kali dalam sehari dan mencuci rambut 2 kali seminggu

10. Data Psikososial dan spiritual

- Persetujuan suami terhadap metode KB yang dipilih :
Ibu mengatakan mendapatkan support dari suami untuk KB yang dipilih.
- Kegiatan klien dan keluarga dalam keagamaan :
Ibu mengatakan keluarganya termasuk keluarga yang rajin ibadah.
- Rencana memiliki jumlah anak :
Ibu mengatakan ingin memiliki anak 2
- Rencana berapa lama memberi jeda :
Ibu mengatakan belum ada rencana menambah anak, dikarenakan ingin merawat kedua anaknya terlebih dahulu dengan perawatan yang sangat baik.
- Pengetahuan klien terkait efek samping dan penggunaan metode KB :
Ibu mengatakan sudah mengetahui terkait efek samping dan penggunaan metode KB

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
 - Tekanan darah : 115/72 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - BB : 51 kg
 - TB : 160 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Rambut dan kepala bersih
- Mata : Konjungtiva merah, tidak anemis, Sclera putih
- Mulut : Mulut bersih

- Telinga : Telinga bersih
- Leher : Tidak ada Pembesaran kelenjar Tiroid
- Payudara : Payudara simetris, tidak ada pengeluaran nanah, putting menonjol, tidak ada tarikan kulit, tidak ada benjolan, tidak ada luka bekas operasi
- Abdomen
 - Inspeksi : Tidak ada Striae Livide, tidak ada luka bekas operasi
 - Palpasi : Tidak ada massa, tidak ada nyeri tekan
 - Kandung Kemih : Kandung kemih kosong
- Genitalia
 - Inspeksi : Tidak ada keputihan, tidak ada darah, tidak ada gonore, tidak ada bartolinitis, tidak ada sifilis
- Eksterna
 - Inspekulo* : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - VT * : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas
 - Oedema tangan : Tidak ada oedema
 - Oedema kaki : Tidak ada oedema
 - Varices tungkai : Tidak ada varices
 - Reflek patella : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - Tulang Punggung : Normal, tidak terjadi kifosis, lordosis

C. ANALISA

Ny. S umur 45 tahun P2A0AH2 dengan akseptor KB Suntik 3 bulan

D. PENATALAKSANAAN Tanggal/Jam : 17 Maret 2026/09.20 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam keadaan baik dengan tanda vital: tekanan darah 115/72 mmHg, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5 °C.
Ibu mendengarkan dan memahami hasil pemeriksaannya.

2. Menjelaskan hasil tindakan bahwa penyuntikan KB 3 bulan (DMPA) telah dilakukan secara intramuskular dengan teknik aseptik di daerah bokong bagian atas/lengan atas, tanpa adanya perdarahan atau reaksi nyeri berlebihan pada area suntikan.

Ibu mengerti penjelasan bidan.

3. Mengobservasi kondisi ibu selama $\pm 15-30$ menit setelah penyuntikan untuk memastikan tidak ada keluhan pusing, mual, gatal, sesak napas, atau reaksi alergi terhadap obat.

Ibu dalam kondisi stabil dan tidak mengeluh.

4. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai hal-hal yang perlu diperhatikan setelah penyuntikan, antara lain:

- Area suntikan sebaiknya tidak digaruk atau dipijat.
- Boleh dikompres dingin bila terasa nyeri ringan di lokasi suntikan.
- Menjaga kebersihan area suntikan dan hindari penggunaan pakaian terlalu ketat.
- Jika muncul bengkak, kemerahan, nyeri hebat, atau demam — segera datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu memahami dan mengulang kembali poin-poin penting yang dijelaskan.

5. Memberikan informasi umum tentang efektivitas dan efek samping KB suntik 3 bulan, yaitu:

- Sangat efektif dalam mencegah kehamilan (efektivitas $>99\%$) selama 3 bulan.
- Efek samping yang mungkin muncul: gangguan haid (tidak haid, flek, atau haid tidak teratur), peningkatan berat badan, sakit kepala ringan, atau perubahan mood.
- Tidak melindungi dari infeksi menular seksual (IMS).
- Siklus menstruasi dapat kembali normal beberapa bulan setelah penghentian suntikan.

Ibu mengerti dan menyatakan setuju melanjutkan penggunaan KB suntik 3 bulan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang, yaitu:

- Jadwal suntik berikutnya dilakukan setiap 12 minggu (3 bulan), sebaiknya datang 1 minggu sebelum jadwal agar tidak terlambat.
- Datang lebih cepat bila ada keluhan seperti perdarahan banyak, nyeri kepala berat, perubahan penglihatan, atau nyeri di tempat suntikan.

Ibu memahami dan berkomitmen untuk melakukan kontrol sesuai jadwal.

7. Mendokumentasikan seluruh hasil tindakan dan edukasi dalam rekam medis, serta memastikan ibu memahami semua informasi mengenai KB suntik 3 bulan, tanda bahaya, dan jadwal kontrol berikutnya.

Ibu menyatakan puas dan memahami penjelasan bidan.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Ny. S umur 45 tahun P2A0 datang ke Puskesmas Pengasih II pada hari Selasa, 17 Maret 2026 pukul 09.00 WIB dengan tujuan mendapatkan pelayanan KB suntik 3 bulan. Berdasarkan pengkajian subjektif, ibu mengatakan ingin melanjutkan penggunaan metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan telah mendapatkan dukungan dari suami. Hal ini menunjukkan bahwa ibu memiliki kesiapan secara psikologis dan sosial dalam pemilihan metode kontrasepsi. Menurut teori, dukungan pasangan merupakan salah satu faktor penting dalam keberhasilan penggunaan kontrasepsi (Susiloningtyas *et al.*, 2021).

Berdasarkan data objektif, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 115/72 mmHg, nadi 82 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kontraindikasi seperti hipertensi, penyakit kronis, maupun tanda infeksi. Hal ini sesuai dengan teori bahwa kontrasepsi suntik dapat diberikan pada wanita usia reproduksi yang sehat dan tidak memiliki kontraindikasi seperti kanker payudara, diabetes melitus dengan komplikasi, atau penyakit hati (Setyoningsih, 2021).

Dari hasil analisa, ditegakkan diagnosis Ny. S umur 45 tahun P2A0 sebagai akseptor KB suntik 3 bulan. Ibu sebelumnya telah menggunakan metode kontrasepsi dan tidak mengalami keluhan, sehingga pemilihan metode ini dinilai tepat. Menurut teori, kontrasepsi suntik 3 bulan (DMPA) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang memiliki efektivitas tinggi lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan (Setyoningsih, 2021).

Penatalaksanaan yang dilakukan meliputi pemberian konseling, pelaksanaan penyuntikan KB 3 bulan secara intramuskular dengan teknik aseptik, observasi pasca tindakan, serta pemberian edukasi. Prosedur penyuntikan dilakukan pada otot gluteus atau deltoid sesuai standar pelayanan kebidanan. Setelah penyuntikan, dilakukan observasi selama $\pm 15-30$ menit dan tidak ditemukan adanya komplikasi seperti reaksi alergi, nyeri hebat, atau perdarahan. Hal ini sesuai dengan standar

pelayanan KB suntik yang menyatakan bahwa tindakan harus dilakukan secara aseptik dan dilanjutkan dengan observasi untuk mencegah komplikasi dini.

Edukasi pasca penyuntikan juga telah diberikan kepada ibu, meliputi jadwal suntik ulang setiap 12 minggu, efek samping yang mungkin terjadi seperti gangguan menstruasi (*amenorea atau spotting*), peningkatan berat badan, serta perubahan mood. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya seperti perdarahan banyak atau nyeri hebat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa efek samping KB suntik umumnya berupa perubahan pola menstruasi dan peningkatan berat badan (Setyoningsih, 2021).

Pada kunjungan ini, ibu dianjurkan untuk melakukan kontrol ulang sesuai jadwal yaitu setiap 3 bulan dan disarankan datang lebih awal sebelum jadwal suntik berikutnya. Anjuran ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ketepatan waktu dalam penyuntikan ulang sangat penting untuk menjaga efektivitas kontrasepsi (Setyoningsih, 2021).

Jika dibandingkan antara teori dan praktik di lapangan, asuhan kebidanan pada Ny. S telah sesuai dengan standar pelayanan KB suntik 3 bulan. Mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, pelaksanaan tindakan, hingga edukasi dan rencana tindak lanjut telah dilakukan secara komprehensif. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Secara keseluruhan, kondisi Ny. S berada dalam kategori normal sebagai akseptor KB suntik 3 bulan. Proses penyuntikan berjalan lancar tanpa komplikasi, dan ibu dalam keadaan stabil. Edukasi serta rencana kontrol ulang telah diberikan dengan baik sehingga diharapkan penggunaan KB suntik 3 bulan dapat berjalan efektif dan aman sesuai dengan tujuan program keluarga berencana.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengkajian dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 45 tahun P2A0 sebagai akseptor KB suntik 3 bulan di Puskesmas Pengasih II, dapat disimpulkan bahwa kondisi ibu berada dalam keadaan fisiologis dan memenuhi syarat untuk penggunaan kontrasepsi hormonal. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemilihan metode kontrasepsi harus mempertimbangkan kondisi kesehatan, kebutuhan, serta tidak adanya kontraindikasi terhadap metode yang digunakan (Setyoningsih, 2021).

Berdasarkan hasil pengkajian subjektif, Ny. S memiliki keinginan untuk melanjutkan penggunaan KB suntik 3 bulan serta mendapatkan dukungan dari suami. Keputusan ini menunjukkan adanya kesadaran ibu dalam merencanakan kehamilan serta memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan. Secara teori, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat merupakan faktor penting dalam keberhasilan program keluarga berencana (Susiloningtyas *et al.*, 2021).

Berdasarkan pemeriksaan objektif, kondisi umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda vital dalam batas normal. Tidak ditemukan adanya penyakit atau kondisi yang menjadi kontraindikasi penggunaan KB suntik 3 bulan. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa KB suntik aman digunakan pada wanita usia reproduksi yang sehat serta tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker payudara, gangguan hati berat, atau perdarahan abnormal yang belum diketahui penyebabnya (Setyoningsih, 2021).

Penatalaksanaan yang diberikan meliputi konseling, penyuntikan KB suntik 3 bulan dengan teknik aseptik, observasi pasca tindakan, serta edukasi mengenai efek samping dan jadwal kontrol ulang. Ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang setiap 12 minggu (3 bulan) guna menjaga efektivitas kontrasepsi. Tindakan tersebut telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang menekankan pentingnya edukasi, informed consent, serta tindak lanjut untuk meningkatkan keberhasilan penggunaan kontrasepsi.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. S telah sesuai dengan teori dan standar pelayanan KB suntik 3 bulan. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, sehingga dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan berjalan optimal dan mendukung keberhasilan penggunaan kontrasepsi secara efektif, aman, dan berkelanjutan.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa perlu meningkatkan keterampilan dalam melakukan pengkajian, konseling KB, pemilihan metode kontrasepsi yang tepat, serta kemampuan dalam memberikan edukasi kepada akseptor. Selain itu, mahasiswa diharapkan aktif dalam mengembangkan pengetahuan dan mampu mengaitkan antara teori dan praktik agar kompetensi klinis dapat berkembang secara optimal.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan Puskesmas Pengasih II dapat terus mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan KB, baik metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) maupun non-MKJP. Penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, pelaksanaan pelayanan sesuai standar, serta peningkatan kegiatan edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya keluarga berencana perlu terus dilakukan..

3. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Diharapkan bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan KB melalui konseling yang efektif dan komunikasi terapeutik kepada klien. Bidan juga diharapkan mampu memberikan informasi yang lengkap mengenai kelebihan dan kekurangan setiap metode kontrasepsi, serta melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala untuk mencegah terjadinya efek samping atau komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, B., Hura, A. D. S., & Hura, S. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang KB Suntik 1 Bulan di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2021. *JINTAN : Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 76–81.
- Amelia, F., Norfai, N., Mahmudah, M., & Rahman, E. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penggunaan Kontrasepsi Pil di Wilayah Kerja Balai Penyuluh KB Kecamatan Jejangkit Tahun 2022. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(2), 406. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i2.698>.
- Baharuddin, Y., Damiti, S. A., & Hidayat, A. R. (2021). Manfaat Ekstrak Teh Hijau Terhadap Penurunan Berat Badan. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*.
- BKKBN. (2021). Rencana Strategis Direktorat Pemaduan Kebijakan Pengendalian Penduduk Tahun 2021-2024. Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, 1–19.
- Annisa., Rozifa, W., Thrisia Febrianti Fathiya Luthfil Yumni., Yuni Astuti. (2021). Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Zahir Publishing.
- DP2KB Kota Banjarmasin. (2023). Peserta KB Berdasarkan Alat/Metode di Kota Banjarmasin Menurut Kecamatan.
- Yulianti, F. stiqomatul. (2021). Peramalan Dan Analisis Hubungan Faktor Penggerakan Lini Lapangan Dalam Meningkatkan Peserta KB Aktif MKJP. *Jurnal Keluarga Berencana*, 6(02), 35–48.
- Febrianti, N. M. (2022). Pengaruh Senam Aerobik Terhadap Penurunan Berat Badan Pada Anggota Sanggar Senam Gabhan Jaya Randudongkal. In *Seminar Nasional KeIndonesiaan*.
- Iballa, B. D. M., & Hanum, W. S. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Akseptor Dalam Memilih Alat Kotrasepsi Di PMB Dince Safrina. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 8(1), 71–80. <https://doi.org/10.36341/jomis.v8i1.4059>.
- Isnaini, M., Kurneasih, E., & Karuniawati, N. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ny. L Akseptor KB Suntik 1 Bulan (Cyclofem). *Window of Midwifery Journal*, 3(2), 117–124.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021.
- Akseptor Kb Suntik Dmpa Pada Era Covid-19 Di BPM Jb Denpasar Timur. *JURNAL Riset Kesehatan Nasional*, 6(1), 36–40.
- Pertiwi, M. R., Wardhani, A., Raziansyah, Firsty, L., Febriana, A., Sitanggang, Y. A., Maria, D., Anggraeni, W., Faudy, I., & Arnianti. (2022). Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan: Vol. Vol.1 (Cetakan Pertama). Rizmedia Pustaka Indonesia.

- Putri, F. A., Anggraini, T., Kamila, R., Sari, L. L., & Rossita, T. (2024). Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) Edukasi Kecemasan Ibu Dan Dukungan Suami Terhadap Pemilihan KB Akdr Di Dusun 1 Pekik Nyaring Bengkulu Tengah. *Jurnal Dehasen Mengabdi*, 3(2), 125–128.
- Rahmidini, A., & Hartiningrum, C. Y. (2021). Analisis Kesesuaian Penggunaan Alat Kontrasepsi Dengan Tujuan BerKB menggunakan Aplikasi e-KABE. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 17(1), 30–47. <https://doi.org/10.31101/jkk.1732>.
- Rodiah. (2022). Kontrasepsi Tepat Tingkatkan Kesehatan Reproduksi. *Kemenkes Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan*, 1–7.
- Setyoningsih, F. Y. (2021). Efek Samping Akseptor Kb Suntik Depo Medroksi Progesteron Asetat (DMPA) Di BPM Fitri Hayati. *Jurnal Kebidanan*, 6(3), 298–304.
- Suraiya, A., Windayanti, H., Manasika Pridanti Rimbawati, A., Ladyana Fitri, A., & Che Agutine, U. (2022). Literatur Review: Penggunaan KB Implant Progestin terhadap Kenaikan Berat Badan pada Akseptor KB. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call for Paper Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo*, 1(2), 723–729.
- Triadi, R. S. (2024). Tantangan Dan Dampak Putus Pakai Kontrasepsi Terhadap Pencapaian Target Keluarga Berencana Di Indonesia. *Jurnal Keluarga Berencana*, 14–29.
- Udrotussaniah, I., & Mariza, A. (2023). Edukasi Manfaat Kontrasepsi Jangka Panjang Di Desatarahan Kecamatan Katibung Lampung Selatan Tahun 2023. *Jurnal Perak*
- World Health Organization. (2021). *Family Planning/Contraception Methods*.
- Worldometer. (2024). *Indonesia Population (2024) - Worldometer*.

LAMPIRAN

UPD PUSKESMAS PENGASIH II
 Alamat : Kembang, Margasari, Pengasih, Kulon Progo " telp. (0274) 773812
 E-mail : puskesmaspengasih2@gmail.com

PERSETUJUAN PELAYANAN KESEHATAN

Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : S...
 Umur : 45 TH
 Alamat : Kradenan Rt 26/13

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya hal-hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, setelah kami sepakat bersama, dengan ini kami menyatakan, secara sukarela untuk dilayani tanggal 17-3-2016 tindakan Smile Lab di bagian Lab Puskesmas Pengasih II.

Pengasih, 17-3-2016

Petugas

[Signature]

Pasien

[Signature]

Keluarga/Suami

[Signature]

BUKTI PELAYANAN PUSKESMAS PENGASIH II
 Kembang, Margasari, Pengasih

NO BERKAS : 020768
 NAMA PASIEN : S...
 NO. JAMINAN : 000169
 KODE : 330.2
 Keluhan :

Pemeriksaan Fisik
 TB : 160 cm
 BB : 54 kg
 Tekanan Darah : 115
 Sistolik : 72
 Diastolik : 72
 Respiratory Rate : 24 per minute
 Heart Rate : 80 bpm
 Terapi :

DIAGNOSA

No	Jenis Tindakan	Tanggal Pelayanan	Keterangan
	Pelayanan Rujuk Balik dan Prognosis :		
a	Gula Darah Sewaktu (GDS)		
b	Gula Darah Puasa (GDP)		
c	Gula Darah Post Prandial (GDP)		
2	Pelayanan Jantung X8	<u>17/3-2016</u>	
3	Pencabutan/Pemasangan Implan		
3	Pencabutan/Pemasangan IUD		
	ANC :		
a	Trimester I		
b	Trimester II		
c	Trimester III		
	PNC :		
a	KN1 dan KF1		
b	KN2 dan KF2		
c	KF3 dan KN3		
6	Pemeriksaan IVA		
7	Proctosigmoid		
8	Penggunaan Ambulon		

Nama Pasien : S...
 Tanda Tangan Pasien : [Signature]

Nama Petugas : [Signature]
 Tanda Tangan Petugas : [Signature]